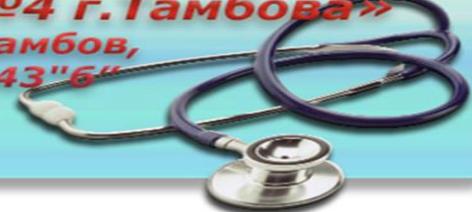




Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»
Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143 "6"
Телефон +7 (4752) 444670
Факс +7 (4752) 444670
Электронная почта mlpu-4@yandex.ru



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ И РЕАБИЛИТАЦИИ В ГЕРИАТРИИ.

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ХОСПИСЫ.



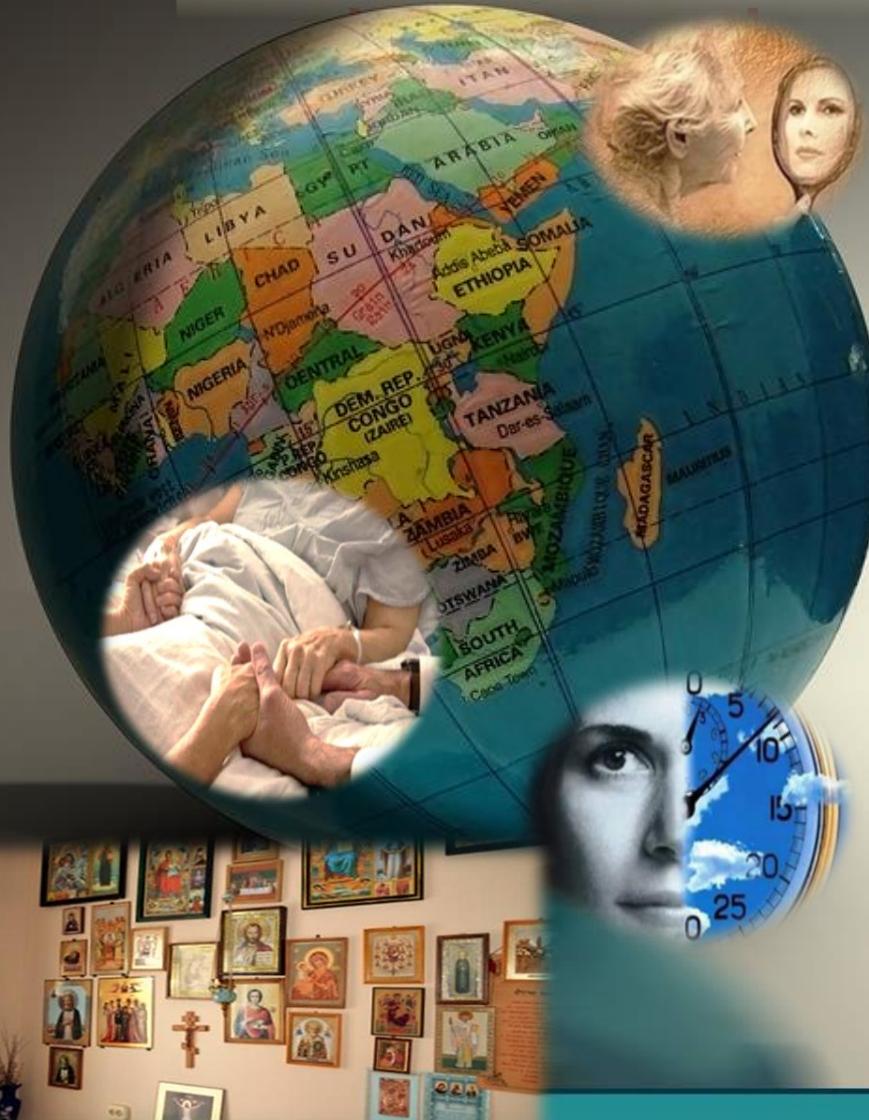
Врач-онколог
доцент к.м.н.
В. Н. Демьянов



Зав. отд.
Л. П. Костикова

Актуальность проблемы

Вопросы, которые касаются ВСЕХ !



XXI век знаменуется глобальным постарением населения, ростом онкологической заболеваемости, распространением СПИДа, увеличением числа больных с хроническими прогрессирующими заболеваниями, что приводит к появлению большой группы инкурабельных больных, испытывающих сильнейшие страдания и нуждающихся в адекватной комплексной медико-социальной помощи.



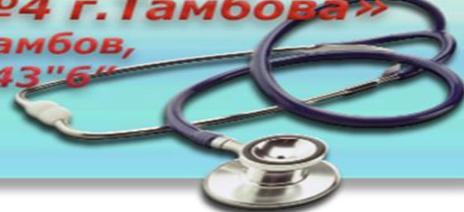
Актуальность проблемы

Остановитесь, чтобы задуматься!



Из приоритетных задач в области медицины в онкологии и гериатрии на сегодняшний день, является решение проблемы улучшения качества жизни с учетом возрастающего числа больных, нуждающихся в паллиативном лечении.

- 86% людей, нуждающихся в паллиативной помощи ее не получают !



Актуальность проблемы

- Старение населения – одна из основных проблем, тревожащих в настоящее время почти все без исключения страны мира.
- Пожилые люди становятся отдельной демографической, социальной и медико-биологической категорией, требующей специального подхода к решению своих проблем.
- В Российской Федерации лица пенсионного возраста составляют 1/ 5 всего населения, при этом **3,2 млн. человек – в возрасте 80 лет и старше.**



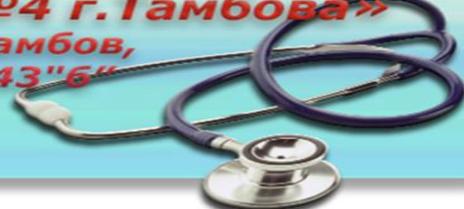


Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения

«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»

Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143 "б"

Телефон +7 (4752) 444670
Факс +7 (4752) 444670
Электронная почта mlpu-4@yandex.ru



Актуальность проблемы

По оценкам ВОЗ, каждый год во всем мире:

- около 20 миллионов человек нуждается в паллиативной медицинской помощи в конце жизни и примерно 20 миллионов – в течение последнего года жизни.

Из 20 миллионов человек, нуждающихся в помощи в конце жизни:

- **приблизительно 67% - люди пожилого возраста**
- **примерно 6% - дети**



Убоимся же слепоты духовной, потянемся
всем существом к Свету Истинному.



Актуальность проблемы

- По оценке главного внештатного специалиста по паллиативной помощи Минздрава РФ

Дианы Невзоровой, ежегодно около **300 тысяч неизлечимо больных российских граждан нуждаются в паллиативной помощи.**



- Оценка приблизительная – единый реестр неизлечимых больных пока только в планах.
- По мнению других экспертов, число нуждающихся может быть еще больше и достигать 1 млн.
- Минздрав поставил своей целью довести количество паллиативных коек к 2020 году до 14 тысяч, по одной койке на 1 млн жителей страны.





Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения

“Городская клиническая больница №4 города Тамбова”

г.Тамбов, ул.им. Юрия Гагарина, д.143 “Б”

«Каждому из нас предстоит пройти через «врата смерти», Пусть же каждый вложит в них хоть каплю своего творчества, каплю своего участия в этом деле. Не может быть корысти в великий момент смерти» А.В. Гнездилов

➤ **Несмотря на наметившуюся в последние годы в Российской Федерации тенденцию к совершенствованию первичной и специализированной медицинской помощи на уровне мировых стандартов в рамках реализации Национального проекта «Здоровье», проблемы организации паллиативной помощи инкурабельным больным как в Хосписах , многопрофильных стационарах, так и в амбулаторно-поликлинических условиях остаются недостаточно решенными.**



*Тёмную пещеру без труда пройдёт
тот,
кто вошёл в неё с факелом. (Платон)*

Что такое паллиативная помощь?

- Что мы имеем в виду под этим понятием?
- Когда начинается «конец жизни»?
- За часы? Дни? Недели?
Месяцы до смерти?
- В какой момент врачи и пациент признают, что болезнь не вылечить????
- Мы сдаемся?



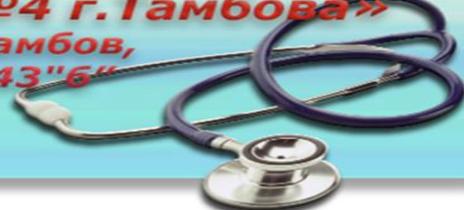


Паллиативная помощь

Термин «паллиативная медицина» появился в здравоохранении в 1990 г., как активная всеобъемлющая помощь неизлечимым больным.



□ В основе лежит контроль боли и других симптомов, решение психологических, социальных и духовных проблем, конечная цель которой состоит в достижении наилучшего качества жизни больного и его семьи.



Паллиативная медицина — область здравоохранения, призванная улучшить качество жизни пациентов с различными нозологическими формами хронических заболеваний преимущественно в терминальной стадии развития в ситуации, когда возможности специализированного лечения ограничены или исчерпаны.

- Паллиативная помощь - призвана повышать качество жизни пациента, невзирая на предполагаемую небольшую продолжительность жизни.

Паллиативная помощь - не допускает эвтаназию и самоубийство при посредничестве врача.

- Поддержание максимально возможного качества жизни пациента является ключевым моментом в определении сущности паллиативной медицины, так как она ориентирована на лечение больного, а не поразившей его болезни.



Паллиативная медицинская помощь –

комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчения других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Ст. 36 ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- **Хосписная помощь** – улучшение качества жизни неизлечимо больных граждан, которые приближаются к концу жизни(включая помощь родным и близким пациента).
- *Тем не менее основополагающая философия этих понятий имеет много общего и для их обозначения используется термин «паллиативная помощь»*
- *Рекомендации Европейской Ассоциации паллиативной помощи, 2009*



Впервые в ФЗ от 21.11.2011 г. № 323 ФЗ в соответствии со статьей 32 предусмотрен такой вид помощи как «паллиативная медицинская помощь»

- **ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ – это комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавлении от боли неизлечимо больных граждан.**
- **Минздрав установил порядок оказания паллиативной медицинской помощи.**
- **Функции по обеспечению больных паллиативной помощью , в том числе финансирование возложено на субъекты Российской Федерации (статья 16 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323 ФЗ)**



Цели и задачи паллиативной помощи

Что может сделать наше общество для людей, кому суждено умереть от неизлечимой болезни?



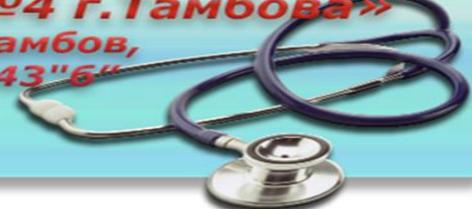
- Адекватное обезболивание и купирование других тягостных симптомов.
- Психологическая поддержка больного и ухаживающих за ним родственников.
- Выработка отношения к смерти как к закономерному этапу пути человека.
- Удовлетворение духовных потребностей больного и его близких.

- Решение социальных и юридических, этических вопросов, которые возникают в связи с тяжёлой болезнью и приближением смерти человека.



Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»
Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143 "б"

Телефон +7 (4752) 444670
Факс +7 (4752) 444670
Электронная почта mpru-4@yandex.ru



ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ

- Паллиативная помощь является неотъемлемой частью медицинской помощи любому пациенту.
- Достижение максимально возможного в возникающей ситуации качества жизни пациентов и их семей.



ТОГБУЗ
«ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №4
г. ТАМБОВА»
ФИЛИАЛ №2
адрес: 392028, г. Тамбов, ул. Бастионная, д.1
тел.: 44-00-68

**НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ
ХОСПИС**





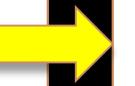
Телефон +7 (4752) 444670
Факс +7 (4752) 444670
Электронная почта mlpu-4@yandex.ru

Гериатрическая паллиативная помощь – это организация и оказание медико-социальной помощи пожилым пациентам, имеющим проблемы со здоровьем и страдающим прогрессирующим, далеко зашедшим заболеванием, когда прогноз неблагоприятен.



Главная ее цель - обеспечение качества жизни

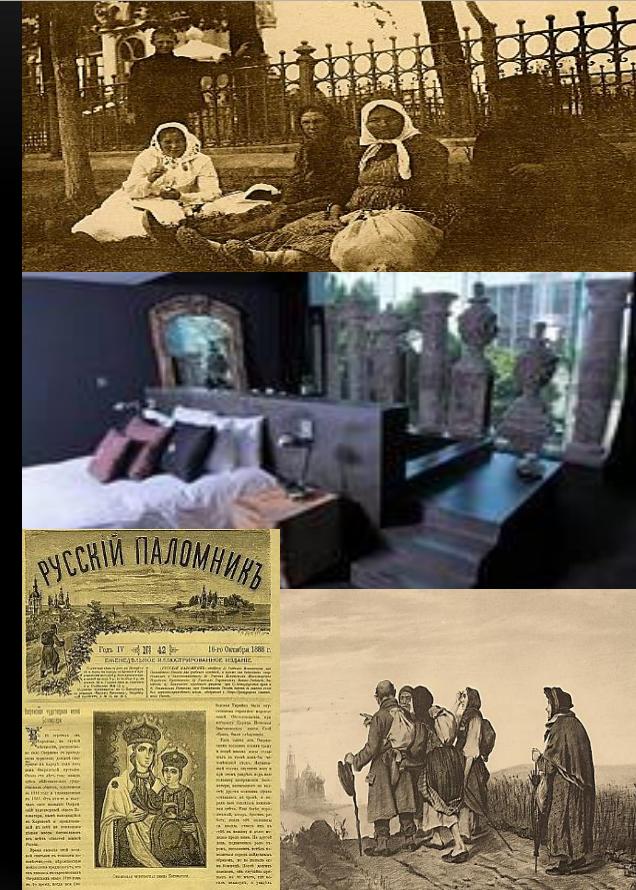
Гериатрическая
паллиативная помощь
совмещает в себе
принципы и практику
гериатрической помощи
и паллиативной
помощи:



- включает всестороннюю гериатрическую оценку;
- избавление от боли и других проявлений болезни;
- проведение мероприятий по купированию физических симптомов и решению психологических,
- социальных и духовных проблем,
- обеспечение благоприятной окружающей обстановки.

История хосписов

- Хоспис происходит от латинского «*hospes*», что переводиться как «чужестранец», «гость», позднее смысловое значение этого слова изменилось, одно время так называли дружелюбного, гостеприимного хозяина, затем появилось толкование английского слова «*hospice*» как приюта, ночлежки, в которой останавливались на отдых поломники, шедшие в Святую землю.
- Во времена средневековья существовали такие дома при монастырях, предназначенные для помощи заболевшим пилигримам, шедшим на поклонение в Святую Землю





Ибо алкал Я, и вы дали Мне есть; был наг, и вы одели Меня;
был странником, и вы приняли Меня; был болен, и вы
посетили Меня; в темнице был, и Вы пришли ко Мне.

Телефон: +7 (4752) 444670

Электронная почта:

mliu-4@yandex.ru

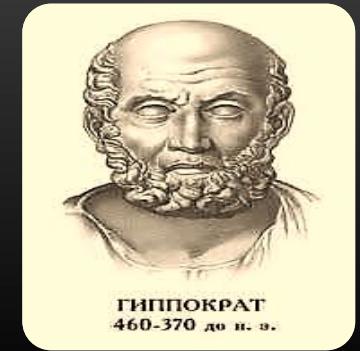
/ Евангелие от Матвея /

Хоспис - сравнительно новое понятие в отечественной системе медицинской помощи онкологическим больным, поэтому в обществе о нем существует смутное и часто превратное представление.

Врачебный обычай – по возможности исключать из своей практики проблемы умирающих больных – господствовал до Нового времени, поэтому в зачаточном виде помочь умирающим была делом монастырей, где и возникли в средние века первые хосписы.



"Окружи больного любовью и разумным утешением, но, главное, оставь его в неведении того, что ему предстоит и, особенно, что ему угрожает". Гиппократ (460-377 гг. до н. э.).



ОСНОВАТЕЛЬНИЦА ПЕРВОГО ХОСПИСА В ВЕЛИКОБРИТАНИИ.



Доктор
Дейм Сесилия Сандерс
(1918 – 2005)

Медицинская сестра, социальный работник, врач, писатель, основатель специальности паллиативная медицина.



Обладательница титула Кавалерственной Дамы и самого почетного ордена Великобритании.



**Хоспис – это такие условия жизни пациента,
такое качество жизни человека, когда
самодостаточным и актуальным является
именно настоящее, а не будущее.**

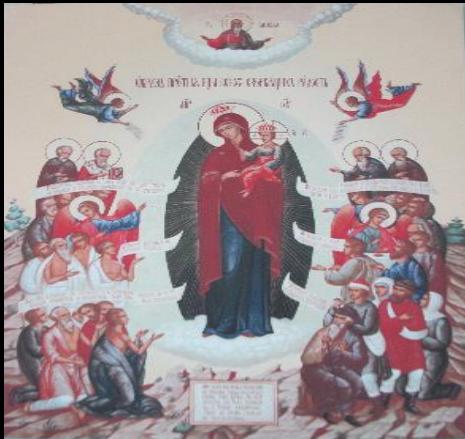


**В хосписе
личность пациента,
его желания и
эмоции
выдвинуты на
первый план.**





Сегодняшние принципы работы хосписов, создававшихся для облегчения страданий в основном онкологических больных на поздних стадиях развития болезни, берут свое начало еще в ранней христианской эре.



Хоспис - это не только медицинские, но и гуманитарные учреждения, идея этих заведений вытекает из достаточно высокого уровня цивилизованности, гуманности общественных нравов и представлений.



«Поддержка другим важна и для самого помогающего.

Только энергичная помощь другим может как-то успокоить нашу совесть, которая все же должна быть беспокойной»

Управлением здравоохранения мэрии г. Тамбова 18.10.2000 г.

открыто отделение хосписа при ТОГБУЗ

«Городская клиническая больница №4 города Тамбова ».

**Плановая госпитализация инкурабельных
больных с онкопатологией с территории
г. Тамбова и Тамбовской области.**

**Распределение хосписов и отделений паллиативной
помощи по регионам РФ.**



Глав. врач В. И. Буркин



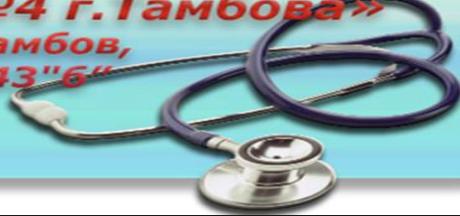


В Тамбове паллиативная помощь оказывается в отделение Хосписа открытого на базе ТОГБУЗ "Городская клиническая больница №4" в 2000 году - это стационар на 12 коек, где оказывается паллиативная помощь преимущественно онкологическим больным, тем кому необходимо подобрать схему лечения хронического болевого синдрома и лечение других, угрожающих жизни, симптомов. А также кому требуется постоянное наблюдение, в связи с ухудшением состояния, кто не может находиться дома по социальным показаниям. Сроки госпитализации в отделении обсуждаются заранее с родственниками пациентов.



Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»
Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143 "б"

Телефон +7 (4752) 444670
Факс +7 (4752) 444670
Электронная почта mlpu-4@yandex.ru



Икона Святителя-Исповедника Луки
(Волинно-Ясенинского)



Зав. отделением
Л. П. Костикова



ТОГБУЗ
«ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №4
г. ТАМБОВА»

ФИЛИАЛ №2

адрес: 392028, г. Тамбов, ул. Бастионная, д.1
тел.: 44-00-68

**НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ
ХОСПИС**

Врач, каждая медсестра,
работая в ХОСПИСЕ ТОГБУЗ
«ГКБ №4 г. Тамбова», имеет
личный опыт философского и
религиозного познания
границы между жизнью и
смертью.



Врач-онколог, доцент
к.м.н. кафедры хирургии
Демьянов В.Н.



Врач паллиативной помощи исповедует следующее этическое кредо: если невозможно прервать или даже замедлить развитие болезни, качество жизни больного становится более важным, чем ее продолжительность.



Несмотря на то, что оказание хосписной - паллиативной помощи не требует высокой технологии, она считается на Западе довольно дорогой – преимущественно за счет высоких временных затрат персонала.

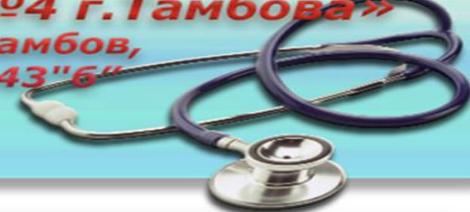
В отечественных стационарах предусмотрены:

1 врач и 1 медсестра на 5 пациентов.



Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»
Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143 "б"

Телефон +7 (4752) 444670
Факс +7 (4752) 444670
Электронная почта mlpu-4@yandex.ru



**Сохранение здоровья населения
и повышение качества жизни
объявлены Президентом
Российской Федерации
В.В. Путиным стратегической
задачей государственной
политики Правительства.**



**Государственная система здравоохранения создает все
необходимые условия для оптимального решения
проблемы здоровья и полноценной жизнедеятельности
населения страны.**

**Правительство проявляет неустанную заботу о дальнейшем
развитии и совершенствовании высокотехнологической
медицинской помощи населению при заболеваниях.**



Паллиативная медицинская помощь нормативная база

- **Приказ Минздрава России от 08.11.2012 №689н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»**
- **Постановление Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 294 г. «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»**
- **Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 апреля 2015г.№187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»**
- **Распоряжение Правительства Российской Федерации от 05 февраля 2016 г. № 164-р «Стратегия в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года»**



Паллиативная медицинская помощь нормативная база

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

- В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724, 2012, № 26, ст.3442,ст.3446) утвержден порядок оказания паллиативной помощи
- **Приказ Минздрава РФ от 21 декабря 2012 г. № 1343н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»**
- Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология»



«Паллиативный уход утверждает жизнь и рассматривает умирание как нормальный естественный процесс, такой уход не ускоряет и не отдаляет смерть, он обеспечивает систему поддержки семьи во время болезни их близких и в период скорби.» (ВОЗ, 2002 г).

Экспертами Европейской Ассоциации паллиативной помощи (ЕАПП), ведущей европейской ассоциации специалистов паллиативной помощи, в зависимости от содержания оказываемой помощи и квалификации специалистов было выделено **три уровня паллиативной помощи.**

«Паллиативный подход» (1 уровень):

реализуется при предоставлении больным с угрожающим жизни прогрессирующими заболеваниями в период возникновения серьезных медицинских проблем (активное заболевание) на всех уровнях медицинской помощи, в том числе первичной, всеми врачами и медицинскими сестрами вне зависимости от их специализации.

Общая паллиативная помощь (2 уровень):

осуществляется онкологами, гериатрами и другими специалистами, имеющими дополнительное послесертификационное профессиональное образование по паллиативной помощи/медицине.

Специализированная паллиативная помощь (3 уровень):
оказывается квалифицированными специалистами паллиативной помощи/медицины в условиях специализированных учреждений.

Специализированная паллиативная помощь требует серьезной профессиональной подготовки, специализации, сертификации и постоянного повышения профессионального уровня.



ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ (ст.36)

Вводится впервые в
новой редакции

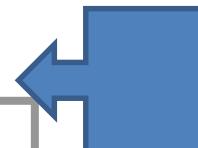
Комплекс медицинских мероприятий, оказываемых гражданам, страдающим неизлечимыми, ограничивающими продолжительность жизни прогрессирующими заболеваниями, с целью повышения качества жизни пациентов и членов их семей

Осуществляется

Специалистами с высшим и средним медицинским образованием, имеющими соответствующую профессиональную подготовку

Паллиативная помощь в медицинских организациях оказывается бесплатно в объеме и на условиях, установленных Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, а также на платной основе за счет иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Амбулаторно



Условия

Стационарно



В учреждениях
социальной защиты
населения

Порядок оказания паллиативной помощи утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти



МОДЕЛЬ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ



Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Статья 32. 2. К видам медицинской помощи относятся:

1. первичная медико-санитарная помощь;
- 2 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- 3.скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;



ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧЕНА В СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КАК ЭТАП ДОЛЕЧИВАНИЯ И ВХОДИТ В СТОИМОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ





«Все хосписы оказывают паллиативную помощь, но не вся паллиативная помощь оказывается в хосписе»

Риск диспропорции при оказании паллиативной медицинской помощи

Паллиативная медицинская помощь – комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Ст.36 ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»



Доступность комплекса медицинских вмешательств в полном объеме для онкологических и неонкологических пациентов

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ

от 21 декабря 2012 года № 1343н
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ
ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ
НАСЕЛЕНИЮ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ

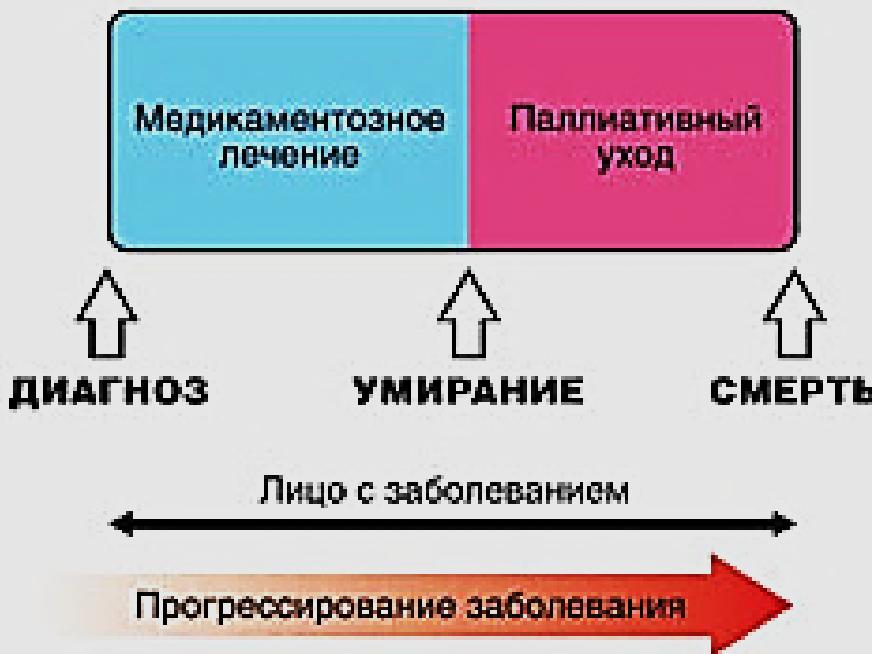
от 17 мая 2012 г. N 555н
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ НОМЕНКЛАТУРЫ
КОЕЧНОГО ФОНДА ПО ПРОФИЛЯМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



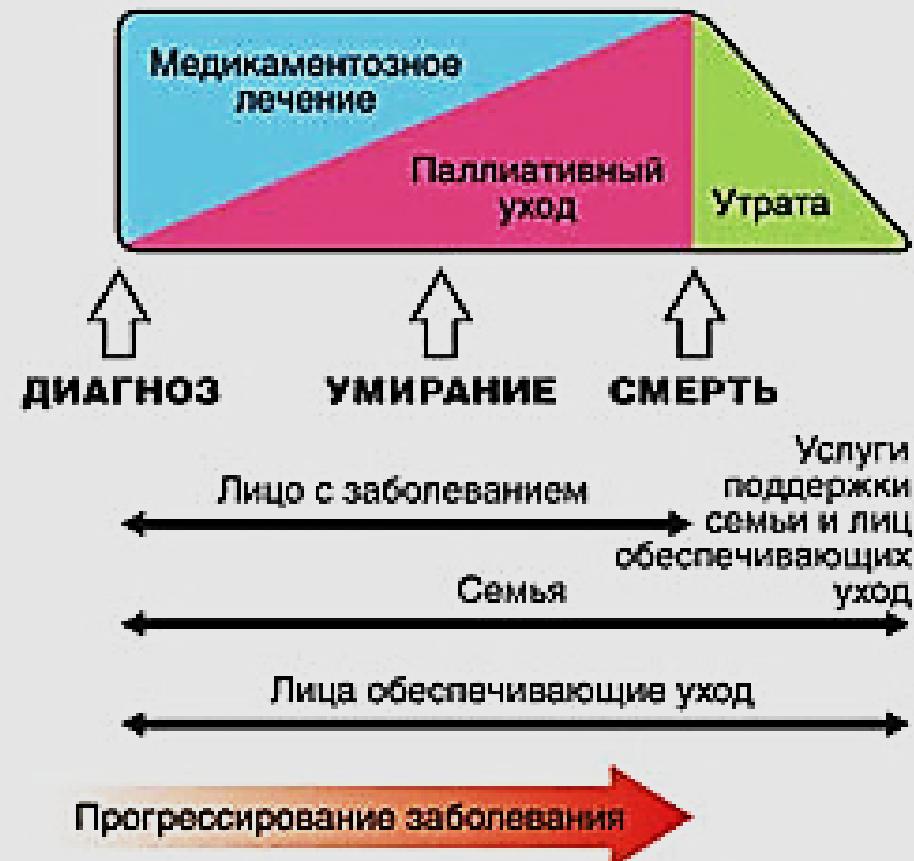
Паллиативная медицина в системе здравоохранения

Старые и новые методы паллиативной помощи

Традиционное разделение
медикаментозного лечения и
паллиативного ухода



Интегрированная модель
медикаментозного лечения и
паллиативного ухода





Место паллиативной помощи в общей системе лечения и помощи онкологическому больному и его родственникам





«Что бы ни случилось, мы не оставим Вас. Вы умираете, но мы по-прежнему с вами» (Роберт Дж. Твайкросс)

Оказание паллиативной помощи

Идеальное окружение пациента

Семья

Домашний
уход

Священник

Семейный
врач

Пациент

Социальный
работник

Медицинская
сестра

Друзья,
соседи



Виды помощи, оказываемой пациенту на уровне отделения паллиативной медицинской помощи:

Адекватное
обезболивание

Медицинская
реабилитация

Психологическая
помощь

Круглосуточная
ПМП

Консультации и
рекомендации
при выписке в
поликлинику

Пациент



Беда



Надежда



В оказании паллиативной помощи
задействованы
следующие структуры

Здравоохранение

Социального
обеспечения

Психологическая
служба

Общественные
организации

Волонтеры

Семья

Духовенство

Если больного нельзя вылечить, это совсем не значит,
что для него ничего нельзя сделать!



5 заповедь Иисуса Христа :

Электронная почта

mlpu-4@yandex.ru

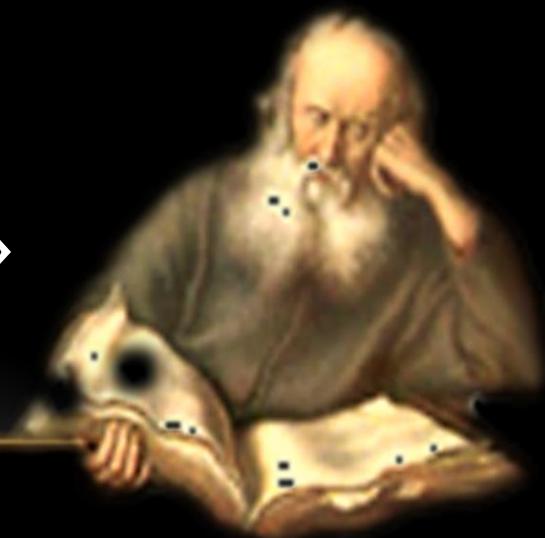


«Чти отца твоего и мать твою, да благо ти будет, и да долголетен будеши на земли. »

(Почитай отца своего и мать свою, чтобы тебе хорошо было и чтобы ты долго жил на земле)

**«Чем человек умнее и добре, тем
больше он замечает добра в людях»**

Л.Н.Толстой.





Соглашение о сотрудничестве между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Русской Православной Церковью



Документ 18 июня 2015 года подписали Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл и министр здравоохранения РФ В.И. Скворцова.

Министерство здравоохранения Российской Федерации в лице Министра Скворцовой Вероники Игоревны, действующей на основании Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, с одной стороны и Русская Православная Церковь (Московский Патриархат) в лице Патриарха Московского и всея Руси Кирилла, действующего на основании Устава Русской Православной Церкви (Московский Патриархат), с другой стороны, вместе именуемые в дальнейшем «Стороны»:

- признавая сферу охраны здоровья одной из областей сотрудничества Государства и Церкви,
- исходя из необходимости объединения усилий для обеспечения решения задач, стоящих перед обществом в сфере охраны здоровья,
- сознавая свою совместную ответственность за обеспечение здоровья народа, формирование здорового образа жизни,
- принимая во внимание роль Русской Православной Церкви в истории становления и развития российской медицины,
- признавая значение Русской Православной Церкви в жизни российского общества и ее возможности по содействию в оказании необходимой помощи нуждающимся,
- стремясь к расширению потенциала здравоохранения через привлечение широких слоев населения к участию в благотворительной деятельности и делах милосердия,
- принимая во внимание необходимость соблюдения прав лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, на свободу совести и свободу вероисповедания,
- развивая свои отношения в соответствии с законодательством Российской Федерации на принципах доверия, равноправия, уважения, обоюдной ответственности за выполнение достигнутых договоренностей,
- заключили настоящее Соглашение о сотрудничестве.



Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения

«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»

Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143 "б"



Телефон +7 (4752) 444670

Факс +7 (4752) 444670

Электронная почта mlpu-4@yandex.ru

Паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, среди которых выделяют следующие основные группы:

- пациенты с различными формами злокачественных новообразований;
- пациенты с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
- пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития;
- пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- пациенты с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;
- пациенты с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания.

Global Atlas of Palliative Care at the End of Life



Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»
Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143 "б"



Клинические состояния, при которых пациентам может потребоваться паллиативная помощь:

I. неинфекционные хронические заболевания:

- • онкология (**34%**);
- • сердечно-сосудистые заболевания (**38,5%**);
- • хронические обструктивные заболевания легких (**10,3%**);
- • почечная недостаточность;
- • хронические заболевания печени;
 - • рассеянный склероз;
- • болезнь Паркинсона;
- • ревматоидный артрит;
- • неврологические заболевания;
- • болезнь Альцгеймера и другие виды деменции;
- • пороки развития;

2.- инфекционные заболевания:

- • ВИЧ/СПИД (**5,7%**);
- • лекарственно-устойчивый туберкулез.

Global Atlas of Palliative Care at the End of Life



Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»
Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143 "б"

Телефон +7 (4752) 444670
Факс +7 (4752) 444670
Электронная почта mlpu-4@yandex.ru



Результат лечения больных при оказании паллиативной помощи со злокачественными новообразованиями с неблагоприятным прогнозом



Качественная медицинская помощь неизлечимо онкологических больных зависит от всех заинтересованных сторон системы здравоохранения, социальной защиты и общественных организаций в целях повышения качества жизни таких пациентов.



Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»
Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143"б"



Телефон +7 (4752) 444670
Факс +7 (4752) 444670
Электронная почта mlpu-4@yandex.ru

**Результат лечения больных при оказании паллиативной помощи
при хронической прогрессирующей неонкологической патологии с
неблагоприятным жизненным прогнозом**



При разнородности неонкологических болезнях у пациентов пожилого и старческого возраста комплексная гериатрическая оценка позволяет определить особенности паллиативной помощи, планировать лечение и объем.



Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»
Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143 "б"



Телефон +7 (4752) 444670

Факс +7 (4752) 444670

Электронная почта mriu-4@yandex.ru

Распределение больных по возрастам при оказании паллиативной помощи со злокачественными новообразованиями с неблагоприятным жизненным прогнозом

Возраст	Количество пролеченных больных									
	2012г		2013г		2014г		2015г		2016г	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
до 17 лет	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18-25	-	-	-	-	-	-	1	0,8	1	0,7
26-35	1	0,7	2	1,5	2	1,5	4	3,2	4	2,8
36-45	7	4,8	2	1,5	3	2,2	6	4,8	2	1,4
46-55	14	9,7	24	17,5	18	13,4	12	9,5	18	12,8
56-60	16	11,0	15	10,9	19	14,2	13	10,3	23	16,3
61 и старше	107	73,8	94	68,6	92	68,7	90	71,4	93	66,0
Всего (%)	145	100	137	100	134	100	126	100	141	100

Улучшение качества жизни у инкурабельных онкологических больных во всех группах и доступность профессиональной медицинской помощи обеспечиваются посредством оказания специализированной паллиативной помощи.



Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»
Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143 "б"



Телефон +7 (4752) 444670

Факс +7 (4752) 444670

Электронная почта mpru-4@yandex.ru

Распределение больных по возрастам при оказании паллиативной помощи при хронической прогрессирующей неонкологической патологии с неблагоприятным жизненным прогнозом

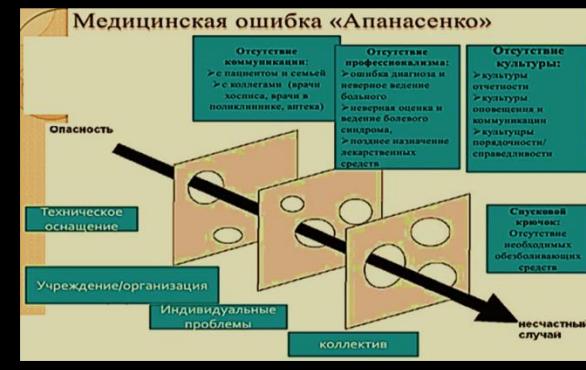
Возраст	Количество пролеченных больных									
	2012г		2013г		2014г		2015г		2016г	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
до 17 лет	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18-25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26-35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36-45	-	-	1	8,3	1	3,8	-	-	-	-
46-55	-	-	2	16,7	1	3,8	-	-	-	-
56-60	-	-	1	8,3	2	7,7	2	5,9	1	4,3
61 и старше	-	-	8	66,7	22	84,6	32	94,1	22	95,7
Всего (%)	-	-	12	100	26	100	34	100	23	100

Вопросы качества паллиативной гериатрической помощи определяются гериатрической оценкой с выделением неизлечимых гериатрических синдромов, принципиальных для продления жизни и повышения ее качества жизни с учетом этических и моральных норм .



Качество жизни как оценка эффективности оказания паллиативной помощи

- На современном этапе оказания паллиативной медицинской помощи является оценка качества жизни – это надежный и простой способ оценки влияния болезни на состояние больного. **Избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений болезни для улучшения качества жизни неизлечимо людей, включая его физический и психологический статус, взаимоотношения с родственниками, медперсоналом, окружающими.**

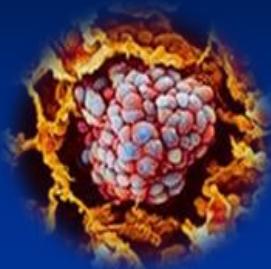


Данный подход обеспечивает создание программы паллиативной помощи, основанной на всесторонней информации, максимально ориентированной на интересы больного и членов его семьи.



Проблема боли

«Пожалуйста, не заставляйте нас больше страдать...»

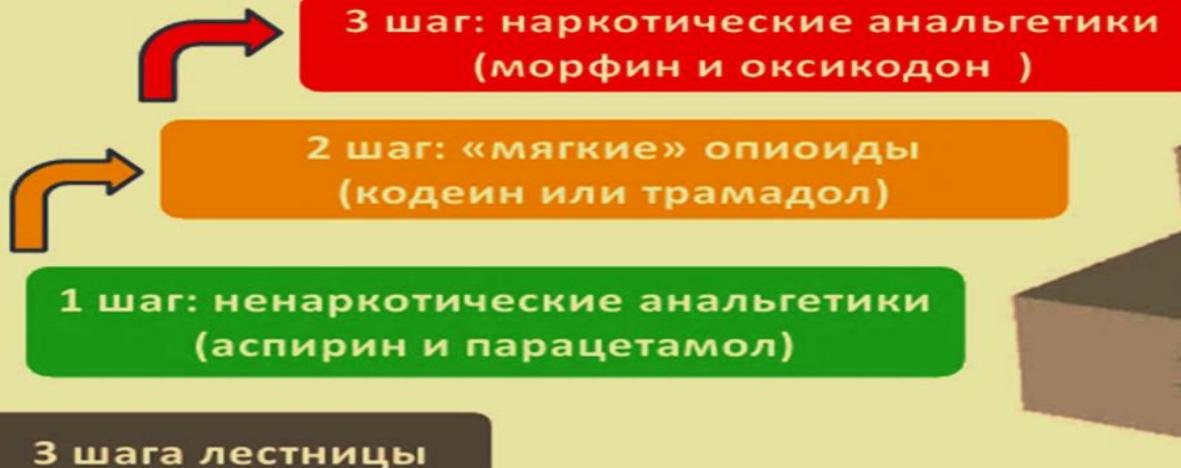


Принципы назначения
препараторов для обезболивания
Доступ к болеутоляющим средствам
как право человека

«Лестница» ВОЗ для облегчения боли

Недорогой и эффективный метод
управления болью для 90% пациентов

WHO's Pain Relief Ladder





По сведениям английских авторов, в медико-профилактических учреждениях по уходу пролежни образуются у 15 - 20% пациентов.

- Данные статистики о частоте развития пролежней в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации практически отсутствуют.

Показателями квалифицированного и качественного ухода во всем мире считается отсутствие осложнений – пролежней.

Профилактика пролежней в
Хосписе ТОГБУЗ
« ГКБ №4 г. Тамбова»

осуществляется согласно
Приказа МЗ РФ от 17.04.2002
N 123

Об утверждения отраслевого
стандарта
«Протокол ведения больных
Пролежни»

Общие подходы профилактики пролежней у пациентов прогрессирующей неонкологической патологией и инкурабельных больных с онкозаболеванием :



- ранняя и своевременная рисков появления трофических кожных нарушений в местах развития пролежней;
- проведение комплексных профилактических мероприятия с учетом основного заболевания.
- адекватная техника выполнения простых медицинских услуг, в т. ч. по уходу.



Алгоритм лечения пролежней ТОГБУЗ «ГКБ № 4. г. Тамбова» в отделении Хосписа

Риск развития пролежней определяется с помощью специальных шкал Ватерлоу и Нортон

Лечение и обработка раневых поверхностей у больных, поступивших в отделение хосписа с имеющимися трофическими нарушениями кожных покровов (пролежней) осуществляется с учетом фаз раневого процесса:

В 1-ю фазу гидратации применение препаратов: левосин (левомиколь и др.), в сочетании с энтеродезом, что позволяет купировать острый гнойный патологический процесс в более короткие сроки лечения.

Во 2-ю фазу дегидратации применение: водного раствора 0,3% колларгола и ксероформа



Результатом качественного выполнения лечебно-профилактических мероприятий является отсутствие образования пролежней ТОГБУЗ «ГКБ № 4. г. Тамбова» в отделении Хосписа в 100% случаев.



Науки постигать и быть России верным

Гавриил Романович Державин
Правитель Тамбовского наместничества 1780—1788



В рамках научного изучения проведено анкетирование среди студентов медицинского института с целью осведомленности о паллиативной и хосписной помощи при разработки и совершенствовании медицинско-социальных услуг у больных с неблагоприятным жизненным прогнозом.

В анкетировании участвовало 50 человек (студенты Медицинского института ТГУ имени Г. Р.Державина город Тамбов):

- 35 женщин, 12 мужчин,
- средний возраст - 22,5 года,
- и 3 человека неизвестного пола и возраста.

Анализ анкет свидетельствует:

- **94%** - респондентов считают уровень своей компетентности относительно медико-социального направления хосписная и паллиативная помощь удовлетворительным и ниже удовлетворительного;
- **24%** - считают, что нет непрерывного процесса оказания медицинских услуг пациентам паллиативного профиля с акцентом на службы первичной медико-санитарной помощи и она не оказывается.



Кто организует Всемирный День Хосписной и Паллиативной помощи?

Организатором Всемирного Дня Хосписной и Паллиативной помощи является Всемирный Альянс паллиативной помощи, куда входят национальные и региональные организации, которые поддерживают развитие Хосписной и Паллиативной помощи во всем мире.

- Всемирный День Хосписной и паллиативной помощи проводится для объединения усилий по поддержке развития Хосписной и Паллиативной помощи во всем мире.
- Всемирный День Хосписной и Паллиативной помощи проводится во вторую субботу октября.
 - В 2017 году он будет 14 октября





Ответственность за построение эффективной системы паллиативной помощи больным несет государство, общественные институты и органы здравоохранения



Основные аспекты по укреплению паллиативной хосписной медицинской помощи:



- В рамках национальных систем здравоохранения паллиативная помощь должна быть включена в процесс постоянного оказания медицинской помощи людям с опасными для жизни заболеваниями .
- Каждый человек, нуждающийся в паллиативной помощи, должен иметь возможность получить эту помощь.
- Соблюдения этических и моральных норм, а также эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан до момента их смерти.
- Доступ к службам паллиативной помощи должен быть основан строго на клинических показаниях.



National Hospice and Palliative Care Organization



Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница №4 г. Тамбова»
Россия, Тамбовская область, город Тамбов,
улица имени Юрия Гагарина, дом 143 "б"



Телефон +7 (4752) 444670
Факс +7 (4752) 444670
Электронная почта mlpu-4@yandex.ru

Основные аспекты по укреплению паллиативной и хосписной медицинской помощи: Дать надежду



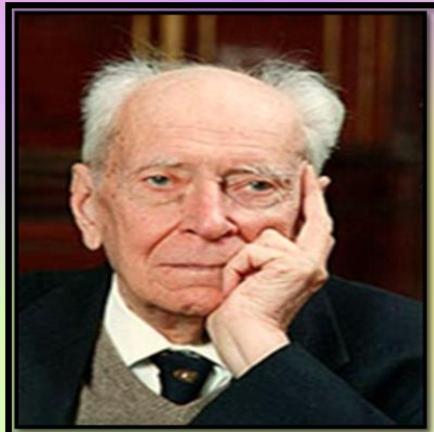
- Паллиативная и хосписная помощь должна занять прочное место в учебных программах обучения медицинских работников среднего и высшего медицинского образования вопросов оказания паллиативной медицинской помощи (включая ее этические аспекты) и организация в рамках занятия по развитию кадровых ресурсов здравоохранения на всех уровнях, так и в образовательных программах для населения.
- Необходимо формирование единого статистического банка опыта работы по эффективной профилактике и лечению пролежней у инкурабельных онкологических больных и пациентов с хронической прогрессирующей неонкологической патологией в различных лечебно-профилактических учреждений и условиях хосписа.
- Информационно-пропагандистская работа по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, устремленная на содействие по достижению всеобщего охвата медицинским обслуживанием.





«Помощь другим важна и для
самого помогающего.

Только активная помощь
другим может как-то
успокоить нашу совесть,
которая все же должна быть
беспокойной»



Академик Д. С. Лихачев

Доброта, что солнце



**ЗДОРОВЬЯ ВСЕМ
И
ДОЛГОЛЕТИЯ !!!**