

## ЭТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ И ВЕДЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

*Иминова Мухайё Махаматжановна,  
Каюмова Сахиба Абдуманаб кизи,  
Андижанский техникум общественного  
здравоохранения имени Абу Али Ибн Сины,  
преподаватель кафедры сестринского дела*

### Аннотация

Ухаживая за больным человеком, мы, как правило, надеемся, что он выздоровеет или, по крайней мере, состояние его здоровья в результате лечения и ухода улучшится. Надежда на благоприятный исход заболевания и видимое улучшение состояния здоровья больного придают нам дополнительные силы и наполняют смыслом наши труды. Однако не всегда, ухаживая за больным, можно надеяться, что он поправится и вернется к обычному образу жизни. Не всегда за болезнью следует выздоровление или улучшение здоровья.

**Ключевые слова:** *паллиативная помощь, терминальная стадия заболеваний, психологические проблемы пациента.*

*Терминальные состояния* – это пограничные между жизнью и смертью стадии, которые проходит человеческий организм. Во время терминальных состояний происходит остановка функций сердечно-сосудистой системы, дыхания, центральной нервной системы, почек, печени, гормональной системы, метаболизма. Различные ткани по-разному реагируют на прекращение доставки к ним крови и кислорода, и их гибель происходит не одновременно. Поэтому своевременное восстановление кровообращения и дыхания при помощи мероприятий, называемых реанимацией, может вывести человека из терминального состояния.

*К терминальным состояниям относятся:*

- тяжелый шок (шок IV степени);
- запредельная кома;
- коллапс;
- терминальная пауза;
- преагония (преагональное состояние);
- агония (агональное состояние);
- клиническая смерть.

К терминальным состояниям относят также состояние оживленного организма после реанимации.

*Основные этапы умирания:*

- преагональное (преагональное) состояние;
- терминальная пауза (бывает не всегда);
- агональное состояние;
- клиническая смерть (или постреанимационная болезнь);
- биологическая смерть.

*В преагональном(преагональном) состоянии сознание больного еще сохраняется, но спутано. Артериальное давление падает до нуля. Пульс резко учащается и становится нитевидным, отсутствует на периферических артериях, но пальпируется на сонных и бедренных артериях. Дыхание поверхностное, затрудненное. Кожные покровы бледные. Считается, что преагония не имеет определенной продолжительности. Например, при внезапном прекращении кровообращения этот период фактически отсутствует. Напротив, в случае кровотечения, когда включаются компенсаторные механизмы, преагония может продолжаться в течение нескольких часов.*

Иногда между преагональным и агональным состоянием возникает терминальная пауза – состояние, которое продолжается от 5–10 секунд до 1–4 минут: прекращается дыхание, пульс редкий, иногда отсутствует. Исчезают реакции зрачка на свет, роговичный рефлекс (смыкание век при легком прикосновении к роговице), зрачки расширяются.

При умирании в состоянии глубокого наркоза терминальная пауза отсутствует. По окончании терминальной паузы развивается агония.

*Во время агонии* артериальное давление и пульс не определяются (пульс отсутствует на периферических и резко ослабевает на крупных артериях). Глазные рефлексы (роговичный, реакции зрачка на свет) исчезают, дыхание приобретает характер заглатывания порций воздуха.

*Клиническая смерть* – кратковременная переходная стадия

между жизнью и смертью продолжительностью 3–6 минут. Дыхание и сердечная деятельность отсутствуют, зрачки расширены, кожные покровы холодные, рефлексов нет. В этот короткий период еще возможно восстановление жизненных функций при помощи реанимации. В более поздние сроки наступают необратимые

изменения в тканях, и клиническая смерть переходит в биологическую, развитие которой исключает возможность оживления.

На длительность клинической смерти влияет вид умирания, его условия и продолжительность, возраст умирающего, степень его возбуждения,

температура тела при умирании и прочее.

*Причины терминальных состояний:*

- травмы;
- ожоги;
- шок;
- инфаркт миокарда;
- острые нарушения сердечного ритма;
- значительная кровопотеря;
- закупорка дыхательных путей, асфиксия;
- поражения электрическим током;
- утопления;
- анафилаксия (укусы насекомых, введение медикаментов);
- заваливание землей и т.д.

*Признаки терминальных состояний:*

- отсутствие дыхания;
- остановка кровообращения;
- выключение сознания (кома).

*Медицинская сестра должна* быть очень внимательна к таким больным и до самой последней минуты вести борьбу за их жизнь.

*У такого пациента устанавливается индивидуальный пост.*

1. Все сведения о самочувствии больного, об изменениях его состояния врач получает от палатной медицинской сестры.

2. Медицинская сестра должна фиксировать выполняемые назначения и результаты наблюдений за больным (частоту дыхания и пульса, уровень артериального давления, диурез, температуру тела и др.) в специальные карты.

3. Следует облегчать боль и страдания пациента.

4. При умирании больного необходимо создать условия, учитывающие интересы окружающих пациентов, которые очень чувствительны к проявлениям профессиональной деформации со стороны персонала.

*Производимые процедуры:*

- Контроль приёма лекарств и дача лекарства лежащему больному.
- Измерение артериального давления.

Подсчет частоты пульса.

- Измерение температуры.

- Измерение сахара крови глюкометром.
  - Катетеризация мочевого пузыря, установка постоянного катетера, уход за ним.
  - Смена и уход за повязкой стомы.
  - Удаление послеоперационных швов.
- Снятие гипса.
- Профилактика пролежней.

### Литература:

1. Карасева Л.А., Захарова И.О., Булгакова С.В., Антюшко Т.Д., Мунтян И.А., Архипова С.В. Руководство по самоуходу для пациентов гериатрического профиля и лиц, осуществляющих уход за больными пожилого и старческого возраста (часть 1). Изд. Москва, 2019 г.
2. Туркина Н.В. Пролетни. уход за пациентом. Изд. Медицинская сестра, 2018г.
3. Турчина Ж.Е., Шарова О.Я. Симуляционные технологии по уходу за больными. Изд. Медицинская сестра, 2017 г.
4. Горелик С.Г., Дуганова М.В. РЕАБИЛИТАЦИЯ СТОМИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ. Изд. Медицинская сестра, 2017 г.
5. Смирнова А. ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В УХОДЕ ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМ. Изд. Медсестра, 2015 г.
6. Nematova, N. . (2023). YUVENAL ADLIYA TUSHUNCHASI. Бюллетень педагогов нового Узбекистана, 1(11), 66–68. извлечено от <https://www.in-academy.uz/index.php/yopa/article/view/23492>
7. Nematova , N. . (2023). BUXORODA HUKMRONLIK QILGAN MANG‘ITLAR SULOLASI DAVRIDA SANOAT VA SAVDO SOTIQNING RIVOJLANISHI. Бюллетень педагогов нового Узбекистана, 1(11), 69–71. извлечено от <https://www.in-academy.uz/index.php/yopa/article/view/23493>
8. Нематова Нилуфар Кайимовна Современные тенденции формирования экономических знаний у учащейся молодёжи // European science. 2020. №2-2 (51). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-tendentsii-formirovaniya-ekonomicheskikh-znaniy-u-u>
9. Nematova, N. K. "From the History of Economic and Cultural Life of Bukhara Emirate During the Rule of Amir Abdulahadkhan." JournalNX, vol. 7, no. 05, 2021, pp. 127-130, doi:10.17605/OSF.IO/GBNUH.chascheysya-molodyozhi (дата обращения: 15.12.2023).