Аңдатпа

ДДСҰ деректері бойынша онкологиялық аурулардан әлемде жыл сайын 7 млн жуық адам көз жұмады. Заманауи медицинвның негізгі ресурстары сауықтыруға және науқастың жазылуына бағыттанады. Емдеуге келмеген жағдайда адам денсаулық сақтау жүйесінің мүдделерінен тыс қалады. Ал хоспис асқынған аурумен ауыратын науқасты ауру белгілерімен күресуде кәсіби көмекпен және білікті мейіргерлік күтіммен қамтамасыз етеді. Павлодар Хосписында онкологиялық аурумен ауыратындарға және жантәсілім сатысындағы ауыр соматикалық патологиясы бар науқастарға паллиативтік көмек көрсетіледі. Хоспистың негізгі міндеттердің бірі - инкурабельді онкологиялық науқастар үшін ауыртпаудың адекватты схеманы іріктеп алу болып табылады. Сонымен бірге дәріні енгізудің науқастың ең мүмкін болатын дербестігін қамтамасыз ете алатын тәсілін іріктеп алу да маңызды. 2012 жылдан бастап Павлодар қаласының Хосписында онкологиялық аурудың 3,4-сатысындағы науқастарға ауыртпайтын препараттарды және адьюванттарды Bioscalp көбелек-инемен кіші көктамырға құю үшін құрылғының көмегімен тері астына енгізу қолданылады. 2012 жылғы желтоқсанның 1-нен бастап 2013 жылғы наурыздың 1-не дейінгі кезең бойынша дәрілік заттарды енгізудің осы әдістемесі көрсетулер бойынша Хоспистың 15 науқасына қолданылды. 12 пациенті (80%) оң баға берді. Онкологиялық науқастардың өмір сапасының жақсаруына байланысты дәрілерді тері астына енгізу үшін кіші көктамырларға құю үшін құрылғынеы кеңірек қолдану орынды деп санаймыз.

Annotation

Every year, according to data of ВОЗ, nearly 7 millions men have died of oncologic diseases. The main resource of modern medicine direct to cure and recovery of patient. If the recovery is impossibly, sick person find himself out of interests of system care of public health. And hospis render a professional assistance for incurable person in control of disease s symptoms and qualified nursing. Palliative care In Pavlodar hospis

Павлодар қаласының Хосписында онкологиялық аурудың 3,4-сатысындағы науқастарға ауыртпайтын препараттарды және адьюванттарды Bioscalp көбелек-инемен кіші көктамырға құю үшін құрылғыны

 қолдану тәжірибесі

Касенова А.Т., Окульская Е.В., Ахмедиянова Б.Т.

Паллиативтік көмек – ауру азабын жеңілдету және алдын алу арқылы ерте анықтаудың, жете бағалаудың сонымен бірге ауырғанын, және де басқа – физикалық, психологиялық және рухани белгілерін тоқтату нәтижесінде инкурабельді науқастардың және отбасыларының өмір сапасын жақсарту мақсатын көздейтін бағыт. Паллиативті медицинаның бүкіл арсеналы емделушінің сана-сезімін және зиялылық мүмкіндіктерін барынша сақтауға бағытталған.

Павлодар қаласының Хосписында паллиативтік көмек аурудың 3-4-ші сатысындағы, жантәсілім сатысындағы бүйрек, бауыр, жүрек, өкпе, неврологиялық патологиясымен, ЖИТС-тың жантәсілім сатысындағы онкологиялық науқастарға және ауруға шалдығу мен мүгедектік салдарынан өзіне-өзі қызмет етуге қабілетсіз, өмір сүру ұзақтығының шектеулілігі денсаулық сақтау ұйымының дәрігерлерімен берілген медициналық қорытындысымен расталған тұлғаларға көрсетіледі.

Хосписымыздың басты міндеті әлеуметтік-медициналық көмектің жаңа түрінің қалыптасуы – мейірімділік танытуға және инкурабельді онкологиялық науқастардың проблемаларына адамгершілікпен қарауға негізделген қайырымдылық медицина болып табылады .

Біз симптоматикалық емдеуді, қажетті ауырсынуды басатын терапиясын таңдауды, жалпы күтімді, психотерапиялық емдеуді және науқастардың психологиялық оңалтуды жүргіземіз.

Науқасқа күтім жасау, барлығын өз орнына біреудің істегені және бар қажеттісін жақындарынан сұрағаны – осы жағдайда болатын кез келген адам үшін ең қиын уақыт.

Науқас адамның дербестігі көбінде оның өмірлік кеңестігінің ұйымдастырылуыны тәуелді. Туысқандардың науқастың төсек жанынан кетпей отыру мүмкіндігі әркез бола бермейді. Өзі өзін күтуге айналадағыларға көмектесе алса, оның қажеті де жоқ.

Инкурабельді онколдогиялық науқастар үшін ауырсынуды адекватты басудың тәсімін таңдау Хоспис міндеттерінің негізгілерінің бірі болып табылады. Сондай-ақ пациенттің неғұрлым мүмкін болатын дербестігін қамтамасыз ететін, оның психологиялық жағдайына да оң әсер ететін препараттарды енгізудің тәсілін таңдау маңызды болып табылады.

2012 жылдың желтоқсан айынан бастап Павлодар қаласының Хосписында 3,4-сатысындағы онкологиялық науқастарға ауыртпайтын препараттарды және адьюванттарды тері астына енгізу қолданылады. Ол үшін біз кіші көктамырға құюға арналған көбелек-инесі Bioscalp ( № 25G ине) бар құрылғыны қолданамыз

2012 жылғы жалтоқсанның 1-нен бастап 2013 жылғы наурыздың 1-не дейінгі кезең ішінде дәрілік заттарды енгізудің осы әдістемесі Хоспистың 15 пациентіне көрсеткіштерге сәйкес қолданылды (тәуліктік стационар жағдайында – адам, үй жағдайындағы стационарда – 11 адам).

Тері астындағы майлар қабаты қан тамырларымен жақсы жабдықталғанына байланысты, дәрілік заттың өте жылдам әсері үшін теріастылық инъекцияларды қолданады.

Тері астына енгізілген дәрілік заттар пероральды енгізуден гөрі жылдамырақ әсер етеді, себебі осы тәсілмен енгізілген препараттар тезірек сіңіреді.

Ауырсынуды басатын препараттардың және адьюванттардың теріастылық инъекциялары кейбір шет елдердің паллиативті медицинасында келесі жағдайларда кең қолданылады (соның ішінде «Саsa Sperantei» Хосписында, Брашов, Румыния):

* Пероральды жолдмен енгізудің қиындығы
* Лоқсу мен құсудың қиын тоқтатылуы
* Дисфагия
* Дәрілерді жүйелі қабылдау

Хосписымызда дәрілік препараттарды енгізудің неғұрлым кең таралған тәсілі бұлшықетішілік инъекциясы болғандықтан, біз дәрілерді теріастылық енгізудің ұсынымдарына келісілерді қосамыз:

* Препараттарды бұлшықетішілік жолмен енгізудің қиындығы (инъекциялардан кейінгі абсцесстердің болуына байланысты, ұатты байқалатын лимфа іркілуі, кахексия және т.с.с.)

Теріастылық инъекцияларды жасауға қарсы көрсетім болатын:

* Пациенттің бас тартқаны
* Жақында сәулеге шалдыққан жерлер
* Лимфидеманың жанында
* Жұққан жерлер
* Шығыңқы сүйектер
* Қатпарлар
* Қабынған жерлер

Теріастылық инъекция үшін ең ыңғайлы жерлер:

* иықтың сыртқы беті
* жамбастың алдыңғы сыртқы беті
* құрсақ қабырғасының бүйір жағы
* жауырынасты аймағы

Осы жерлерде тері қатпарға оңай жиналады және қантамырларды, тамырлады, сүйек қабығын жаралау қауіпі болмайды.

Тері асты май клетчаткасының ісінген жерлеріне немесе жасалған инъекциялардың нашар қайтаты, қатайып қалған жерлеріне теріастылық инъекцияларды жасамауға кеңес беріледі.

Біз теріастылық инъекциялар үшін иықтың сыртқы беті, жамбастың алдыңғы сыртқы беті, құрсақ қабырғасының бүйір жағы жерлеріне жасадық.

Жауырынасты аймақ, біздің ойымызша, құрылғыны орнату үшін онша ыңғайлы емес болып шықты.

Bioscalp көбелек-инемен кіші көктамырға құю үшін құрылғыны орнату әдістемесінің сипаттамасы:

* 1. Көбелек-инені қою үшін орынды таңдау
	2. Медбикенің қолын алгоритм бойынша антисептикпен тазарту
	3. Инъекциялар үшін құрылғыны қолдануға дайындау: шприцке препаратты толтырып аламыз (0,5% новокаин ерітіндісін болады немесе бірден қажетті ауырсынуды басатын дәрілік заттарды көлемі 5 мл дейін)
	4. Құрылғыны толық толтыру үшін препараттың 0,3-0,5мл қажет (ерітіндінің осы мөлшері әркез құрылғының системасында қалады, сондықтан кез келген препаратты енгізуден кейін 0,5 мл 0,5% новокаин ерітіндісін немесе 0,5 мл 0,9% физиологиялық ерітіндіні енгізу қажет).
	5. Инъекция аймағын спирттік сұлықпен сүрту
	6. Теріні қатпарға жинау
	7. Инені терінің астына иненің барлық ұзындығына енгізу
	8. «Tegaderm» таңғышпен құрылғыны бекіту
	9. Бекітетін таңғыштың үстіне көбелек-иненің қойылған күнін жазу

Біздің байқауымызшаң құрылғы канюляны жоғарыға немесе бүйірге қаратып орнатылу және бекітілу керек (канюляны төмен қаратып оны орнатқан кезде препараттың ағып кетуі немесе системаның ішінде қанның пайда боуы мүмкін!)

Бір емделушіге 2-3 құрылғыны қатар орнатуға болады.

Құрылғы бір жерде 10 күнге дейін тұруы мүмкін.

Румын хосписының ұсынымдары бойынша, препараттардың теріастылық енгізу үшін құрылғыларды опиодтық анальгетиктер үшін және гармондар үшін (мысалы, дексаметазон үшін) бөлек орнату керек, дегенмен біздің жағдайымызда біз бір құрылғы арқылы әртүрлі дәрілік заттарды енгізуді кейін міндетті түрде 0,5% новокаин ерітіндісімен немесе 0,9% физиологиялық ерітіндімен тазартып қолдандық

Егер бірнеше күндер бойы системаның ішінде қан көрінсе, онда құрылғыны ауыстыру керек.

 «Tegaderm» мөлдір таңғышы барынша көп ыңғайлылықты және көбелектің беріктеу бекітілуін қамтамасыз етеді (біз үшін мөлшері 8,5см\*10,5см «Tegaderm» таңғышы ыңғайлылау болып шықты). «Tegaderm» таңғышы қажеттілігіне қарай ауыстырылып отырады.

Bioscalp көбелек-инемен кіші көктамырға құю үшін құрылғыны алу әдісінің сипаттамасы:

* құрылғы теріастылық немесе бұлшықетішілік инъекциялар кезіндегі қарапайым ине секілді алынады
* Орнатылған орны спирттік сулықпен сүртіледі, қажет жағдайда спирттік компресс салынады.
* Гиперемия пайда болғанда, орнатылған құрылғы алынады, содан кейін лимон бөлігін салу немесе бекіту керек.

Зерттеу нәтижелері (өз тәжірибесі)

 1 –кесте

Bioscalp көбелек-инемен кіші көктамырға құюға арналған құрылғының көмекгімен ауырсынуды басатын препараттарды енгізу әдісімен емделушінің қанағаттанушылығы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Емделушінің бағасы | Адамдар саны(n=15) | % | Түсініктер  |
|  «өте ұнайды, ыңғайлы, іс-қимыл еркіндігін береді» | 8  | 53,3% | ауырсынуды басатын препараттарды көмекшілер жоқ болған кезде, өздігінен тәуліктің әр уақытында енгізу мүмкіндігі  |
|  «Дәрілердің теріастылық енгізілуі бұлшықетішілік инъекциялардан ауыртпалығы аздау» | 11  | 73,3% | теріастылық инъекциялар кезінде дәрілік препарат жіңішке инемен өте баяу енгізіледі (неғұрлым ине жіңішкерек болса, соғұрлым жақсы), ол ауырсану сезімінің минималды болуын қамтамасыз етеді  |
| Емделуші бәрін өзі істеп үйреніп туысқандарына оған инъекцияларды салуға сенім білдірмейді.  Құрылғының көмегімен ауырсынуды басатын препараттарды өзіне өздігінен енгізу мүмкіндігі пайда болды » | 1  | 6,6% | емделушінің мазасыздану деңгейінің төмендеуі |
| Енгізудің осы әдісі кезінде препараттардың әсері ұзағырақ және жылдамырақ басталады (ауырсынуды басатын препараттарды қабылдау еселігінің азаюы» | 3   | 20% | Ауырсынуды басатын препараттарды енгізу кезінде кіші тамырларға құюға арналған құрылғының көмегімен пайда болатын қоймадан, препарат бірте-бірте қан жүретін арнаға сіңіріледі де қанда әсер ететін заттың бірнеше сағат ішінде шамамен біркелкі шоғырлануын ұстауға жағдай жасайды, осылайша оның ұзақ уақыт әсер етуі қамтамасыз етіледі (бұлшықетішілік енгізуден теріастылық енгізілген препараттардың ақырынырақ сіңірілуі, ауырсынуды басатын әсердің ұзағырақтығын түсіндіреді.  |
|  «Ұнамайды: құрылғы арқылы дәрілік заттарды қабылдау кезінде және қабылдаудан кейін ауыруды сеземін» | 1  | 6,6% | емделуші ұзақ уақыт бойы диабеттік полинейропатиясымен шиеленіскен қант диабетімен ауырады (11 жыл),  |
| Дұрыс орнатылған құрылғының айналасында дәрілердің үнемі ағып кетуі емделушінің жайсыздығын және қорқынышын туғызады | 2  | 13,3% | Емделушілердің екеуінде домбыққандығы аяқ- қолдарының байқалды. Емделушілердің екеуінде құрылғының канюлясі төмен қаратып орнатылған |

Орнатылған бір «көбелек-иненің» орташа қолдану ұзақтығы 4-5 күн құрады. 8 емделушіде (53,3%) 2012 жылғы желтоқсанның 1-нен бастап2013 жылғы наурыздың 1-не дейінгі кезең үшін кіші көктамырға құю үшін 2 құрылғы орнатылған, 5 емделушіде (33,3%) – 1 құрылғы, 2 емделушіде ( 6,6% бойынша) 3 және 4 құрылғы бойынша орнатылған.

Біздің байқауымызша, бір «көбелек-инені» қолданудың ең ұзақ мерзімі - 18 күн (n=1). Үш емделушіге тәулік бойынша ауырсынуды басатын препараттардың қабылдаудың еселігін төмендету мүмкін болды ( бір адам үш есе қабылдаудан бір немесе екі есе қабылдауға көшті; бір адам 6 инъекциядан 4-ке, содан кейін 2-ге көшті, бір адам 4 инъекциядан 3 инъекцияға көшті).

Құрылғыны алу себептері: сырқат, инъекция орнындағы гиперемия; инъекция орнында инфильтраттың пайда болуы, жайсыздықтан емделушінің бас тартуы, системаның ұзартқышында қанның пайда болуы, емделушінің епсіз қимылынан «көбелек-иненің» жылжып кетуі, ұзақ мерзімде «көбелек-инені» орнатып қоюдан инъекцияның ауырсынуы.

12 емделуші (80%) ауыртпайтын препараттарды және адьюванттарды Bioscalp көбелек-инемен кіші көктамырға құю үшін құрылғының көмегімен теріастылық енгізуәдісіне оң баға берді. Осылайша, жоғарыда айтылғанын ескере отырып, онкологиялық аурудың 3,4-сатысындағы науқастарға ауыртпайтын препараттарды және адьюванттарды тері астылық енгізу үшін Bioscalp көбелек-инемен кіші көктамырға құю үшін құрылғының кең қолданылуын жөн деп санаймыз.

Пайдаланылған әдебиеттер

1. Семинар материалдары (Медициналық бикелер үшін «Өмір соңындағы көмек» білім беру консорциумы . «Жаттығушыларды оқыту» (науқастар өмірінің соңында күтім бойынша оқыту бағдарламасы) Алматы қ., 2012 ж.