

АУЫРСЫНУ ТЕРАПИЯСЫ

ҚАЗАҚСТАН ПАЛЛИАТИВТІК
МӘДЕНІ
ЖӘНЕ
ЖАДЫ
ҚАУЫМДАСТЫҒЫ

АҚПАРАТТЫҚ МАТЕРИАЛ



НАУҚАСТАРҒА
ЖӘНЕ ОНЫҢ
ТУЫСТАРЫНА
АРНАЛҒАН
ЖАДЫНАМА

Алматы, 2023

ПАЛЛИАТИВТІК КӨМЕК

Созылмалы емге қонымсыз науқастарға кәсіби **паллиативтік жәрдем көрсету** науқастың өзінің және оның жақындарының әртүрлі өмір аспектілеріне позитивті әсер етеді

Ақпараттық жадынаманың мақсаты:

Қандай да бір себептерге байланысты арнайы ем нәтижесіз болғанда, көп жағдайларда адам **ӨЗ ПРОБЛЕМАСЫМЕН ЖАЛҒЫЗ ӨЗІ ҚАЛАДЫ.**

Мұндай науқастың туыстары да оның **ӨМІРІНІҢ САПАСЫН ҚАЛАЙ АРТТЫРАУҒА БОЛАТЫНЫН, ҚОРҚЫНЫШПЕН КҮРЕСУ** және **АУЫРСЫНУДЫ БАСУ ҮШІН** қалай жәрдемдесу керектігін біле бермейді.

Емге қонымсыз ауруға шалдыққан науқастардың өмір сапасын жақсарту мақсатында, ауырсынудан арылуға және аурудың басқа да ауыр көріністерін жеңілдетуге, сонымен қатар науқасқа және оның отбасына психологиялық, қоғамдық және рухани жәрдем көрсетуге бағытталған медициналық араласулардың кешені болып табылады.

Жадынамадан көп таралған онкологиялық және басқада ауыр ағымдағы нозологиялық формаларда көрініс беретін, ауру сезімімен және қосымша симптомдар жайында көптеп таралған көкейкесті сұрақтарға кенестер аласыздар.

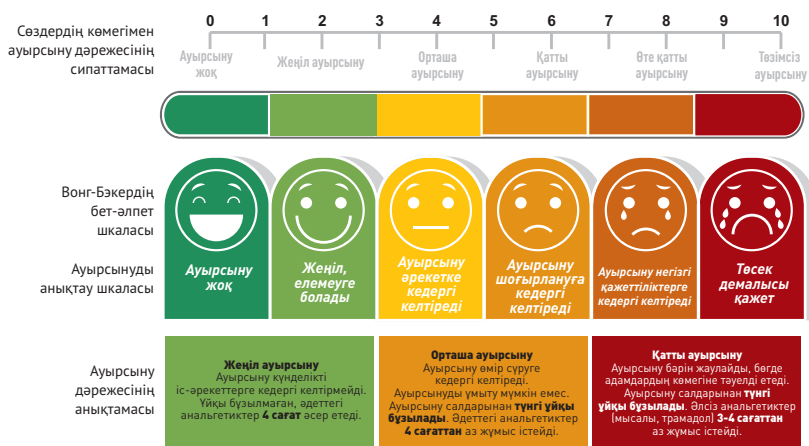
Науқастарға және оның туыстарына арналған жадынама

АУЫРСЫНУҒА ШЫДАП ЖҮРУГЕ БОЛМАЙДЫ!

Дәрігерге қай жеріңіз ауыратынын, ауырсыну сипаты қандай (өткір, мазасыздандыратын, күйдіріп-жандыратын және т.б.) екенін және қаншалықты қатты ауыратынын айтыңыз.

Ауырсынудың сипатын арнайы шкала бойынша анықтауға болады:

Белгілер	0	1	2	Ұпайлар (0-2)
Тыныс алу	Қалыпты	Мезгілмен гипервентиляцияның кезеңдері күрделі	Шулы тыныс алудың қиындауы Ұзақ гипервентиляция кезеңдері Чейн Стокстың тыныс алуы	
Дыбыстар	Жоқ	Арасында шағымды ыңырсулар Қатты емес жақтыртпау, айыптау дыбыстары	Қайталанатын мазасыз айқайлар Қатты ыңырсулар мен айқайлар Жылау	
Бет-әлпеті	Күлімсіреген немесе бейтарап	Көңілсіз Қорқу Қабағын түйу	Гримассалар	
Поза және іс-қимылдары	Босаңсыған	Тырысу Азапты көрініс Мазасыздық	Жұдырық қатты қысылған Қысылған тізелерді тартады немесе созады Қолдар мен аяқтарды жері түрде қозғалтады	
Жұбату мүмкіндігі	Жұбатуды қажет етпейді	Дауыспен жанасумен аландатуға немесе жұбатпауға болады	Жұбату, аландату немесе тыныштандыру мүмкін емес	
<p>+ Жалпы ұпай Ұпайлардың саны 0 ден 10-ға дейін. Ұпай неғұрлым жоғары болса, ауырсыну соғұрлым күшті болады</p>				



ДДҰ ҰСЫНҒАН АУЫРСЫНУДЫ БАСУЫ «САТЫСЫ»



АУЫРСЫНУ

күшті антибиотик
(морфин, фентанил, және т.б.),
± опиод емес анальгетиктер, ± адьюванттар
ҚАТТЫ АУЫРСЫНУ

жеңіл опиодтар (трамадол, кодеин),
± опиод емес анальгетиктер, ± адьюванттар*
ОРТАША АУЫРСЫНУ

опиод емес анальгетиктер (метамизол натрия, НПВС)
ЖЕҢІЛ АУЫРСЫНУ

АУЫРСЫНУДАН ТӘУЕЛДІ БОЛМАУ

* адьюванттар ауырсынуды басатын дәрілердің әсерін күшейтігінен немесе жанама әсерлерін төменейтін дәрілер тобы немесе дәрілік терапия мысалы: антиконвульсанттар, антидепрессанттар, стероидтер және т.б.

Тек науқас қана өз ауруы жайында бәрін біледі. Дәрігер тек науқаспен бірге ғана емдеу жоспарын жасап, оның тиімділігін бағалай алады.

СОЗЫЛМАЛЫ АУРУДЫ ЕМДЕУ ДҮНИЕЖҮЗІЛІК ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ҰЙЫМЫ ҚАҒИДАТТАРЫНА НЕГІЗДЕЛГЕН:

- 1. ИНВАЗИВТІК ЕМЕС:** инъекциядан алшақ болу, инвазивті емес анальгетиктердің нысандарын қолдану: таблеткалар, капсулалар, трансдермальді терапевтік жүйелер;
- 2. САҒАТ БОЙЫНША:** ауырсынудың күшеюін болдырмау үшін күн сайын бір уақытта ауырсынуды басатын препараттарды қабылдау қажет;
- 3. ӨРЛЕМЕЛІ БОЙЫНША:** анальгетиктерді әлсіз анальгетиктің жоғарғы дозаларынан күшті анальгетиктің төмен дозаларына дейінгі принцип бойынша дәрігер тағайындайды;
- 4. ДЕРБЕС:** ауырсынуды басатын дәрілік заттарды тағайындау кезінде дәрігер науқастың препаратқа жеке реакциясын бағалайды;
- 5. ЖІТІ НАЗАР АУДАРУ:** анальгетиктерді қабылдау кезінде өз хал-жағдайына мұқият болу қажет және ағзаның препараттан пайда болғанжанама әсерлерін дереу дәрігерге хабарлау қажет.



АНАЛЬГЕТИКТЕРДІҢ ЖАНАМА ӘСЕРЛЕРІ

Ауырсынуды емдеу үшін қолданылатын әрбір дәрі-дәрмектің өз жағымсыз әсерлері болады.

ЖАНАМА ӘСЕРЛЕРДІҢ ПАЙДА БОЛҒАНЫ ТУРАЛЫ МІНДЕТТІ ТҮРДЕ ДӘРІГЕРГЕ ХАБАРЛАУ ТИІС!

ҰЙҚЫШЫЛДЫҚ, ӘЛСІЗДІК, БАСТЫҢ АЙНАЛУЫ – әдетте препаратты қолдануды бастағаннан кейін бірнеше күн өткенде өтеді.

ІШ ҚАТУ – опиоидты анальгетиктердің ішектің жиырылу қызметінің тежелуінен пайда болады. Дәрігер Сізге іш жүргізетін препараттар тағайындайды.

ЖҮРЕК АЙНУ МЕН ҚҰСУ - әдетте препаратты қолдануды бастағаннан кейін бірнеше күн өткенде өтеді. Дәрігер Сізге жүрек айну мен құсуды басатын препараттар тағайындай алады.

ТӨЗІМДІЛІК

Уақыт өте келе дәрігер тағайындаған анальгетиктер дозасы жәрдемдесуін тоқтатуы мүмкін.

Бұл ауырсыну күшейгендіктен немесе препаратқа төзімділік дамығаннан пайда болады.

Бұл жағдайда дәрігер Сізге препараттың дозасын аздап жоғарлатуға кеңес береді немесе басқа анальгетиктерді тағайындайды. Төзімділіктің дамуы опиоидты анальгетиктерге тәуелділік пайда болды дегенді білдірмейді.

Опиоидты анальгетиктер дәрігермен тағайындалып, дұрыс қолданылса, психикалық тәуелділік тудырмайды.



САҚТЫҚ ШАРАЛАРЫ

Артық дозалану. Ешқашан өзбетімен дәрігер тағайындаған анальгетиктер дозасын көтермеңіз. Опиоидты анальгетиктердің артық дозалауы тыныс алудың бұзылуын тудыруы мүмкін.

Тоқтау. Опиоидты анальгетиктерді қабылдауды күрт тоқтатуға болмайды, бұл жалпы көңіл-күйдің нашарлауына әкеп соғуы мүмкін. Жағымсыз симптомдарды болдырмау үшін дәрігер Сізге препараттың дозасын біртіндеп төмендетуге жәрдемтеседі.

Алкоголь. Опиоидты препараттарды қабылдау аясында алкогольді қолдану қиындықтар тудыруы мүмкін. Сондай-ақ, дәрігердің кеңесінсіз Опиоидты анальгетиктермен бірге транквилизаторларды, антигистаминдік және ұйықтататын әсері бар басқа да препараттарды қолдануға болмайды.

Сақтау. Опиоидты препараттарды балалардың қолы жетпейтін жерде сақтау керек. Сондай-ақ, дәрі-дәрмекті басқа адамдарға беруге жол бермеу керек. Дәрігердің тағайындауынсыз қабылданған дәрілік препарат өте қауіпті болуы мүмкін.

ЕГЕР СІЗДЕ АУЫРСЫНУДЫ БАСАТЫН ДӘРІ-ДӘРМЕКТЕРДІ ТАҒАЙЫНДАУДА НЕМЕСЕ АЛУДА ҚИЫНДЫҚТАР ТУЫНДАҒАН ЖАҒДАЙДА ӨЗІҢІЗДІҢ ЕМДЕУШІ ДӘРІГЕРІҢІЗГЕ, ЕМХАНА ТЕРАПЕВТІНЕ ХАБАРЛАСЫҢЫЗ.

Немесе **ҚАЗАҚСТАН ПАЛИАТИВТІ ЖӘРДЕМ** қауымдастығының телефон «ыстық желісі» телефонына хабарласыңыз

+7 708 973 03 03

Амбулаторлық жағдайда паллиативті бейіндегі науқастардың ауырсынуын басатын есірткелік анальгетиктерді босатылу нақты тұрағы бойынша жүзеге асырылады



1. Опиоидты анальгетиктер деген не (күшті әсер ететін опиоидтар)?

КҮШТІ әсер ететін ОПИОИДТАР — бұл морфин, оксикодон+фентанил және тағы басқа морфин тәріздес ауру сезімін басатын бас миымен сопақша мидағы ауру сезімі сигналдарын тежейді. түріндегі дәрі дәрмекті қабылдау барысында қиындық туғызған алдын ала көтере алмаушылық пайда болғанда, науқасқа тағайындалынады.

2. Неге сізге күшті әсер ететін опиоидтар тағайындалды?

Көп жағдайда күшті әсер ететін опиоидтардың тағайындалуының себебі, **АУЫРСЫНУДЫ БАСАТЫН ДӘРМЕКТЕРДІҢ АУЫРСЫНУДЫ БАСА АЛМАУЫ**. Мүмкін, сіз бұған дейін парацетамол және басқа да қабынуға (мысалы, ибупрофен) немесе әлсіз опиоидтар (трамадол) қабылдаған әрқашан ауырсынуды жеңілдетуді жеткілікті қамтамасыз ете бермейді, бірінен соң бірін (немесе үшеуін) қабылдасаңыз да. Сізде ауырсынулар болса, дәрігер бірден қатты әсер ететін опиоидтарды тағайындай алады.

3. Сізге морфин тағайындалды. Осымен өмір бітті деген сөз бе?

Онкологиялық ауруларды емдеу кезінде Опиоидты анальгетиктер бірнеше қолданылуы мүмкін. **СІЗГЕ КҮШІ ӘСЕРЛІ ОПИОИДТІ ДӘРІ-ДӘРМЕКТЕР ТАҒАЙЫНДАЛСА, БҰЛ СІЗДІҢ ӨМІРІҢІЗ АЯҚТАЛУҒА АЗ ҚАЛДЫ ДЕГЕН СӨЗ ЕМЕС**. Кейбір онкологиялық науқастар күші әсерлі пролонгирленген опиоидтар айлап немесе тіпті жылдар бойы

қабылдайды, ал басқаларға те емес. Күшті әсер ететін опиоидтар көбірек еркіндік береді: науқастар қозғалғанда ауырсынуды аз сезінеді. Тамақ ішуге деген тәбет қана емес, жалпы өмір сүруге деген құлшыныс та қайта оралуы мүмкін.

4. Опиоидты анальгетиктер (күшті әсер ететін опиоидтер) мүлдем ауырсынудан арылтады ма?

Әдетте иә, бірақ олар кейде ауырсынудан толық арылта алмайды, әсіресе оның түрлерінде: сүйектердің ауруында, невралгияда немесе ұзақ төсек тартып жатқан науқастардағы ойық жарадан пайда болған ауырсынуда. Мұндай жағдайда басқа емдік шаралар қажет етілуі мүмкін. Мысалы, онкологиялық аурулардың салдарынан туындаған сүйектердегі ауырсынуларды емдеу үшін күшті әсер ететін ауырсынуды басатын дәрілермен бірге қабынуға қарсы препараттар қолданылады. Ал кейбір бас ауруы, мигрень, бұлшық спазмалары және құрысулар сияқты ауырсынулардың кейбір түрлерін опиоидты анальгетиктер мүлдем емдемейді. Сіздің дәрігеріңіз міндетті түрде сізге қолайлы емдеуді ұсынады.

5. Неге басқаларға қарағанда кейбіреулерге күшті әсер ететін опиоидтардың үлкен дозасы қажет?

Бұған көптеген себептер бар, олардың арасында:

- ауырсыну күшіндегі айырмашылықтар;
- сіздің денеңіздің ауырсынуға әсер ету айырмашылығы;
- ауырсыну себептері (опиоидтер ауырсынудың түрлі типтерін бермейді);
- ағзаның қатты әсер ететін опиоидтарға қалай қарсы тұратындығына байланысты айырмашылықтар;
- басқа ауруды басатын дәрілерді және дәрілік емес емдеу әдістерін;
- симптоматикадағы айырмашылықтар



6. Опиоидты анальгетиктерді (күшті әсер ететін опиоидтарді) шыдатпайтын ауырсыну сәтіне дейін кейінге қалдыру дұрыс па?

Сіз күші әсерлі опиоидқа бойыңыз үйреніп, ауырсыну одан сайын үдегенде, қалай ауырсынуды басу керектігіне алаңдаулысыз. Ондай жағдайда емдеуші дәрігеріңіз дәрідәрмектің дозасын жоғарлатып және тәулігіне егу ретін жиілетеді).

7. Маған ауырсынуды бақылау үшін барлық уақытта дозаны жоғарылатуға тура келеді ме?

МІНДЕТТІ ЕМЕС. Көбіне науқастар ұзақ уақытқа дәрі-дәрмектердің аз немесе орта дозасын қабылдауы мүмкін. Кейде дозаны төмендету мүмкін немесе анальгетиктерді қабылдауды мүлдем тоқтату мүмкін (мысалы, зақымданған радиотерапиясынан кейін). Бірақ, мұндай іс шаралар әрқашан дәрігердің іске асырылады.

8. Күшті әсер ететін опиоидтарды қанша уақыт қабылдау керек? Уақыт өте келе әсері әлсірейді ме?

Сіз опиоидты анальгетиктерді өміріңіздің соңына дейін қабылдай аласыз: айлар немесе жылдар маңызды емес. Әдетте әсері әлсірмейді. Егер ұлғайту қажет болса, **БҰЛ ОПИОИДТЕРДІҢ ӘСЕРІ ӘЛСІРЕГЕНІНЕН ЕМЕС, ӘДЕТТЕ, СІЗДІҢ АУРУЫҢЫЗДЫҢ АУЫРСЫНУДЫ КӨБІРЕК ТУДЫРА БАСТАҒАНЫНАН БОЛАДЫ.**

9. Опиоидты анальгетиктерді қабылдаудан тәуелділік пайда болады ма?

Егер сіз: «Мен осы дәрілік заттарға тәуелді болып қаламын ба, тіпті кейін ауырсыну белгілері басылып, дәрі қабылдауды тоқтау қажет болған жағдайда, бейімділік пайда болмай ма?» дегіңіз келсе.

жауап: әрине ЖОҚ.

ТӘУЕЛДІЛІК (психологиялық) **ӨТЕ СИРЕК**, болады, егер күшті әсер ететін опиоидтар ауырсынуды жеңілдету үшін қабылданса, бұл туралы алаңдаудың қажеті жоқ. Екінші жағынан, егер бұрын сіз морфинге (мысалы, героинге) ұқсас заттарды құнығып пайдалансаңыз, опиоидтердің дозасы төмендегенде сізде қиындықтар туындауы мүмкін. Егер сізге опиоидты анальгетиктерді қабылдау керек болмаса, дәрігердің бақылауымен дозасын біртіндеп төмендеткен абзал. Оған себеп, күшті әсер етуші опиоидтерді бірнеше ай қабылдаған адамдар содан кейін күрт тоқтатса, жалпы науқастану және диарея (іш өту) түрінде көрініс табатын күшін жою синдромы дамиды. Алайда, күшін жою синдромына жол бермеу үшін қажетті доза ауырсынуды басуға тағайындалатын дозадан әлдеқайда төмен болу керек.

10. Опиоидты анальгетиктер (күшті әсер ететін опиоидтар) қабылдауды тоқтату мүмкін бе?

Иә, мүмкін. Егер ауырсыну бақылауда болса және сіз біраз уақыт күшті әсер ететін опиоидтердің тұрақты дозасында болсаңыз. Сізде жанама әсерлер байқалса, емдеуші

дәрігеріңіз дозаны төмендетуді ұсына алады. Бірақ **КҮШТІ ӘСЕР ЕТЕТІН ОПИОИДТЕРДІ ҰЗАҚ МЕРЗІМ ҚАБЫЛДАУДЫ КЕНЕТТЕН ТОҚТАТУ ОРЫНСЫЗ, ӨЙТКЕНІ АУЫРСЫНУ ҚАЙТА ОРАЛУЫ МҮМКІН**, сондай-ақ күшін жою синдромы дамуы мүмкін. Сондықтан, күшті әсер ететін ауруды басатын дәрілердің дозасын емдеуші дәрігердің



Науқастарға және оның туыстарына арналған жадынама

бақылауымен бірте-бірте төмендеткен дұрыс. Сонымен қатар, егер сіз ауырсынуды басу мақсатындағы басқа емдік шаралар қабылдасаңыз, күшті әсер ететін опиоидтердің дозасын төмендетуге немесе қабылдауды тоқтатуға болады, мысалы:

- радиотерапиядан кейін (сүйектер ауырған кезде жиі қолданылады) опиоидтердің дозасы бірнеше аптадан соң бірте-бірте төмендетілуі мүмкін;
- нервті бұғаттаудан кейін (ауырсынатын нервті сезбеу үшін арнайы укол жасау) опиоидтердің дозасы бірден екі есеге төмендетілуі мүмкін және келесі күндер ішінде тағы да төмендейді.

11. Ауырсыну қалай тез кетеді?

Бұл ағзаңыздың жеке ерекшеліктеріне байланысты, бірақ, әдетте, **НАУҚАСТАР БІРДЕН БІРАЗ ЖАҚСАРУДЫ БАЙҚАЙДЫ**. Егер сізде ауырсыну бірнеше түрлі типте болса, сіз депрессияға немесе үрейленушілікке бой алдырсаңыз, барынша әсерге қол жеткізу үш-төрт аптаға созылуы мүмкін.

Ауырсынуды басатын дәрі-дәрмектердің негізгі үш мақсаты бар:

- түнде жақсы ұйқыны және күндіз ыңғайлы жағдайды қамтамасыз ету;
- тыныштық жағдайында күні бойы ауырсынуды толық басу;
- сізді жүрген кездегі және басқа да іс-әрекеттер кезіндегі ауырсынудан босату. Ауырсынуды басудың үшінші деңгей әрқашан тек дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етіле бермейді. Егер олар ауыртуды жалғастырса, кейбір әрекеттерге шектеу қою керек.

12. Егер күшті әсер ететін опиоидтар ауырсынуды баспаса, не болады?

Жеткілікті жеңілдікке қол жеткізу үшін қабынуға қарсы ауырсынуды басатын дәрі дәрі-дәрмектерді опиоидты дәрі дәрі-дәрмектермен бірге жиі қабылдау қажет. Ал невралгия кезінде гормоналды (кортизон) және басқа да дәрі-дәмеуектерді жиі тағайындайды.

Ауырсынуды емдеу еміне төмендегілерде кіреді:

- сіз және отбасыңызға үшін психологиялық қолдау көрсету;
- босаңсыту терапиясын, уқалау және ине шаншуды;
- радиотерапияны (әсіресе сүйектер ауырған кезде және невралгияда);
- кейде нервтерді «жансыздандыру» үшін (блокада) инъекцияларды.

Кейбір жағдайларда **АУЫРУДЫ КҮШЕЙТЕТІН ІС-ҚИМЫЛДАРДЫ ШЕКТЕУ КЕРЕК БОЛАДЫ.**

13. Күшті әсер ететін опиоидтар ішті қатырады ма?

Адамдардың көпшілігі үшін бұл күшті әсер ететін опиоидтармен емдеу кезіндегі нашар жанама әсерлері. Әдетте, сіз анальгетиктермен емдеуді бастағанда, дәрігер іш жүргізетін дәрі тағайындайды.

Есіңізде болсын:

- іш жүргізетін дәрінің дозасы әр адам үшін әр түрлі;
- емдеуші дәрігер оңтайлысын таппайынша, дозаны бірнеше рет түзете алады;
- дәрігер тағайындаған іш жүргізетін дәрінің дозасы опиоидты анальгетиктерді қабылдамайтын адамдармен салыстырғанда жоғары болады
- опиоидтер үнемі іш қатуды тудыратындықтан, іш жүргізетін дәріні тәулігіне екі-үш реттен қабылдауға дайын болыңыз;



Науқастарға және оның туыстарына арналған жадынама

- оның мақсаты – әрбір екі-үш күн сайын жұмсақ нәжістің болуын қамтамасыз ету (жиі – үлкен сәттілік);
- егер сізге іш жүргізетін дәрі әсер бермейтіндей болып көрінсе, шұғыл түрде дәрігердің кеңесін сұраңыз;
- егер сізде үш күн нәжіс болмаса, іш жүргізетін тығын дәріні (тік ішекке енгізілетін капсулалар) пайдаланыңыз немесе мейірбикемен ішекті босататын клизма жайында сөйлесіңіз (ерітінді тік ішекке себіледі). Іш жүргізетін дәрімен бірге таңертең өрік шырынын ішіп, күні бойы көп мөлшерде сұйықтық ішу керек. Ал күшті әсер ететін опиоидтерді қабылдаудан пайда болған іш қатуда ас мәзіріне жасұнықтарды қосу жәрдем бермейді.

14. Құсуға қарсы дәрі-дәрмекті қабылдау керек пе?

Егер сіз опиоидты анальгетиктерді қабылдаған соң көп ұзамай құссаңыз, ол қанға түспейді. Мұндай кезде ауырсыну кетпейді, ал сіз дәрі-дәрмектердің тиімділігіне сенімділігіңізді жоғалтасыз. Мұны болдырмау үшін кейбір дәрігерлер автоматты түрде күшті әсер ететін опиоидтармен бірге құсыққа қарсы дәрілер тағайындайды. Кейбіреулері оларды тек шын мәнінде қажет ететін адамдарға тағайындайды. Егер сіз әлсіз опиоидтарды (мысалы, трамадол) қабылдағанда сізді жүректің айнуы мазаласа және құссаңыз немесе бұрын күшті әсер етуші опиоидтарды қабылдағанда құссаңыз, Сізге құсуға қарсы дәрі-дәрмектер қабылдау қажет. Егер сіз қазіргі уақытта жүрек айнуын сезінбесеңіз немесе бұрын күші әсерлі дәрі-дәрмектер (немесе кез келген басқа опиоид)

қабылдағанда жүрегіңіз айнымаса, Сізге құсуға қарсы дәрі-дәрмек қажет емес.

15. Егер сізді опиоидты анальгетиктерді қабылдау аясында ауыздың құрғауы мазалап жүрсе, не істеу керек?

Опиоидты анальгетиктер ауыздың құрғауын тудыруы мүмкін. Құрғаудың себебі науқасқа тағайындалған басқа дәрілік заттардан да болуы мүмкін (олардын мөлшерін азайтып немесе ауыстыруға болады) Егер құрғау опиоидтерден пайда болса, **СІЗГЕ ҮНЕМІ АУЗЫҢЫЗДЫ СУЛАП ТҰРУ КЕРЕК:** кішкентай жұтыммен мұздай су немесе минералды су немесе газдалған су ішу керек. Сілекей ағынын ұлғайту үшін **САҒЫЗ ШАЙНАП КӨРІҢІЗ** (жабысқақтығы төмен және қантсыз) немесе мұз кубиктерін сорыңыз.

16. Күшті әсер ететін опиоидтардың шамадан тыс көп бөлінуіне себеп бола ма?

ИӘ, ӘБДЕН МҮМКІН. Тершеңдік түнде күшті және жиі болуы мүмкін. Үй-жайлардағы температураны төмендетіп, жатарда жұқа мақта киімде жатып көріңіз. Егер өте қатты терлесеніз, түнде ауысым киімдеріңізді жақын жерде ұстаңыз. Кейде парацетамол немесе басқа қабынуға қарсы ауырсынуды басатын дәрілер жәрдемтеседі. Егер тершеңдік сізді өте қатты алаңдатса, ол туралы дәрігермен кеңесіңіз.

17. Шылым шегу опиоидты анальгетиктердің қажетті дозасына әсер етеді ме?

ШЫЛЫМ ШЕГҮДІҢ ОПИОИДТІК АНАЛЬГЕТИКТЕРДІҢ ӘРЕКЕТІНЕ ЕШ БАЙЛАНЫСЫ ЖОҚ. Олар шылым шегетіндерге және шекпейтіндерге бірдей әсер етеді, сондықтан мөлшерлеуде ешқандай айырмашылық жоқ. Дегенмен темекіні тоқтатқан дұрыс.



18. Қатты әсер ететін опиоидтарді ес-түссіз күйде беруге болады ма?

Егер науқас кенеттен есінен танып қалса, дәрігерге немесе «жедел жәрдемге» хабарласыңыз, олар сізге әрі қарай не істеу керектігіне кеңес береді. Егер науқас ессіз күйде жатса және емдеуші дәрігер немесе мейірбике ол бірнеше күннен кейін немесе тіпті бірнеше сағаттан кейін өледі деп айтып жатса, **ОПИОИДТЫ АНАЛЬГЕТИКТЕРДІ ҚАБЫЛДАУДЫ ЖАЛҒАСТЫРҒАН МАҢЫЗДЫ.** Пластырьлармен бұл оңай — жай ғана оларды желімдеп жапсыруды жалғастыра беріңіз. Егер науқас дәріні ауыз арқылы қабылдаса, онда бұлшық етке, тері астына егуге арналған немесе басқа ішке қабылдамайтын дәрі-дәрмектерге ауыстыру қажет. Бірақ, көптеген науқастер ес-түссіз күйге түспес бұрын бұрынғысына қарағанда тым солғын тарта бастаса, дәрі-дәрмекті уақытылы ауыстырып, төтенше жағдайды болдырмауға болады. Күшті әсер ететін опиоидтармен емдеуді жалғастырудың негізгі себебі, науқастер тіпті ессіз күйде жатса да ауыруды сезінеді және мазасыз күйге түседі.

ДӘРИГЕР СІЗГЕ КЕЛЕСІ СҰРАҚТАР ҚОЮЫ МҮМКІН:

- Ауырсыну қашан басталды және олар қанша уақытқа созылады (күндер, апталар, айлар)?
- Сіз қай жерде (жерлерде) ауырсынуды сезінесіз?
- Ауырсыну қашан пайда болады-күндіз немесе түнде?
- Ауырсыну тұрақты, мерзімді немесе «серпінді» ма?
- Бұл қандай ауырсыну: өткір, күңгірт, жану, қысу, жару, пульсация, атқан тәрізд және басқа?
- Терінің жансыздану аймақтары, жану сезімі бар ма, люмбаго, суыққа немесе ыстыққа сезімталдық, әлсіз ынталандыруға шамадан тыс реакция?
- Ұйқы бұзылған ба?
- Олай болса, науқас қаншалықты жиі оянады және неге (ауырсыну, ыңғайсыздық, ентігу және т. б.)?
- Егер ұйықтап кету қиын болса, оның себебі неде (ауырсыну, ыңғайсыздық, ентігу және т. б.)?
- Егер ұйқы бұзылмаса, науқас ауырады ма, әлде оянған кездегі ыңғайсыздық?
- Ауырсыну басқа белгілермен бірге жүре ме (жүрек айну, құсу, диарея, іш қату, ентігу, жоғалту тәбет, жөтел, әлсіздік және т. б.)?
- Ауырсынуды не күшейтеді (тамақ ішу дефекация және т. б.) және не оны жеңілдетеді (төсектегі ерекше жағдай және т. б.)?
- Науқас ауырсынуды басатын дәрілерді қабылдай ма?
- Егер солай болса, қайсысы және қай уақытта?
- Анальгетиктің бір дозасы қанша уақытқа созылады?
- Анальгетикті қабылдаудың жанама әсерлері бар ма және қалай олар көрсетілген бе?
- Қандай қатар жүретін аурулар бар және науқас оларды емдеу үшін қандай препараттарды қолданады?



Жоба Нұрсұлтан Назарбаев қорының демеушілік қолдауымен жүзеге асырылды

«Қазақстан паллиативтік көмек қауымдастығы» заңды тұлғалар бірлестігі — бұл Қазақстанда паллиативтік көмекті дамытуға мүдделі ұйымдар мен тұлғалардың одағы.

Біз өз **МИССИЯМЫЗДЫ** өмірге қауіп төндіретін аурумен бетпестет келген Қазақстанның **әрбір тұрғыны азап пен қайғы-қасіретсіз лайықты және барынша белсенді өмір сүру** құқығын іске асыруы үшін бүкіл қазақстандық қоғамды шоғырландырудан көреміз.

ҚПКҚ мүшелері: үкіметтік емес ұйымдар, білім беру мекемелері, хоспистер (паллиативтік көмек орталықтары), мейірбикелік күтім ауруханалары, кез келген меншік түріндегі онкологиялық басқа да мамандандырылған медициналық мекемелер бола алады.

ҚПКҚ өз **МАҚСАТТАРЫН** жүзеге асыруға ниетті:

- паллиативтік көмек философиясының таралуы
- мүшелік пен ынтымақтастықты кеңейту
- мүдделерді қорғау және халықаралық деңгейде өкілдік ету
- паллиативтік көмек мамандарын оқытуды ұйымдастыру
- заңнаманы мониторингілеу және өзгерту
- ғылыми зерттеулерді қолдау
- жергілікті жерлерде паллиативтік көмек көрсету бойынша жобаларды қолдау
- еріктілер қозғалысын дамыту

ҚПКҚ бас кеңсесі мына мекен-жайда орналасқан:

Алматы қ., Бегалин көш., 73 А үй. Телефоны: +7 708 973 03 03;
e-mail: palliative.kz@gmail.com

Қауымдастық туралы қосымша ақпаратты www.palliative.kz сайтынан біле аласыздар.