**БОЛЬНИЧНЫЙ ЭТИКЕТ ВО ВРЕМЯ ПОСЕЩЕНИЯ**

***(Из книги***

***«Небеса прикасаются к земле через служение больным»***

*Доктор Дерри Джеймс-Таннариелло, капеллан ВСС)*

Многие чувствуют себя неловко и неуверенно, когда им нужно посетить кого-то в больнице или на дому. Если так чувствуете себя и вы, то вы не одни. В мои обязанности капеллана входило служение религиозному сообществу, чтобы пасторы и священники могли эффективно послужить своим прихожанам и друзьям. Моя задача – помочь служителям и простым посетителям почувствовать себя комфортно в больнице, так как они чувствуют себя комфортно в своем служении в других местах.

Если мы не чувствуем себя комфортно в новых обстоятельствах, то часто не знаем, что сказать и что спросить, чтобы разговор проходил в позитивном русле. Это ***простое руководство к действию*** содержит перечень рекомендаций о том, что следует делать в разных ситуациях при посещении пациентов.

Пошаговая инструкция даст ответы на часто не задаваемые вопросы и поможет вам понять, как сделать свой визит успешным и эффективным, а также придаст вам уверенности для пребывания в новой среде медицинского заведения *(от автора).*

**ЧАСТЬ 1**

Посещения пациентов могут быть как вдохновляющими и ободряющими, так и угнетающими и удручающими.

Давайте посмотрим, как следует готовиться к посещению пациента в больнице от начала до конца. В этой главе мы затронем следующие моменты:

* Что такое посещение?
* Прикосновение.
* Подготовка к посещению.
* Чуткое общение.
* Когда вы приезжаете в больницу.
* Что мешает чуткому общению?
* Как входить в палату.
* Как позвать медсестру.
* Посещение.
* В присутствии членов семьи.
* Место расположения при посещении.
* Завершение посещения.

Словарное **определение слова «посещение»** следующее: встреча с кем-либо с целью оказания помощи и утешения. «Правильное» посещение должно приносить утешение, удовлетворение, вдохновение, наставление, улучшение дружеских отношений.

**ЗАЧЕМ ПОСЕЩАТЬ?**

* Повышается вероятность исцеления больного.
* Вы хотите исполнить служение Иисуса Христа в среде больных, страждущих и нуждающихся.
* Посещение помогает пациенту выйти из изоляции и одиночества больничной атмосферы.
* Посещения помогают пациентам чувствовать, что их ценят.
* Иногда посещение служит тому, чтобы ответить на ожидания (нужды) пациента, членов семьи или медицинского персонала перед операцией или во время непредвиденных ситуаций.
* Посещение может помочь наладить натянутые отношения. (Возможно, у вас не было хороших отношений с пациентом. Помните, что любовь агапе (гр. – любовь как принцип) не требует того, чтобы пациент вам нравился; Бог призывает нас прощать и любить «ближнего, как самого себя»).

Соблюдение больничного этикета, понимание нужд пациента и применение соответствующих подходов во время служения в больнице, придаст вам уверенности, поможет сконцентрироваться на взаимоотношениях и оказать поддержку человеку, попавшему в больницу.

Чтобы не перегружать вас терминами, я буду использовать слово «пациент» в разных значениях: в отношении к госпитализированному больному или просто к больному человеку, которого вас попросили посетить. Это может быть и член семьи, и друг, и медицинский работник.

Когда человек попадает в больницу, он находится в уязвимом состоянии. В это время мы все становимся склонны к анализу своей жизни и задаемся вопросом о возможности жизни после смерти. Это может быть самым благоприятным временем для пастора поговорить с пациентом на духовные темы. В это время родственники могут ходатайствовать перед Богом, прося о пациенте. Проницательный пастор будет использовать эти возможности, не прибегая к ненужному давлению, поднимая темы, к которым пациент не готов. В это время пастору нужно проявлять чуткость, уважение и терпение.

**ПРИГОТОВЛЕНИЕ К ПОСЕЩЕНИЮ**

1. Возьмите с собой визитку, чтобы в случае необходимости – когда пациент спит или покинул палату – оставить на его/ее столе.
2. МОЛИТЕСЬ, МОЛИТЕСЬ и еще раз МОЛИТЕСЬ. Когда вы приглашаете Бога идти перед вами, Он устроит ваш путь и приготовит пациента к вашему посещению. Если вы поддерживаете молитвенные отношения с Богом и облечены Его силой, Господь помажет ваши уста и дарует вам проницательность, чтобы заметить самые насущные нужды пациента.
3. Задайте себе вопросы:
4. **Почему я совершаю это посещение?**

* Для того, чтобы утешить, помочь и поддержать?
* Из чувства долга или любопытства? Если ответ положительный – поменяйте свое отношение.
* Если вам не хочется посещать этого человека, выясните почему и решите это с Богом.

1. **Как обстоят дела с моим здоровьем?**

* Не идите, если вы сами больны, ради вас и ради пациента. Вы можете поставить под угрозу здоровье пациента или новорожденного.
* Если вам все-таки нужно пойти, когда вы болеете, возьмите с собой медицинскую маску.
* Телефонный разговор может быть хорошей альтернативой личному посещению в данной ситуации. Не забудьте помолиться с пациентом по телефону.

1. **Какое самое подходящее время для посещения и допустимое количество посетителей?**

* Вам самим не хотелось бы прийти, когда пациент принимает душ, находится в туалете, переодевается, получает уколы или капельницы, пошел на процедуры или на сдачу анализов. Если вы посещаете роженицу, то вы также должны помнить, что ей нужно кормить ребенка.
* Если вы пообещали прийти – придите обязательно!

1. **На какое время назначена операция?**

* Совершите посещение перед операцией, чтобы помолиться с пациентом, и, если возможно, останьтесь в больнице во время операции, чтобы быть с членами семьи.
* Один доктор сказал: «Если вам кажется, что операция несложная, помните, что всякий раз, когда хирург берет скальпель и приглашает анестезиолога – это уже серьезно».
* Члены семьи нуждаются в поддержке и утешении. Иногда они могут быть напуганы. Когда им сказали, что операция будет длиться час или два, а она затягивается на три-четыре, их воображение рисует самые страшные картины. Ваше присутствие принесло бы им чувство умиротворения и покоя. Помните, именно в этой ситуации ваше присутствие будут ценить по-особенному. Ведь каждая секунда тянется, как вечность.

1. Одевайтесь, как посетитель – просто и обычно.

* Не так, будто собираетесь проводить похоронное служение (это может испугать пациента).
* Не используйте духов, одеколона или чего-либо другого с сильным запахом (средства после бритья, дезодоранта и т. п.), так как это может спровоцировать или усилить тошноту у пациента.
* Надевайте обувь с закрытым носком (для личной безопасности).

1. Приходите как друг, который также является духовным лицом. Иисус имел близкие отношения с людьми, и Он – наш пример.
2. Будьте эмоционально готовы к любому повороту событий, чтобы неожиданности не застали вас врасплох. Это включает в себя внешний вид пациента, запахи, отношение, ограничение в передвижении, зуд, дезориентацию или спонтанную исповедь. Если вы чувствуете себя дискомфортно или скованно, это может иметь негативные последствия и повредить вашему служению.

* Не обижайтесь на поведение пациента. Помните, что он/она может принимать лекарства, испытывать боль, страх или злиться на всех подряд. Он/она может говорить или делать то, что будет смущать вас. Впоследствии об этом не нужно никому рассказывать.
* Проявляйте искреннюю заинтересованность и уважение.
* Не сравнивайте пациентов, которых вы посещали в прошлом или настоящем.

1. Принимайте во внимание возраст и стадии развития.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Младенец | Доверие | Двигайтесь медленно |
| * Годовалый малыш | Самостоятельность | Поддерживайте его способности |
| * Дошкольник | Воображение | Любит слушать |
| * Школьник | Поделки | Возьмите с собой пазлы или другие игры |
| * Подросток | Индивидуальность | Аккуратно подбирайте слова. Пациент может быть застенчивым или очень чувствительным. |
| * Парень/девушка | Тесная связь | Любимые люди очень важны. |
| * Человек среднего возраста |  | Переживания по поводу финансов. «Как я это все переживу?» |
| * Пожилой человек | Порядочность | Сосредоточенность на единстве семьи. «Что будет после смерти?» |

**КОГДА ВЫ ПРИЕЗЖАЕТЕ В БОЛЬНИЦУ**

* Остановитесь и помолитесь. Просите Бога пребывать с вами и дать вам мудрости, чтобы восполнить нужды пациента и членов семьи.
* Подойдите к справочному центру или регистратуре в фойе больницы, чтобы уточнить номер палаты, узнать, как туда дойти, и представиться. Иногда пациентов переводят из палаты в палату, поэтому хорошо уточнять эти вопросы, чтобы избежать недоразумений и не отвлекать медицинский персонал.
* Идя в палату, говорите негромким голосом, помня о пациентах, находящихся в ближайших палатах. Это не время и не место для громких разговоров, шуток и смеха. Не участвуйте в этом даже с сотрудниками больницы.
* Подойдите на пост медсестры. Представьтесь и спросите, можно ли в это время посещать пациента, который находится в палате №\_\_. Узнайте о состоянии пациента, прежде чем идти в палату. Спросите, не выражал ли пациент духовных нужд или признаков внутренней борьбы.
* Медсестра не сможет рассказать вам детали болезни или диагноза, но скажет, бодрствует пациент или спит, есть ли у него температура и т. п. Спросите медсестру, можно ли разбудить пациента, если он спит. В некоторых отделениях, например, в реанимационном, есть строгие ограничения (цветы в палате запрещены и т. п.), поэтому важно, чтобы вы подходили на пост медсестры в каждом отделении и уточняли эти вопросы.
* Инфекционный контроль: всегда мойте руки перед входом в палату и после выхода из нее. Гигиена рук – лучший инфекционный контроль для вас и для пациента.
* Безопасность: прежде чем войти, внимательно осмотрите дверь, чтобы убедиться, что на ней нет никаких предостерегающих знаков и не горит лампочка, запрещающая вход. Если она горит – не входите. Читайте и исполняйте все инструкции, размещенные на двери:

**Посторонним не входить** – не входите, уточните, что вам делать на посту медсестры.

**Не входить в верхней одежде и/или обуви** – необходимо иметь, приобрести или получить специальный халат, маску, бахилы и т. п.

**Используется кислород** – будьте осторожны!!! Не вносите ничего, что дает искру или горит. Почему? Однажды родители принесли своему сыну торт на день рождения и открыли кислородную камеру, чтобы он мог задуть свечи. Праздник обернулся трагедией. В другой ситуации мужчина решил побриться электрической бритвой в то время, как носил кислородную маску. С ним также случилась беда.

**ВХОДЯ В ПАЛАТУ** *(будьте готовы к запахам)*

* Отключите мобильный телефон – вы пришли к пациенту.
* Помните, что вы входите в чью-то спальную комнату, пусть даже временную. Пациент может одеваться или выглядеть неряшливо. Если человек будет сильно смущен вашим несвоевременным визитом, он может никогда больше не прийти в церковь. Подождите, пока ситуация не прояснится.
* Всегда стучите тихо, чтобы не разбудить спящего пациента, если только вы не получили разрешения от медсестры. Всегда спрашивайте: «Можно войти?» Некоторые пациенты очень расстраиваются, что их не разбудили, и они упустили возможность встречи с вами. (Медицинский персонал делает обход пациентов в определенное время и будит их; больница – не дом отдыха).
* Отметьте свое первое впечатление – обратите внимание на окружающую обстановку: отметьте открытки, цветы, шарики, игрушки.
* Будьте позитивны.
* Входите, прислушиваясь к голосу страждущего.

**ПОСЕЩЕНИЕ**

Помните, что пациентам не нужно слушать плохие новости – ваши или чьи-либо еще, включая политические новости. У них сейчас и так много негатива. (Не пугайте их: «Я знаю, как ты себя чувствуешь. У моей подруги было то же самое, и она умерла». Или: «У моего друга было такое же заболевание, и он остался парализованным»). Не высказывайте своего отношения к лекарствам и медицине в целом. Вдохновляющие истории и позитивное общение даруют надежду и способствуют выздоровлению.

**Не переусердствуйте с сочувствием**. Некоторые пациенты становятся зависимыми от этого. Задайте себе вопрос: «Что я могу сделать для пациента? За ним наблюдает доктор, медсестры заботятся о его нуждах, приносят еду и убирают за ним. А чем я могу послужить?»

**Если пациент говорит – слушайте**. Больные нуждаются в вашем пристальном внимании. Если они нуждаются в ободрении – ободрите их. Итак, начинайте посещение с…

* **Молитвы**. Я так понимаю, что к этому времени вы провели достаточно времени в молитве … так ведь?
* Уточните, кто вы, если есть необходимость.
* Если пациент спит, оставьте свою визитку или открытку.
* Уважайте других пациентов, находящихся в палате. Поздоровайтесь с ними. (Бог, возможно, послал вас и для них).
* Не шумите.
* С самого начала обращайте внимание на детали, связанные с пациентом. Рад(а) ли он/она видеть вас? Уныние, слезы, отрешенность, волнение, слабость, боль – ничто не должно ускользнуть от вашего внимания. Какой у пациента цвет лица (покрасневшее, бледное, посиневшее)?
* Если пациент испытывает боль, тошноту, проблемы с пищеварением или мочеиспусканием, не задерживайтесь больше, чем на несколько минут.
* Не стойте в оконном проеме – яркий свет за вашей спиной будет причинять дискомфорт пациенту. Не садитесь на кровать пациента, не опирайтесь на нее и не ударяйте о нее ногами – это может вызвать болевые ощущения.
* Не кладите свои личные вещи на незанятую постель – ее приготовили для следующего пациента и лишней инфекции там не надо.
* Покидайте палату до времени приема пищи, чтобы пациент мог поесть, пока еда еще теплая.
* Если входит медсестра или доктор, покиньте палату. Бывает так, что доктор приходит только раз в день. Пациент, возможно, хочет задать ему личные вопросы и ему будет неудобно просить вас выйти или задавать вопрос в вашем присутствии. Поэтому выйдите сами, сказав: «Я пойду выпью воды и вернусь через несколько минут».
* Не выходите за доктором, говоря ему что-то на ухо.
* Не шепчите. Пациент может подумать, что вы говорите о нем и что ему не сообщают всю правду. **Даже во сне или в коме он может слышать.** Если пациент знает, что доктор или пастор шепчутся, он может подумать, что существует серьезная проблема, что все очень плохо. Вы можете поговорить с доктором в другом месте. Отдельные фразы, услышанные пациентом, могут быть неправильно истолкованы и вызвать тревогу.
* Пусть ваш визит будет кратким, но не поспешным (15 минут максимум; лучше даже пять минут, если нет необходимости обсудить серьезный вопрос). Не торопите пациента. Пусть он задает темп разговора. Не засыпайте его вопросами – пусть он говорит.
* Если пациента выписывают или отпускают домой, он совсем не обязательно должен быть счастлив от этого:
* Возможно, у него нет денег на необходимую операцию.
* Может, он несчастен дома – проблемы в отношениях или их дом в плохом состоянии.
* Может быть, ему нравилось быть в больнице. Возможно, это единственное место, где ему уделили внимание, где не было боли, где он ощутил заботу и мог общаться.

**ПОЗА – ПАЦИЕНТ РАССЛАБИТСЯ, ЕСЛИ ВЫ ПРИСЯДЕТЕ**

* Присядьте (или станьте) так, чтобы ему было удобно на вас смотреть, установите зрительный контакт. Но:
* **не** перед окном или источником света. Яркий свет за вашей спиной может вызвать головную боль, глазную боль или дискомфорт;
* **не** на кровати пациента или другой кровати в комнате, даже если она не занята.
* Если вы сидите на кровати пациента, то можете нечаянно причинить ему боль, дискомфорт или занести инфекцию с улицы. Его иммунная система не нуждается в дополнительной нагрузке. Незанятые кровати специально готовятся для новых пациентов. Ничего не кладите на них.
* Не заставляйте пациента поворачиваться или менять позу.
* Обращайте внимание на **медицинское оборудование** в палате и **провода/трубки** на полу. Некоторых посетителей интересует, как оно работает. **Ничего не трогайте!**

***История для иллюстрации:*** Один посетитель признался, что ему тяжело удержаться, когда он видит оборудование, чтобы не исследовать его. Он прикоснулся к тому, к чему не следовало, и сработала сирена. Другой посетитель так переживал, находясь в больнице, что не заметил, что стоит на трубке, поддерживающей жизнедеятельность пациента.

**ПРИКОСНОВЕНИЯ – ФИЗИЧЕСКОЕ ПРИКОСНОВЕНИЕ УСПОКАИВАЕТ И ВЫРАЖАЕТ ЗАБОТУ**

* Если только пациент сам не протягивает руку, просите разрешения прикоснуться. У него может быть вывихнуто плечо или поврежден другой участок тела, и тогда вы причините ему боль. Берите руку нежно.
* Уместное прикосновение или прикосновение с разрешения будет желанным, целительным и успокоит пациента. Простое легкое стискивание ладони, руки или плеча должно быть естественным и непроизвольным.
* Однако нужно быть осторожным, чтобы не перейти черту.
* Вы можете держать пациента за руку во время молитвы.

**ОБЩЕНИЕ С ЗАБОТОЙ**

Мы воспринимаем общение как процесс говорения и слушания. В служении больным мы расширяем это понимание. Говорение состоит из фактов, мыслей и описания чувств. Слушание подразумевает отдачу всего внимания пациенту, личное присутствие, язык движений тела и слышание сердцем голос страдания.

Укрепляйте взаимоотношения, проявляя уважение и неподдельное принятие, теплоту и сострадание, понимание и конфиденциальность. Войдите в мир пациента. Смотрите вглубь, дальше простых слов, стремясь распознать причину страданий. Возможно, он боится диагноза или лечения? Может быть, он переживает, как его госпитализация скажется на семье, взаимоотношениях, работе или на будущем?

Поставьте себя на место пациента и постарайтесь увидеть то, что видит он. Обращайте внимание на свои чувства и предубеждения, чтобы они не повлияли на ваше общение с пациентом и ваше служение.

Говорите свободно, без ощущения подавленности. Ведите себя естественно, расслабьтесь. Не заставляйте пациента чувствовать, что вас нужно принимать или развлекать.

**Вот несколько советов:**

* Пребывайте в хорошем настроении. Будьте позитивны. Излучайте радость. Не задерживайтесь во время посещения.
* Не смешите пациента. Особенно после операции ему трудно смеяться без боли и риска осложнений. Чувство юмора должно быть разумным.
* Пусть ваш тон голоса будет теплым, заботливым. Выражение лица и движения тела также оказывают большое влияние на пациентов.
* Голос должен быть успокаивающим, спокойным, понимающим, заботливым и сопереживающим.
* Повернитесь к пациенту во время разговора, демонстрируя полное и безраздельное внимание.
* Наклонитесь в его направлении, сидя на расстоянии приблизительно одного метра.
* Будьте предупредительными и раскрепощенными. Кивайте в знак согласия.
* Установите зрительный контакт, задействуйте мимику, реагируя на разговор.
* Улыбайтесь. Пусть ваше лицо выражает заинтересованность, переживание или понимание.
* Называйте пациента по имени, делайте комплименты и ободряйте.
* Говорите на темы, важные для пациента, с которыми он знаком.
* Позвольте пациенту выбирать тему разговора.
* **Будьте умелым слушателем.** Чутко реагируйте на тревогу, дискомфорт или смущение. Большую часть времени должен говорить пациент. Поддерживайте разговор положительными возгласами. Прерывайте пациента только для уточнения информации.
* Позвольте ему выражать свои чувства. Некоторые пациенты боятся проявлять свои настоящие чувства из страха, что это обнаружит их слабости или недостаток веры. Они притворяются, будто они сильные и мужественные. Если вы заметите нечто подобное, позвольте им расслабиться и быть самими собой.
* Такие выражения, как: «Я переживаю за вас, как вы держитесь?», «Я беспокоюсь о вас» или «Расскажите мне, что с вами происходит», – дадут возможность пациентам рассказать о своем состоянии то, что они хотят. (Помните, если вы будете задавать только информативные вопросы, это будет отвлекать пациентов от их чувств, которые им необходимо обсудить и проработать).
* Если вам когда-либо приходилось быть внимательным слушателем – посещение пациента самое подходящее время для этого. В некоторых случаях можно просто помолчать. Ваше присутствие и нежное прикосновение могут оказать большую поддержку. Слушайте сердцем голос страдания и постарайтесь его понять.
* Анализируйте то, что пациент говорит. Почему он говорит об этом сейчас? Чего пациент ожидает от меня? Поддержки? Наставления? Вдохновения? Какие у него нужды, конфликты, переживания? Чего пациент боится? В чем его сильная сторона?
* Ищите вербальные и невербальные подсказки.
* Не говорите пациенту о том, как он себя чувствует. Например: «Я знаю, тебе сейчас, наверное, ужасно больно».
* Спрашивайте: «Как дела?» - вместо: «Как ты себя чувствуешь?» Пациенты стараются читать, смотреть телевизор, спать, делать все, что угодно, чтобы отвлечься от своих чувств, а затем приходим мы и спрашиваем, как они себя чувствуют. (Будьте готовы к критике персонала больницы).
* Обращайте внимание на чувства и отношения пациента. Анализируйте чувства и проблемы, которыми он делится.
* Отрицание – защитная реакция. Если отрицание сильное, не пытайтесь бороться с ним. Дайте возможность пациенту самому пережить его.
* Чувства, с которыми вы, возможно, столкнетесь: страх, одиночество, неизвестность, волнение, злоба, раздражение, уныние, вина, скука, апатия, печаль, затруднения, дезориентация, паранойя, дискомфорт или смущение.
* Возможные физические состояния: боль, тошнота, зуд, слабость, жажда, скованность.
* Проявляйте сочувствие, принимая чувства пациента.
* Используйте выражения «я чувствую…», «о, мне так жалко, что это произошло…» (выражая искреннее сопереживание).
* Демонстрируйте обратную реакцию (рефлексию). Принимайте чувства пациента и делитесь своим восприятием, приглашая его исследовать данную ситуацию вместе с вами, чтобы прояснить трудные моменты. Вам не нужно выражать согласие или несогласие. (Демонстрировать обратную реакцию – **не** значит делать интерпретацию).
* Повторяйте ключевые слова пациента. Задавайте открытые вопросы.
* Подытоживайте/перефразируйте: группируйте чувства пациента. Не предлагайте решений.
* Говорите о том, что пациент сможет решить все проблемы с Божьей помощью. Найдите слова поддержки.
* Не позволяйте втянуть себя в трясину критики, нетерпения или раздражения. Некоторые пациенты любят критиковать всех: врачей, медсестер, еду. Это присуще людям, болеющим часто. Если вы не будете осторожны, то вас втянут в подобные разговоры очень быстро. Никогда не критикуйте больницу. Постарайтесь заверить пациента, что он находится в безопасном месте, что, возможно, у сотрудника был тяжелый день со множеством неотложных ситуаций или неожиданных затруднений. Это поможет пациенту чувствовать себя в большей безопасности, чем подсказывают ему его страхи и сомнения. Пожилые люди особенно подвержены духу критики.
* С пониманием отнеситесь к тому, что пациент не проявляет духовного рвения. Он может и не хотеть молиться, может сомневаться в Боге или даже злиться на Него.
* Уважайте точку зрения пациента и его право принимать собственные решения.
* Что вы ответите, если пациент спросит вас: «Почему это случилось со мной?» Отвечайте так: «Я не знаю». Не пытайтесь делать вид, что вы знаете ответы на все вопросы. Представьте им Иисуса как совершенный образец страждущих. Он не восставал, когда на Его долю выпадали страдания, и не пытался их избежать. Иисус переносил их. Помогите пациенту найти смысл во всем происходящем.
* Спросите, есть ли у него любимый библейских отрывок (Псалтирь 22, Римлянам 8, Иоанна 14, Псалтирь 136:1-4). См. главу об обетованиях об исцелении в Библии.
* Не предлагайте человеку ложную надежду, пытаясь предсказать конечный исход, противоречащий тому, что говорят врачи. Не комментируйте назначения лекарств. Мы все хотим быть оптимистами, но нужно быть и реалистами. (Это не значит, что мы не можем проявлять веру и молиться согласно Божьей воле).
* Не играйте перед пациентами роль «целителя по вере», требуя от Бога удаления страданий и болезни или давая им ложную надежду.
* Вы не знаете Божьей воли в данной ситуации.
* Вы не знаете, нарушал ли человек законы здоровья, лелеял ли непрощение и злобу, которые привели к такому кризису.
* Ваши смелые заявления могут подорвать веру пациента, доверие к вам, его представление о Боге, если Он не ответит на вашу молитву-требование так, как вы это изложили.
* Обратитесь к Богу от имени пациента об укреплении его мужества и силы, обретении мира и благодати для преодоления данной болезни или кризиса.
* Просите Бога открыть пациенту то, как в будущем он может лучше заботиться о своем здоровье.
* Молитесь, полагаясь на библейские обетования в согласии с Божьей волей для пациента.
* Прививайте пациенту ощущение Божьей любви и присутствия.
* Утешьте пациента надеждой и уверенностью, что Христос с нами сейчас и в вечности.
* Молитесь за него и за его семью. Ваши молитвы и искренняя забота создадут атмосферу, в которой любовь и присутствие Бога будут ощущаемы и Святой Дух сможет служить им.

***История для иллюстрации:***Даже после того как пациентка попала в хоспис, верующие приходили к ней и заверяли: «Через несколько дней ты выйдешь отсюда». В данном случае врачи старались подготовить ее к смерти, а посетители делали все наоборот.

Даже после прогноза смерти сам пациент и члены семьи могут отрицать это. В данном случае уместным будет вопрос: «Что вы чувствуете по поводу своего состояния?»

***История для иллюстрации:*** Один пастор навестил пациентку и пообещал ей: «С вами будет все в порядке через несколько дней». Однако через несколько дней к ней заходит врач и сообщает, что у нее рак на последней стадии и пытается приготовить ее к неизбежному. Пациентка сильно разозлилась.

Люди считают, что вы, как пастор, являетесь представителем Бога и все, что вы говорите, – весть от Господа непосредственно им. Пациентка считала, что Бог послал ей весть надежды. Поэтому будьте осторожны, чтобы не вселять в людей ложный оптимизм.

* **Молитва.** Часто люди не понимают значения молитвы и веры. Мы можем сказать: «Слава Богу, что у нас есть возможность молиться» или: «Божье Слово говорит нам, что Господь будет нашим путеводителем до самой смерти и Его план для каждого из нас – быть с Ним в вечности. Поэтому мы будем молиться о том, чтобы планы врага душ человеческих были расстроены, а Божьи намерения о вас – исполнились». Доверяя Богу, мы можем преисполниться благодарностью, что никто не сможет расстроить Его совершенный план. Наше будущее – в Его руках. Он один знает все. Мы будем продолжать молиться об исцелении согласно Его плану для вашего вечного спасения, но мы знаем, что **«исцеление – это не всегда излечение»**. После молитвы уходите как можно быстрее, чтобы слова, вознесенные к Богу ради пациента, запечатлелись в его памяти.
* Сохраняйте конфиденциальность. Все, чем с вами поделились, должно оставаться в больничной палате. Помните, все, сказанное вам, важно хранить в полной конфиденциальности. Медсестры дают клятву Найтингейл (вариант клятвы Гиппократа), в которой они клянутся перед Богом и людьми: «Я буду хранить конфиденциальную информацию, доверенную мне, все семейные тайны, в которые я буду посвящен(а) по роду своей деятельности». Врачи дают такую же клятву. Мы также должны давать ее. Мы никогда не должны обсуждать одного человека с другим.

Сохранение персональной информации пациента защищается законом и предусмотрены большие штрафы за ее разглашение. Иногда пациентам кажется, что они умрут в больнице, и они решаются на исповедь, чего не сделали бы при других обстоятельствах. За последние две недели жизни часто люди исповедуются в том, что произошло много лет назад.

Пример: «Пастор, я не хочу сгущать краски, но если со мной все же что-нибудь случится… У меня есть еще один ребенок, о котором никто не знает, и я хочу, чтобы о нем позаботились».

**То, что говорится в таких ситуациях, является конфиденциальной информацией и не должно разглашаться. Однако бывают исключения, когда пациент планирует навредить себе или другим, – об этом нужно сообщить в соответствующие службы.**

**ПОМЕХИ В ОБЩЕНИИ**

* Проявление мимики и жестов, говорящих о вашем шоке, осуждении, презрении или отвержении.
* Резкая смена темы разговора, избегание определенной темы или резкий перевод разговора в другое русло.
* Насмешки, издевательства или сарказм с вашей стороны.
* Разговор о фактах, а не о чувствах.
* Разговор в виде допроса, расследования.
* Попытки дать совет, предлагать решение проблем или делать предупреждения, когда пациент этого не просит.
* Критика решений пациента, спор.
* Попытки пристыдить пациента, высказывая свое осуждение, вызывание чувства вины или унижение через насмешки.
* Собственная интерпретация слов пациента или психоанализ.
* Разговор о себе и своих жизненных обстоятельствах.
* Сравнение пациента с кем-то другим или увлечение разговором о ситуациях других людей.
* Разглашение конфиденциальной информации о других людях.
* Незаинтересованность в разговоре с пациентом. Это может проявляться в том, что вы постоянно смотрите на часы или в окно, проверяете свой мобильный телефон, чистите ногти или протираете очки, закрываете глаза, зеваете, листаете книгу или газету и т. п.

**ПОЗОВИТЕ МЕДСЕСТРУ, ЧТОБЫ УДОВЛЕТВОРИТЬ НУЖДЫ ПАЦИЕНТА**

* Не меняйте положения пациента и не регулируйте его кровати. Хотя это может показаться простой помощью и невинным жестом, но вы можете навредить пациенту.
* Не давайте пациенту воды. Возможно, его готовят к операции и ему запрещено пить.
* Не меняйте настроек терморегулятора в палате, чтобы изменить температуру. Не говорите: «Мне холодно здесь». (Если холодно, - одевайтесь теплее. Палаты в больницах специально держат прохладными, чтобы предотвратить распространение микроорганизмов).
* Если пациент высказывает жалобы, передайте их медсестре, если это уместно.
* Не пытайтесь решать проблемы, выходящие за рамки вашей компетенции или полномочий. От вас не ожидается, что вы будете социальным работником, капелланом, врачом или юристом.

**В ПРИСУТСТВИИ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ**

* Служите членам семьи так же, как пациентам. Иногда семья пребывает в еще большем замешательстве, чем пациенты.
* Замечайте их нужды и реагируйте на них.
* Помогайте им в принятии решений, позволяя выговориться и найти собственный выход. Побуждайте их советоваться с компетентными медицинскими работниками.

**ЗАВЕРШЕНИЕ ПОСЕЩЕНИЯ**

* Позаботьтесь, чтобы у пациента была надежная команда поддержки; если ее нет, привлеките вашу общину.
* Полезно знать духовное состояние пациента и его религиозные убеждения. Читайте ободряющие отрывки Священного Писания или другую вдохновляющую литературу.
* Пациенты могут не знать, зашли ли вы просто так, чтобы поддержать их или вы знаете то, чего они не знают, принесли плохую весть и желаете совершить вместе с ними «предсмертную молитву». Поэтому вам нужно объяснять цель своего визита.
* Предложите им помолиться на прощание: «Вы бы хотели помолиться вместе о вас сейчас или чтобы я позже упомянул вас в своей личной молитве?» Некоторые пациенты могут пожелать, чтобы вы позже помолились о них самостоятельно. Они могут переживать страх, растерянность или иметь другие личные переживания, о которых они бы хотели, чтобы вы молились. Уходите вскоре после молитвы и тогда воспоминания благословений будут оставаться с ними.
* Держите слово. Думайте, что обещаете. Не обещайте, что придете, не спланировав. Если вы обещали прийти в определенное время, будьте там вовремя. Пациентам зачастую больше нечего делать, как смотреть на часы и ждать вашего прихода. Поэтому оставляйте себе временной зазор для посещений – пациенты злятся, когда вы опаздываете. Они могут захотеть поспать, возможно, будут убирать в комнате, тратя и без того небольшой запас своих сил, ожидая вашего прихода. Поэтому говорите так: «Я хочу навестить вас завтра в два часа, но так как у меня бывают непредвиденные ситуации, я не могу обещать этого. Скажу только, что я постараюсь быть у вас к двум. Если у меня не будет получаться, я перезвоню вам».
* Попросите разрешения внести их имя в молитвенный список в церкви. Спросите, не нужно ли им помочь привезти детей, доставить питание на дом или что-то еще. Пусть они знают, что вы будете думать и молиться о них.
* Уйдя из палаты, помойте руки.

**ПОВТОРЕНИЕ БОЛЬНИЧНОГО ПРОТОКОЛА**

**Готовясь к посещению:**

* Задайте себе вопрос: почему я совершаю это посещение?
* Задайте себе вопрос: как мое собственное здоровье?
* Задайте себе вопрос: какие часы посещения в больнице?
* Когда обещайте прийти – приходите. Будьте пунктуальны.
* Узнайте, на какое время назначена операция и за сколько до ее начала вы можете прийти. Зарезервируйте время, чтобы остаться в больнице с семьей. *(Созвонитесь и уточните время, так как оно может меняться).*
* Будьте эмоционально готовы ко всему: внешнему виду пациента, его реакции, исповеди, запахам.

**Когда приезжаете в больницу:**

* Припаркуйтесь в разрешенном месте.
* Оставьте свои переживания и отрицательные эмоции за стенами больницы. Здесь нужны позитивные эмоции: сострадание, умиротворенность и т. п.
* Подойдите на пост медсестры и уточните номер палаты пациента. Спросите, как туда пройти.
* По пути в палату, а также в самой палате говорите тихим голосом.
* Зарегистрируйтесь на посту медсестры – представьтесь (получите бейдж).
* Мойте руки перед входом в палату и после выхода из нее.
* Обращайте внимание на все знаки и таблички, которые есть на двери. Если вход запрещен – не входите.
* Всегда стучите перед тем, как войти.

**Во время посещения:**

* Если пациент уснул, пусть поспит, если только медсестра не разрешила вам разбудить его.
* Оставьте свою визитку.
* Уважайте других пациентов в палате.
* Ваш визит должен быть кратким (15 минут максимум; лучше 5 минут, если нет серьезной проблемы, которую нужно обсудить). Помните, что после операции пациентам нельзя говорить долго.
* Первое впечатление очень важно. Проявляйте внимание к тому, что находится на прикроватном столике пациента: открытки, цветы и т. п., чтобы завязать разговор.
* Сообщите о цели вашего визита, проявляя любовь и внимание.
* Слушайте сердцем и будьте учтивы в общении с другими в палате.
* Помогите пациенту преодолеть непрощение (других людей, Бога, себя). Это может открыть возможности для исцеления.
* Сохраняйте конфиденциальность. Все, чем с вами поделились, должно оставаться в больничной палате.
* Просите разрешения, прежде, чем подавать руку пациенту или прикоснуться к нему. Если вам разрешили, прикасайтесь нежно или возьмите его за руку в молитве.
* Располагайтесь так (сидя или стоя), чтобы поддерживать зрительный контакт с пациентом, но **не** перед окном или ярким источником света и **не** на их постели.
* Следите за **оборудованием**, **трубками и шнурами** в палате.
* Уважайте медицинских работников, входящих в палату, – слушайтесь их.
* Соблюдайте правила больницы.
* Уходите, когда приходит время приема пищи или заходит врач.
* Не бегите за врачом, что-то шепча ему.

**Завершение посещения:**

* Предложите пациенту прочитать вдохновляющие мысли и/или помолиться.
* Оставьте ему обетование из Библии, воодушевляющую мысль, записанную на открытке, или вдохновляющую литературу.
* Не обещайте прийти в точно назначенное время.
* Заверьте пациента, что вы будете думать и молиться о нем.
* Попросите разрешения внести имя пациента в церковный список молитвенных просьб.
* Помойте руки.

*(продолжение следует)*