 **Болезнь легких**

**Легкие** — главный орган дыхательной системы, занимающий почти всю полость грудной клетки. Как и любые другие, болезни легких бывают острыми и хроническими и вызваны как внешними, так и внутренними факторами, их симптомы разнообразны.

 Заболевания легких в последнее время стали достаточно частым и распространенным явлением и представляют собой одну из самых главных угроз для жизни и здоровья человека.

 Болезни легких занимают 6-е место среди причин высокой смертности во всем мире, часто приводят к инвалидности и ранней потере трудоспособности. Около 3-х миллионов людей по всему миру каждый год умирают от заболеваний, связанных с легкими.

В медицине описано огромное количество заболеваний легких, которые возникают по определенным причинам, характеризуются собственными симптомами и развитием болезни. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) – характеризуется нарушением скорости продвижения воздуха в легких, склонностью к прогрессированию, вовлечению в патологический процесс других органов и систем организма.

**В основе ХОБЛ лежат воспалительные изменения легких, реализующиеся под действием табачного дыма, выхлопных газов и других вредных примесей атмосферного воздуха**.

 По мере прогрессирования заболевания, дыхательные пути больного постепенно сужаются, развивается хроническое кислородное голодание. Пациенты погибают от дыхательной и сердечно – сосудистой недостаточности (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь, острый инфаркт миокарда), рака легкого и опухолей различных локализаций.

 Коварство ХОБЛ заключается в том, что заболевание никуда не торопиться, постепенно усиливая своё влияние. С момента проявления первичной симптоматики, до тяжёлых проявлений дыхательной недостаточности могут пройти годы и десятилетия.

 Больных с данной патологией, по всему земному шару, насчитывается более 200 млн человек.

От данной патологии в большинстве случаев страдают представители мужского пола старше 40 — 45 лет, но в настоящее время соотношение между обоими полами уравнялось в связи с усиленным распространением курения среди женщин.

**Табакокурение среди молодёжи в скором времени может изменить статистику в сторону более раннего возраста начала заболевания.**

Патологический процесс в лёгких начинает развиваться в молодом возрасте. Первые симптомы обструкции легких могут ограничиться только **кашлем**, далее возникают характерные признаки : **одышка**, со временем она может появляться даже при небольших физических нагрузках

( ходьбе); **выделение гнойной мокроты, клокочущее дыхание, хриплый голос и хрипы со свистом в области груди; отечность конечностей; слабость; утомляемость; нарушение сна**.

**Причиной развития ХОБЛ является: длительное нахождение с вредными и токсическими веществами; генетическая предрасположенность; внутриутробные аномалии развития плода, неоконченное формирование лёгких при рождении ребёнка на малых сроках беременности; табакокурение (активное и пассивное); воспаление лёгких, заболевания сердца, различные образования, возникающие в области трахеи и бронхов, бронхит; нарушение дыхания при искривлении перегородки носа.**

Но самой главной причиной лёгочной обструкции специалисты называют **длительное табакокурение**, на фоне, которого происходит постепенное снижение защитной функции бронхов

 ( более 80 % больных с ХОБЛ относятся к курильщикам со стажем).

Возникновение одышки можно констатировать спустя десять лет после того, как организм больного “подружится” с кашлем. Около 30% больных с ХОБЛ испытывают трудности в приеме пищи, что связано с выраженной одышкой.

При наличии симптоматики, указывающей на ХОБЛ, стоит обратиться к врачу-терапевту, пульмонологу.

Для диагностики заболевания применяется метод спирометрии. Он позволяет выявить снижение объёма форсированного выдоха за первую секунду и форсированной жизненной ёмкости лёгких. Полученные показатели отражают степень тяжести ХОБЛ.

**Заболевание ХОБЛ на современном этапе развития медицины, полностью неизлечимая болезнь, лечение позволяет только замедлить развитие болезни.**

 **Профилактика легочных заболеваний**:

1. Избавьтесь от храпа - явление опасное для легких, его вред можно сравнить с вредом курения.;

2. Больше ходите -  это стимулирует работу сердца и вентиляцию легких;

3. Ешьте рыбу **–** воспалительные процессыдыхательных путей подавляютомега-3 жирные кислоты, которые содержаться в морепродуктах и рыбьем жире;

4.Дышите носом - нос выполняет функцию фильтрации воздуха, при дыхании ртом высока вероятность попадания в легкие микробов и  инфекций;

 5. Бросайте курить- пассивное и активное курение вредно для организма, избегайте общества курящих и прокуренных помещений;

 6. Следите за весом – вес выше нормы, негативно влияет на работу легких.

 7. Не забывайте мыть руки после посещения туалета или общественных мест, скопившиеся на руках вирусы и бактерии могут вызывать грипп или пневмонию, эти болезни часто приводят к осложнениям.

 **Возрастная норма организма**.

Старость - это объективный этап жизни любого существа, возрастная норма организма. Согласно данным статистики, наше общество неизбежно стареет. Ожидается, что треть населения мира к 2150 году будут составлять люди старше 60-ти лет. Трудно дожить до столетнего юбилея без постоянной и надежной поддержки семьи. Данные статистики подтверждают, что среди долгожителей нет одиноких и бессемейных людей.

Выход на пенсию — серьезный стресс для человека, даже если это долгожданное событие. По медицинским данным отмечается ухудшение состояния здоровья к пенсионному возрасту. Происходит это из-за подсознательного ощущения наступающей социальной неполноценности или ограниченной полезности для общества, для своей семьи. Специалисты рекомендуют готовить себя, свою психику лет за 5 до выхода на пенсию, продумать и подобрать занятие соответственно здоровью и возрасту.

В пенсионном возрасте еще есть силы в руках, ногах, но стали чаще беспокоить боли в спине, в ногах, хочется прилечь и отдохнуть. Это один из переходных возрастов, которых в нашей жизни было несколько (из детства в юность, из юности к зрелости) и каждый из них сопровождался своими недомоганиями. Не стоить паниковать, со временем организм адаптируется к новым условиям и всё станет как обычно.

 Изменения состояния здоровья в пенсионном возрасте, обычно сочетаются с хроническими заболеваниями различной степени тяжести. Органы все хуже справляются со своими обязанностями, сосуды теряют эластичность, становятся хрупкими, забиваются холестериновыми бляшками, ухудшается кровообращение, ткани и органы получают меньше кислорода и питательных веществ, ослабевает иммунитет. С возрастом в организме уменьшается и количество гормонов, регулирующих многие процессы. Нарушения обмена кальция ведет к большому количеству сбоев всего организма. Хуже работают мышцы, изменяется состав костной ткани – кость слабеет, а результат частые переломы.

 Такие заболевания как диабет, инфаркт миокарда, скрыто протекающий туберкулез, могут развиваться у пожилых людей медленно и постепенно, не проявляя себя. Поэтому необходимо следить за своим здоровьем и научиться беречь его.

Для того чтобы выявить болезнь на раннем её этапе, необходимо обращаться в лечебные учреждения вовремя и не заниматься самолечением. Все знают, что вовремя начатое лечение быстрее восстанавливает силы и активность.

 Продлить работоспособный период в пожилом возрасте можно только одним способом — работой. Работа без больших физических нагрузок для пенсионера является едва ли не самой надежной моральной и психической поддержкой.

Питание имеет огромное значение для здоровья в любом возрасте. В пожилом возрасте — роль рационального питания возрастает, еда становится профилактическим средством борьбы со старческими болезнями. И чем раньше вы начнете правильно питаться, тем большими будут эффект и польза.

Народная мудрость гласит: "Чтобы не стареть - надо мало есть".
 Для лучшей переработки и усвоения пищи ее надо тщательно разжевывать. Все люди, дожившие до глубокой старости, ели очень медленно.
 Больше употребляйте фруктов и овощей, так как в них содержатся антиоксиданты - вещества, предотвращающие старение тканей.
 Мясо следует употреблять не более 4-х раз в неделю.

Один день в неделю сделайте рыбным, один - два дня вегетарианским.
 Не увлекайтесь животными жирами и жирными блюдами.
Л.Н. Толстой говорил: "Наблюдай за своим ртом: через него входят болезни. Поступай так, чтобы хотелось еще есть, когда ты встаешь от обеда".

В любом возрасте рекомендовано: вести здоровый образ жизни, делать утреннюю зарядку, не переедать, стараться избегать стрессовых ситуаций, больше гулять на свежем воздухе, спать не менее 8 часов.

 Наш иммунитет получит пользу и от систематических физических упражнений. Адекватные физические нагрузки важны для поддержания здоровья в течение всей жизни, в любое время года. Ежедневная гимнастика должна стать такой же привычкой, как чистка зубов.

Ходьба - наиболее естественное состояние человека. Она благотворно отражается на состоянии здоровья, полезна в любом возрасте, особенно в пожилом. Народная мудрость гласит: «Пешком ходить - долго жить». Спокойная ходьба почти не утомляет человека, усиливает обмен веществ, кровообращение, улучшает дыхание, тренирует мышцы. Во время ходьбы отдыхает и тонизируется нервная система. Ежедневные прогулки помогут защититься от осенних инфекций, улучшить свое настроение, и в сочетании с правильным питанием посодействуют в борьбе с лишним весом.

Сон – физиологическая потребность организма и он играет важную роль в жизни людей.

 Если он нарушен то возникают многие болезни (снижение иммунитета,
 высокое кровяное давление, гиперлипидемия, сердечно-сосудистые заболевания,
 головная боль, головокружение, вялость,
 ухудшение памяти, неврастения,
 депрессия, раннее старение и ранняя смерть). Важно знать, более 5 суток без сна – смертельно для человека

Помните, старость - не болезнь. Нельзя отказываться от счастливой и здоровой жизни только потому, что человек разменял шестой или седьмой десяток жизни.

 Мудрец сказал: «Молодость подобна жаворонку, который имеет свои утренние песни. Старость подобна соловью, у неё свои вечерние песни».

И какие бы невзгоды не омрачали нашу жизнь, со временем все плохое забывается, мы снова живём, радуемся и строим планы. Очень важно сохранить огонь души, который нам был однажды дарован.

  **Предотвратить инсульт**

Сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смертей в мире, унося 18 млн жизней в год. **Инсульт** - это нарушение мозгового кровообращения, вследствие, закупорки (ишемии – около 80% всех случаев), или разрыва (кровоизлияние в мозг — около 15% случаев), сосуда питающего часть мозга.

До недавнего времени риск развития заболевания ассоциировался с возрастом старше 65 лет, на данный момент инсульт диагностируется у пациентов от 30 до 45 лет и даже у детей.

Риск развития инсульта у мужчин в молодом возрасте намного выше, чем у женщин, но после 65 лет риски заболевания у обоих полов уравниваются.

По данным статистики, инфаркты и инсульты уносят самое большое количество человеческих жизней. Ежегодно в мире регистрируется около 6 миллионов случаев этой патологии.

 Только 20% людей, перенесших инсульт, возвращается к нормальной жизни, 33% - умирают в течение года, 37% - становятся зависимыми от посторонней помощи: летальность среди заболевших от 25% - до 40%.

 Нарушение мозгового кровообращения ведет к парализации конечностей, к полной или частичной потере трудоспособности.

К факторам риска увеличивающим вероятность развития инсульта относят храп во время сна, депрессию, гипертоническую болезнь; сахарный диабет; нарушение сердечного ритма; избыточную массу тела, частые стрессовые ситуации, табакокурение, злоупотребление алкоголем.

Основной причиной инсульта у женщин среднего возраста является лишний вес, со скоплением жира в абдоминальной зоне (в области живота).

К общим симптомам заболевания специалисты относят: резкую головную боль, онемение половины лица, нарушения зрения и речи.

 Наряду с общими симптомами у женщин наблюдаются нетипичные признаки нарушения мозгового кровообращения:

сильная, приступообразная боль в одной руке или ноге;

 внезапно наступивший приступ икоты;

резкая боль в животе; сильная тошнота;

внезапная слабость; потеря сознания на короткое время;

внезапная боль в груди; удушье; учащенное сердцебиение; бессонница.

 Необходимо помнить и немедленно обратиться в медицинское учреждение если:

 у пациента перекошено лицо,

 спутанность или невнятность речи,

 не может поднять одинаково обе руки.

 Тяжесть последствий инсульта и скорость восстановления утраченных функций зависят от того, насколько быстро больной получит медицинскую помощь.

**СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ!**

**3-6 часов – это время с момента проявления первых симптомов заболевания, когда развития необратимых изменений в мозге можно избежать.**

Введение препаратов в течение 3 часов с момента «удара» помогает предотвратить наступление паралича или даже смерти больного.

Специалисты напоминают, что не надо прилагать больших усилий, для того чтобы предотвратить инсульт. Достаточно следовать шести важным рекомендациям: контроль артериального давления (норма для всех возрастов 120/80 мм. рт. ст. – 140/90 мм.рт.ст.), следить за уровнем холестерина в крови, правильно питаться, вести активный образ жизни, не начинать курить или бросить немедленно, избегать длительных стрессов.

Не стоит забывать, что риск развития инсульта может носить и наследственный характер, поэтому всегда следует быть настороже своего здоровья и чаще обследоваться в медицинском учреждении с профилактической целью, не ожидая заболевания.

По статистическим данным, наибольшее количество  инсультов приходятся на позднюю осень – начало зимы (ноябрь – начало декабря) и середину лета.

 Депрессия – фактор способствующий развитию инсульта. Люди мрачные, серьезно относящиеся к жизненным передрягам, тяжелее переносят стрессы, что ведет к существенному износу сосудов головного мозга и риску развития инсульта. Специалисты утверждают, что смех и радость — отличные помощники для сердечно-сосудистой системы, они помогают нам оставаться здоровыми.

 Сердце - главный орган, который 24 часа в сутки, не замирая ни на секунду, качает кровь по нашему организму и поддерживает жизнь в теле человека. В течение жизни «пламенный мотор» прокачивает по кровеносным сосудам более 200 миллионов литров.

Кардиологи всего мира призывают ценить своё сердце, заботиться о нём, не подрывать его работу вредными привычками.

 **Суицид — самостоятельное решение**

**Самоубийство (суицид)** – это умышленное самоповреждение со смертельным исходом. По данным статистики, каждые три секунды в мире кто-то пытается свести счеты с жизнью, каждые 40 секунд суицид уносит жизнь одного человека. Наибольшее количество самоубийств приходится на подростковую возрастную группу и на людей старше 85 лет.

 Чёрный феномен суицида затрагивает все национальности и социальные группы, дети сводят счёты с жизнью равным образом, как в не благополучных семьях, так и в семьях с достатком. В число самоубийц входят преимущественно люди с психическими расстройствами, на их долю приходится до 25% от общего числа, около 65% выпадает на людей с пограничными расстройствами психики, с различными видами невротических расстройств и невротических депрессий.

Люди, не страдающие психическими расстройствами, чаще всего совершают суицид в момент сильного эмоционального стресса, который они испытывают по разным причинам, это может быть потеря близкого человека, финансовые трудности, физическое или сексуальное насилие.

Большее количество суицидов за год составляют мужчины, большее количество попыток суицида совершают женщины. Попытки мужчин покончить жизнь самоубийством чаще доводятся до конца. Мужчины в большинстве своем более агрессивны и выбирают наиболее опасные способы совершения суицида, последствия которых не подлежат лечению, даже в случае их обнаружения.

 В силу своего воспитания, они реже обращаются к врачам в случае наличия проблем с физическим или психологическим здоровьем, и до последнего пытаются «помочь себе сами». При помощи алкоголя и запрещенных веществ они пытаются заглушить внутреннее беспокойство и дискомфорт.

Большинство самоубийц, как правило, хотели вовсе не умереть – а только достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь.

  По официальной статистике каждый год на планете кончают жизнь самоубийством свыше одного миллиона человек. Проблема суицида в Беларуси стоит остро и занимает 3-е место в мире (ежегодно в нашей стране добровольно уходят из жизни около трех тысяч человек). Масштабы распространения суицидального поведения в молодёжной среде с каждым годом возрастают (возраст от 15 до 29 лет).

Как показывает статистика, в момент совершения попытки суицида, подростки находятся в состоянии эмоционального конфликта с окружающими или самими собой. Внутренняя душевная напряжённость накапливается постепенно, сочетая в себе разнородные негативные эмоции. Они накладываются одна на другую, озабоченность переходит в тревогу, тревога сменяется безнадёжностью. Человек теряет веру в себя, в способность преодолеть неблагоприятные обстоятельства, возникает внутренний конфликт «неприятия самого себя», «самоотрицания», появляется ощущение «потери смысла жизни».

 Суициденты не могут обозначить причину, по которой решили совершить самоубийство. В подростковом возрасте большую роль играет отсутствие умения поделиться своими переживаниями, рассказать о накопившихся проблемах и тем самым найти выход со сложившейся ситуации.

      Специалисты рекомендует основную причину детских самоубийств искать в семье (около 75% подростковых суицидов происходит из-за проблем в семье). Дефекты в воспитании, доминирование физических наказаний, деформации в детско-родительских отношениях, связанные с гиперопекой или жестокостью родителей, нередко порождают у детей неприспособленность к жизненным трудностям, приводят к развитию у них эмоциональной неустойчивости и повышенному суицидальному риску.

Демонстрация намерения совершить самоубийство – это «крик о помощи», последний способ привлечь внимание к себе, своей беде и вызвать сочувствие у окружающих.

Около 80% самоубийц предварительно дают знать о своих намерениях окружающим. Это происходит в форме разговора о суициде, сообщений о желании умереть, о своей никчемности, беспомощности и о своем безнадежном положении, просьбы о помощи.

       Чаще всего суицидальные поступки подростки совершают в дневное или вечернее время, когда поблизости есть те, кто может их остановить.

Для взрослого человека причины, заставляющие подростка сделать последний шаг к пропасти, кажутся банальными: он знает, что «время лечит», нужно жить и со временем всё придёт в норму

 Очень важно в момент взросления объяснить ребёнку, что все его трудности временные, главное пережить этот период.

 **Скрытый суицид**  – поведение нацелено на риск, на игру со смертью ( рискованная езда на автомобиле, занятия экстремальными видами спорта, употребление сильных наркотиков и алкоголя, самоизоляция).

Взрослые в ответе за своих детей. Очень важно каждую минуту быть им другом, советчиком и надёжным плечом, куда можно выплакать всю накопившуюся обиду, получить утешение и выход из сложившейся на их взгляд сложной ситуации.

 Вольтер сказал: "Тот, кто не может пережить приступ меланхолии и убивает себя сегодня, захотел бы жить, если бы у него хватило терпения подождать". Ведь завтрашний день может готовить гораздо более приятные сюрпризы, нежели настоящий момент.
Даже самый сильный человек порой нуждается в помощи со стороны, и в этом нет ничего противоестественного. Помните, век человека и так достаточно короток, чтобы уменьшать его ещё больше.  **Важно уяснить, что самоубийство не способно разрешить ни одной проблемы.**

 **Здоровье — особый дар**

Всемирная организация здравоохранения характеризует психическое здоровье как состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, плодотворно работать, вносить вклад в жизнь своего сообщества.

Психическое здоровье, это отсутствие психических аномалий: психозов – тяжелые душевные заболевания; неврозов – легкие психические расстройства; слабоумие.

Психические болезни занимают 3-е место после злокачественных опухолей и сердечно - сосудистых заболеваний. По данным статистики, почти 1 миллиард человек в мире страдают психическими расстройствами. Заболеваемость различными расстройствами с каждым годом продолжает расти.

 Психическое здоровье — важная составляющая общего здоровья человека. Это обусловлено тем фактом, что все элементы организма взаимосвязаны друг с другом и находятся под постоянным контролем нервной системы.

Несмотря на то, что каждый 4-й человек испытывает какие-то психические расстройства в течение жизни, только 40% из них обращаются за помощью. И даже те, кто обращаются к специалисту, обычно тянут с обращением годы, а то и десятки лет.

Психическая болезнь часто воспринимается окружающими как слабость человека и неспособность его адекватно справляться со сложившейся ситуацией.

Современное общество навязывает человеку много социальных норм и стандартов, как нужно жить и как быть счастливым. Если у кого-то не получается следовать им, это может привести к неудовлетворенности, неврозам, депрессии и более серьезным вытекающим последствиям.

Причины возникновения многих расстройств на данный момент остаются неизвестными. Психические отклонения от нормы приводят к вегетативным изменениям и соматическим расстройствам: учащение пульса, повышение давления, головные боли, некомфортные ощущения в области желудка или сердца и др.

Показатель нормы психического здоровья сугубо индивидуален для каждого человека. Трудно определить те факты, которые свидетельствуют о нарушении психического здоровья. Человек плачет по причине нормальной эмоциональной реакции на боль; смеется по причине хорошего настроения, но в отдельных случаях смех и плач могут характеризовать отклонения от нормы.

Самое распространенное психическое заболевание — депрессия. В настоящее время она занимает первое место среди заболеваний по длительности нетрудоспособности в году. Одним из негативных факторов для психического здоровья населения стала пандемия COVID-19, нарушившая привычную жизнь миллиардов людей в мире. Предвестниками психических заболеваний являются стрессы. Стрессы стали составляющей частью жизни современного человека. Люди борются с ними, не задумываясь о том, что нужно не бороться, а не допускать их.

Специалисты предупреждают, что психические расстройства — факторы риска развития других болезней (ВИЧ, сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет и др.), нанесения непреднамеренных и преднамеренных травм.

Специалисты рекомендуют, внимательно относиться к своему состоянию, не заниматься самолечением и при малейших подозрениях на психический дискомфорт обратится в медицинское учреждение для помощи и консультации. Один специалист не может определить состояние психического здоровья отдельного человека, для этого требуется группа экспертов в области психиатрии, неврологии, психологии и других медицинских направлений.

 **Следует знать**.

1.Человеческий организм устроен так, что нуждается в отдыхе, который обеспечивает ему полноценный сон. Именно во сне происходит полное восстановление сил организма, включая психические возможности.

 Считается, что человеку для восстановления сил требуется 8 часов сна, но при этом нужно делать поправку на индивидуальные особенности (некоторым достаточно 6-7 часов в сутки, а у других людей на восстановление сил требуется 9-10 часов)..

Следует помнить, что отсутствие полноценного сна приводит к перенапряжению психики, что, в свою очередь, может перейти в психические расстройства.

 2. Умственная работоспособность характеризуется активным уровнем психических процессов: восприятие, память, мышление и др. Снижение работоспособности может быть вызвано утомлением (однократной психической усталостью) или переутомлением (постоянное хроническое утомление). Снижение работоспособности приводит к неполноценному функционированию психических процессов, приводящему к ряду последствий: увеличение количества ошибок, вялость, апатия, снижение интереса к деятельности, отставание от темпа деятельности.

3.Специалисты предупреждают, алкоголь - яд для нервной системы, а наркотические вещества вызывают психические расстройства (от [депрессии](https://rosa.clinic/psikhiatriya/depressiya/) до [шизофрении](https://rosa.clinic/psikhiatriya/shizofreniya/)). Даже однократное употребление "некрепкого" алкоголя наносит ущерб нервной системе эквивалентный сотрясению головного мозга.

4.Чрезмерное поступление новой информации сначала приводит к перевозбуждению нервной системы, сопровождающемуся повышенной потребностью к информации, а затем к её срыву.

5. Трудотерапия – один из важнейших способов лечения отдельных душевных заболеваний, а положительная деятельность способствует чувству молодости , внутренней силы, продолжению жизни.

Помните, многие психические расстройства в настоящее время поддаются лечению, главное вовремя заметить их и обратиться к специалисту.

.

 **Безопасность пациентов**

Система здравоохранения во всём мире имеет общую цель. – улучшение состояния здоровья населения. Пути к достижению этой цели формируются с учётом национальных особенностей политического и социально-экономического устройства общества, культурных традиций, организации и условий деятельности системы охраны здоровья. Тем не менее, улучшение состояния здоровья населения невозможно без выполнения главной задачи – предоставления качественной медицинской помощи.

Качественную медицинскую помощь характеризуют как доступную, безопасную, эффективную, основанную на доказательствах, оптимальную по объёму используемых ресурсов, адекватную современному уровню развития медицины, оставляющую у пациента чувство удовлетворённости от взаимодействия с системой здравоохранения.

Для предоставления безопасной медицинской помощи пациентам важно наличие компетентного, квалифицированного, заинтересованного медицинского персонала и создание условий для вовлечения пациентов в процесс лечения.

Медицинская помощь должна быть исключительно благотворной и приводить к положительному и желаемому результату.

Безопасность пациентов – это основополагающий принцип оказания медицинской помощи. Каждый вид, форма и условия оказания медицинской помощи сопровождаются определенными рисками для пациентов. Неблагоприятные реакции могут возникнуть в результате любых медицинских вмешательств даже при их правильном выполнении (вне зависимости от того, имеют ли они диагностическую, лечебную или реабилитационную направленность).

По оценкам специалистов, в разных странах только при оказании стационарной помощи, возможно причинение вреда каждому 10 пациенту.

«Не навреди» — старейший принцип медицинской этики, который должен неукоснительно соблюдаться на всех уровнях оказания помощи нуждающемуся в ней пациенту. Тем не менее, врачебные ошибки случаются, поэтому вопрос безопасности пациентов остро стоит не только в развивающихся, но и в развитых государствах. В условиях значительного бремени инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, увеличения тяжести заболевания и сложности лечения, антибиотикорезистентности клинически значимых микроорганизмов, доказано, что большинство состояний, вызванных инфекционным осложнениями, можно предотвратить. По данным исследований, руки медперсонала являются одним из основных факторов передачи возбудителей инфекционных заболеваний. Более 2 тысяч лет назад Гиппократ доказал, что чистота – профилактика многих болезней.

 Надлежащая обработка рук медицинским персоналом, даже если используется как единственная мера защиты пациента, способна снизить риск перекрёстной передачи микроорганизмов в организациях здравоохранения.

Микроорганизмы попадают на кожу медперсонала при прямом контакте с загрязнённым окружением пациента, мебелью, медицинским оборудованием, биологическими жидкостями (патогенные микроорганизмы живут на коже от 2 до 60 часов и более). Ежедневно большое количество чешуек с жизнеспособными микробами попадают на нательное и постельное бельё пациента, прикроватную мебель, оборудование, спецодежду медработников и прочие объекты. Поэтому руки медперсонала загрязняются даже во время прикосновений к неповреждённой коже или окружающим предметам.

Рекомендации специалистов: гигиена рук медперсонала до контакта с пациентом; до проведения асептических процедур и после их; после контакта с пациентом и предметами его обихода. Медицинская помощь не должна причинять вреда ни пациенту, ни медицинскому работнику.

Профилактика заболеваний - основа здоровья и благополучия населения.

1. Своевременно обращаться за медицинской помощью и быть активно вовлеченным в сохранение и поддержание собственного здоровья

2. Обязательно предоставлять специалисту полную и точную информацию о своем здоровье.

3. Информировать медицинских работников о любых отклонениях в состоянии своего здоровья при получении медицинской помощи.

Своевременная подготовка и обучение медицинских работников - залог стабильной безопасности оказания медицинской помощи.

 **Паллиативное лечение и хосписная помощь**

По утверждению специалистов, безнадежных пациентов не существует. Если удалось обеспечить достойное качество жизни пациента, хотя бы немного продлить его жизнь, обеспечить комфортный уход из жизни без мучений – это тоже победа, и ради этого стоит прилагать усилия.

Паллиативная помощь — подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов (взрослых и детей) и их семей, которые сталкиваются с проблемами, связанными с угрожающим жизни заболеванием. Этот подход направлен на предотвращение и облегчение страданий благодаря раннему выявлению, правильной оценке и лечению боли и иных проблем. Он способствует сохранению достоинства, качества жизни и адаптации к прогрессирующим заболеваниям.

 Суть паллиативной помощи - это ограждение пациента от страданий. Причиной страдания становится смертельный недуг, перед которым современная медицина вынуждена признать свою несостоятельность

ПалМП охватывает период от момента постановки диагноза неизлечимого заболевания до периода тяжелой утраты. Длительность его может варьировать от нескольких лет до недель или дней.  Различают 2 варианта ПалМП:

 1. Краткосрочная - оказывается пациентам при предполагаемой продолжительности жизни не более 1 года (в стационарных условиях, на дому).

 2. Долгосрочная - оказывается пациентам при предполагаемой продолжительности жизни более 1 года ( в стационарных условиях, на дому).

 Госпитализация в отделение ПалМП осуществляется в плановом порядке и только с согласия пациента либо его законных представителей.

  Главные принципы ПалМП: доступность; безвозмездность; гуманность к страданиям; открытость диагноза с учетом принципов медицинской этики и деонтологии; индивидуальный подход с учетом личностных особенностей состояния пациента, его религиозных убеждений, духовных и социальных потребностей.

Ежегодно в паллиативной медицинской помощи нуждаются 40 млн человек, но получают ее около 14 % из них.

К патологиям, которые занимают высокий рейтинг в списке болезней с неблагоприятным прогнозом лечения и протекают с тяжелыми осложнениями, относятся: онкология ( до 85 %); хронические сердечно-сосудистые заболевания; СПИД, туберкулез; диабет; легочная и почечная недостаточность; деменция, болезнь Альцгеймера, Паркинсона, рассеянный склероз, депрессии.

  По данным статистики, каждый 3-й пациент, нуждающийся в паллиативной медицинской помощи, — пожилой и одинокий человек. Поэтому, потребность в данном виде медпомощи будет и далее возрастать из-за нарастающего бремени неинфекционных заболеваний и старения населения.

Сроки пребывания в отделении ПалМП определяются тяжестью состояния пациента, достижением адекватного обезболивания, стабилизации психологического состояния. В особых случаях, при невозможности купирования симптомов, пациент может находиться в таком отделении бессрочно.

Все люди, независимо от дохода, вида заболевания или возраста, должны иметь доступ к установленному на государственном уровне комплексу основных услуг здравоохранения, включая паллиативную помощь.

 Обеспечение доступности паллиативной помощи — это не просто одна из этических обязанностей систем здравоохранения, но и обязательство международного законодательства по правам человека. Право на паллиативную помощь и обезболивание признается правом человека на здоровье.

Источниками финансирования учреждений здравоохранения, в которых оказывается ПалМП, выступают бюджетные средства, средства благотворительных фондов, добровольные пожертвования граждан и организаций, иные источники, не запрещенные законодательными актами Беларуси.

 ПалМП в нашей стране является относительно новым видом оказания медпомощи, определенным в Законе Республики Беларусь «О здравоохранении» в 2014 году.

1994 год — в Беларуси основана общественная благотворительная организация «Хоспис» для оказания паллиативной помощи детям и взрослым, страдающим онкозаболеваниями, а в 1995 год — зарегистрирован «Детский хоспис» для оказания помощи только детям, но с расширенной нозологией.

Хосписная помощь показана больным, которым по прогнозам специалистов осталось жить не более 6 месяцев. Она нужна для того, чтобы человек мог провести последние месяцы своей жизни максимально комфортно и без страданий. Хосписы относятся к стационарным учреждениям, они могут существовать как самостоятельные единицы, так и располагаться на базе больниц, онкодиспансеров, социальных учреждений (домах престарелых). Помощь на дому относится к обязанностям команды специалистов выездной службы, в которую входят не только медицинские, но и социальные работники

В хосписе ведущую роль играет не столько медицинская, сколько психологическая помощь, духовная поддержка, забота и уход. Попытки справиться с болезнью прекращаются, потому что они объективно бессмысленны. Хосписная помощь дает пациенту без шанса на выздоровление уйти из жизни спокойно и безболезненно, а близким людям не бояться смерти и переживаний в связи с тяжелой утратой. Помочь человеку ценить жизнь такой, какая она есть сегодня и сейчас - основная задача и философия работы хосписов.

Финансирование хосписов полностью осуществляется из средств федерального бюджета, что является серьезной поддержкой для больного и членов его семьи. В обязанности персонала хосписов входит содействие в проведении мероприятий по социальной поддержке больного, предоставлении юридических консультаций о правах и льготах, организации медико-санитарной экспертизы для получения инвалидности и средств технической реабилитации.

 **Противопоказания для госпитализации:**

 острые инфекционные и паразитарные заболевания — до выздоровления и окончания срока изоляции;

туберкулез в активной фазе с подтвержденным бактериовыделением;

ВИЧ (СПИД) в активной фазе, обострение сопутствующей оппортунистической инфекции;

психические расстройства, требующие организации в отделении специальных режимных мероприятий;

нуждаемость пациента исключительно в социальном уходе и поддерживающем лечении.