# *Организация паллиативной медицинской помощи в Хабаровском крае*



**заведующая ОПП КГБУЗ «ККЦО» МЗХК Булгакова И.Е.,**
главный внештатный специалист по паллиативной помощи МЗХК

2018г

г.Владивосток

***Основной целью паллиативной медицинской помощи является эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных лиц до момента их смерти.***

**Паллиативная медицинская помощь**

«Паллиативный» - от латинского «pallium» (маска, плащ) - сглаживание – сокрытие проявлений неизлечимой болезни и (или) обеспечение «плаща- покрова» для защиты тех, кто остался «в холоде и без защиты».

**Цели и задачи паллиативной помощи:**

1. Адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов
2. Психологическая поддержка больного и ухаживающих родственников
3. Выработка отношения к смерти как к нормальному этапу жизни человека
4. Удовлетворение духовных потребностей больного и его близких
5. Решение социальных и юридических вопросов
6. Решение вопросов медицинской биоэтики

# Нормативная база

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ.
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (с изменениями и дополнениями).
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 193н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям».
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 915н от 15 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» с изменениями и добавлениями.
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08 ноября 2012 г. № 689н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».
7. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 01 июля 2016 г. № 1403-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях».
8. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 05 февраля 2016 г. №164-р «Стратегия в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года».
9. Постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 г. № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

# План мероприятий «дорожной карты»

- Расширение номенклатуры наркотических лекарственных препаратов, используемых при болевом синдроме, в том числе у детей
- Оптимизация расчетов потребности в наркотических и психотропных лекарственных препаратах
- Повышение доступности и качества обезболивания, в том числе упрощение процедуры назначения и выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов
- Гармонизация нормативных правовых актов Российской Федерации и субъектов Российской Федерации в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ
- Декриминализация деяний медицинских и фармацевтических работников, связанных с нарушениями в процессе осуществления ими профессиональной деятельности правил оборота наркотических средств и психотропных веществ, не несущих в себе общественной опасности. Совершенствование правового регулирования деятельности, связанной с распространением информации о применении наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях
- Развитие паллиативной медицинской помощи и обучение медицинских работников по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи

# Целевые показатели «дорожной карты»

1. **Объем заявленной субъектами РФ потребности в инвазивных и неинвазивных лекарственных формах**
2. **Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов**
3. **Число выписанных рецептов на наркотические и психотропные препараты**
4. **Количество выданных аптечным и медицинским организациям лицензий, предусматривающие работы и услуги по отпуску НС и ПВ физическим лицам**
5. **Количество подразделений аптечных и медицинских организаций, в которых осуществляется отпуск НС и ПВ физическим лицам**
6. **Количество медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях стационара, имеющих закрепленные за собой аптечные организации, имеющие лицензию, предусматривающую работы и услуги по отпуску НС и ПВ физическим лицам**

На основании федеральных документов в субъектах Федерации разрабатываются региональные нормативные акты

**Подлежат паллиативной медицинской помощи:**
**взрослые пациенты с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, среди которых выделяют следующие основные группы:**

- пациенты с различными формами ЗНО 4 клинической группы;
- 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.

**неизлечимо больные дети**
**с отсутствием реабилитационного потенциала, которые нуждаются в симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе.**

# Паллиативная медицинская помощь

## Амбулаторные условия, в том числе на дому

1. Кабинеты паллиативной медицинской помощи

2. Выездные патронажные службы на базе медицинских организаций (график работы устанавливается мед. организацией)

3. Медицинские работники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях

4. Лечащий врач.

## Стационарные условия

Паллиативный профиль коек (круглосуточное пребывание)

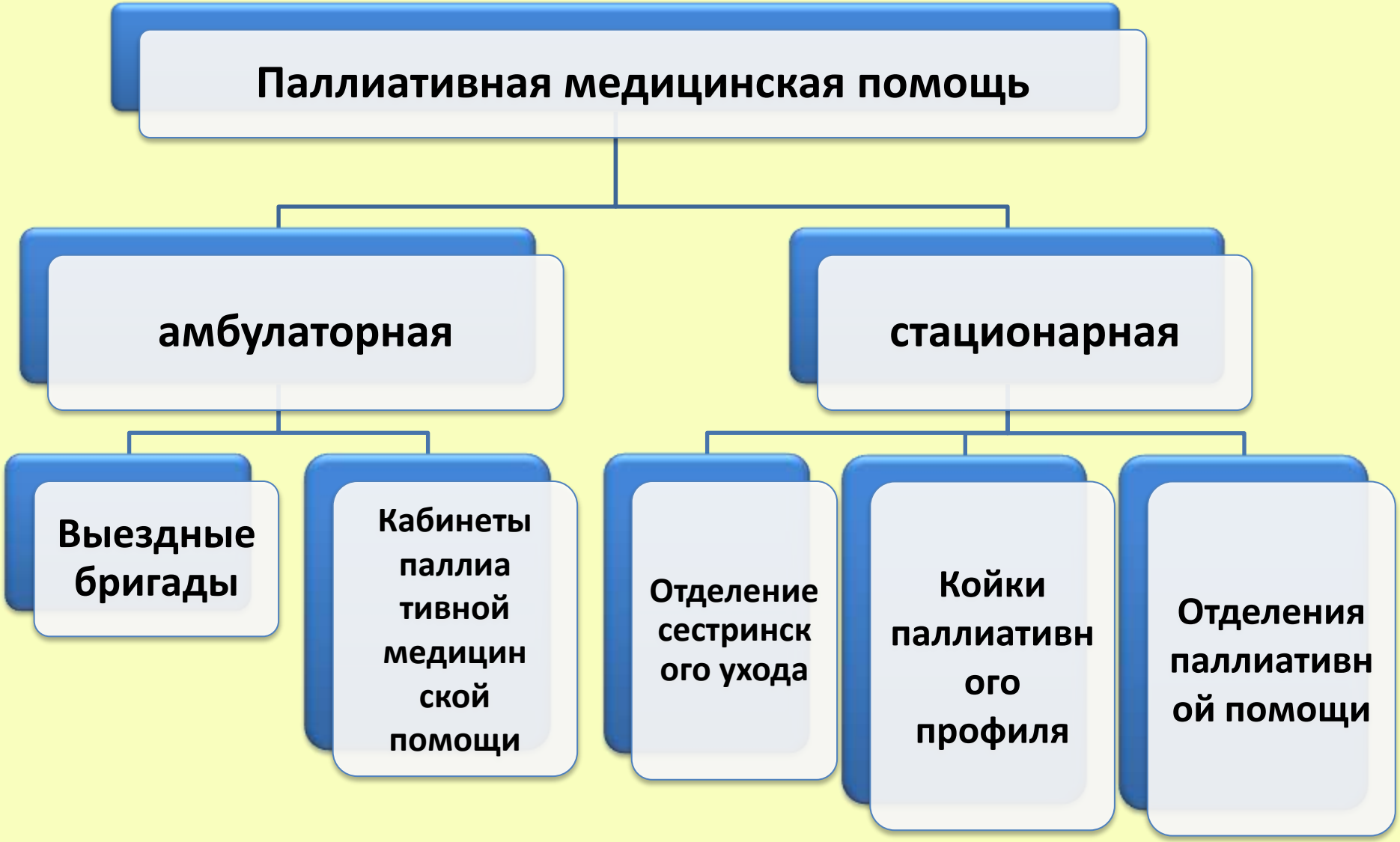
1.Отделения паллиативной медицинской помощи

2. Хосписы

1.Койки сестринского ухода

2. Дома (отделения) сестринского ухода

# Структура паллиативной медицинской помощи в Хабаровском крае

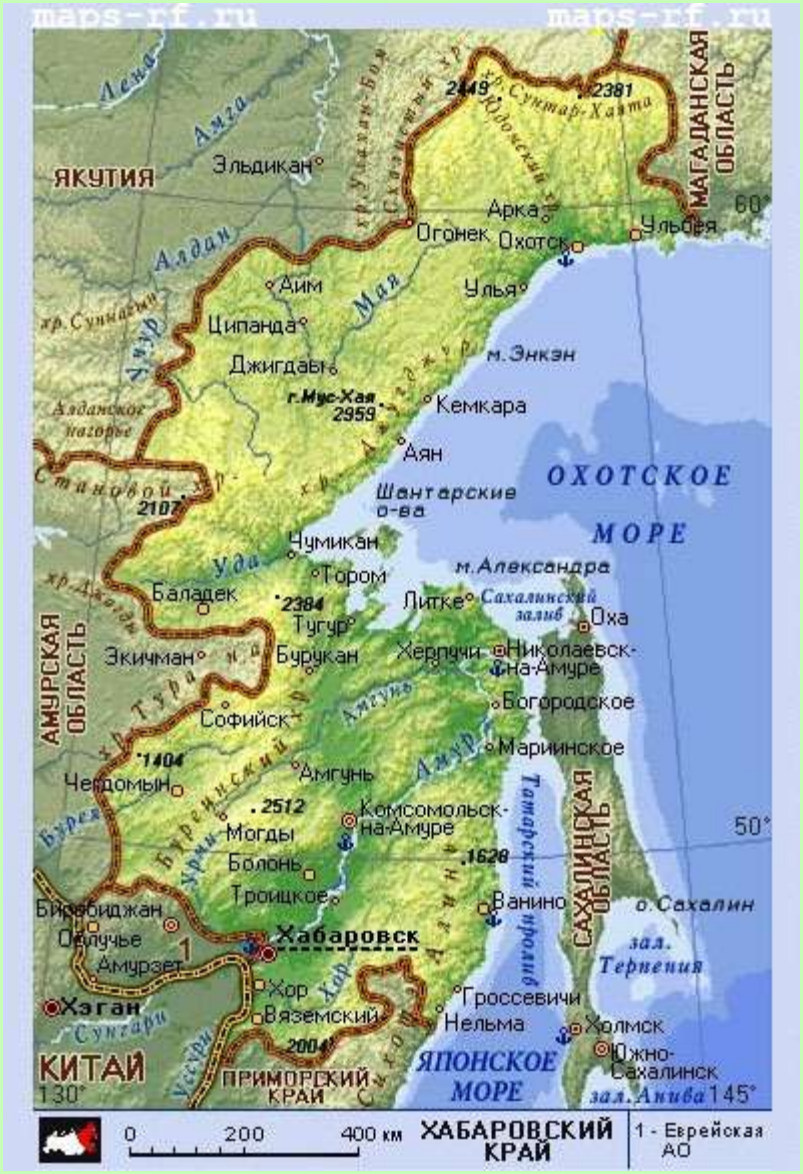




***Врач у постели больного***

# Хабаровский край

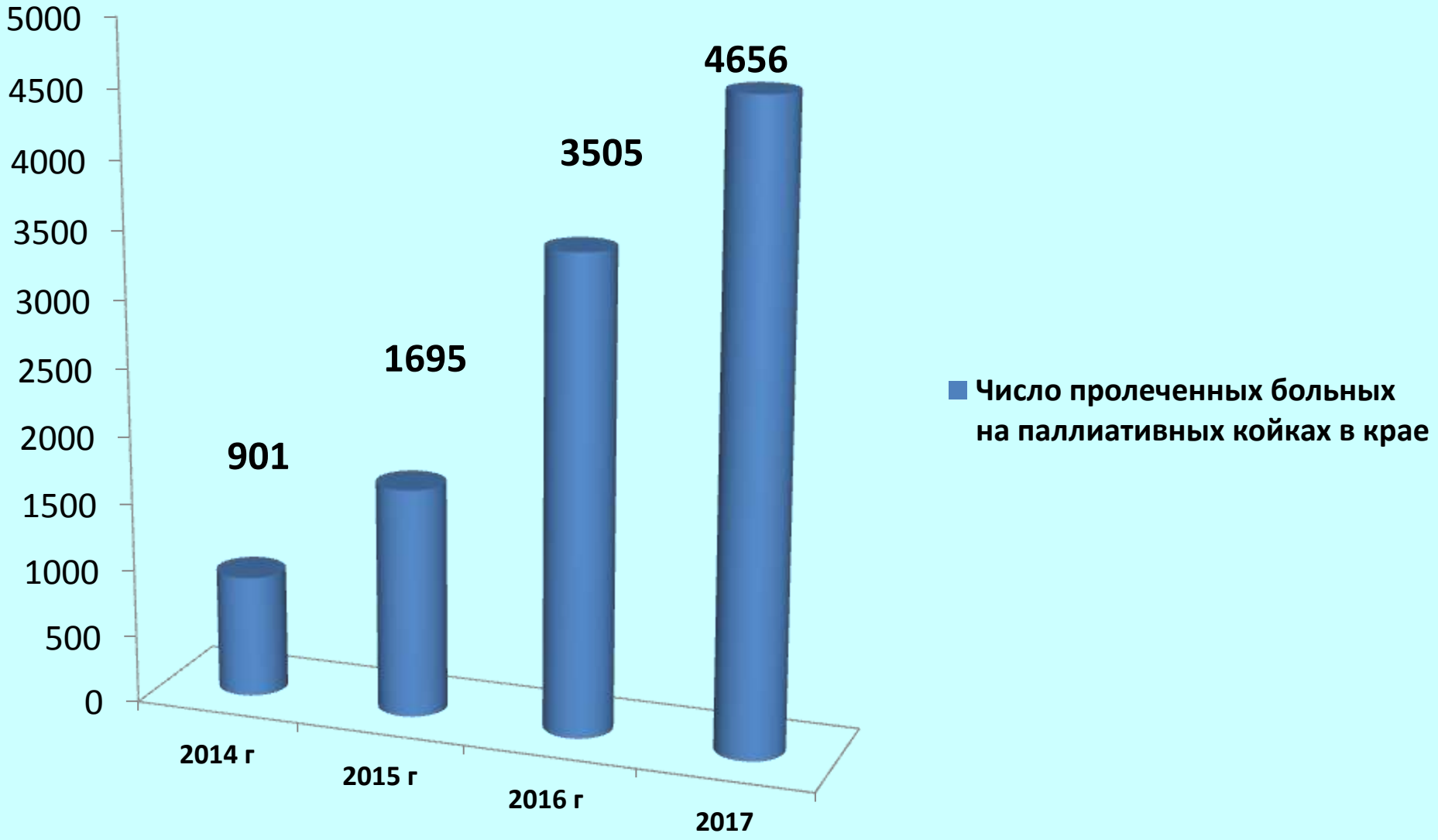
**площадь – 787 633 кв. км**
**население – 1334552 чел.**
**плотность населения - 1,7 человека на 1 кв. км.**
**адм. центр - г. Хабаровск**



# Рост количества паллиативных коек в Хабаровском крае



# Динамика объемов оказания стационарной паллиативной медицинской помощи в Хабаровском крае





***Прием врача отделения паллиативной помощи***



***Выездная бригада***

# Направляют в КПМП

Взрослых больных злокачественными новообразованиями:

- врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;
- врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического лечения.
- Больные при отсутствии гистологически верифицированного диагноза, так же как и неонкологические больные направляются  по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой проводится наблюдение и лечение пациента

Решение о направлении ребенка на оказание паллиативной медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение и/или лечение ребенка, в состав которой включаются руководитель медицинской организации или его заместитель, заведующий структурным подразделением медицинской организации и лечащий врач по профилю заболевания ребенка.

Врачебная комиссия оформляет заключение о наличии показаний к оказанию ребенку паллиативной медицинской помощи, которое вносится в медицинскую документацию ребенка, а копия заключения выдается на руки одному из родителей или иному законному представителю

# Алгоритм организации работы КПМП и ВС ПМП

1. Обучить специалистов, получить лицензию на вид деятельности, организовать рабочее место - в соответствии с Приказами МЗ РФ.
2. Определить ответственное лицо за работу КПМП и ВС ПМП
3. Определить списки больных, подлежащих наблюдению (создать реестр на основании данных паспортов участков, определить человека, который его ведет)
4. Завести учетную документацию. Регламентированной формы карты паллиативных больных нет, можно использовать «Медицинскую карту амбулаторного больного», добавив к ней формы, специфичные для наших больных
5. Журнал амбулаторного приема, Журнал выездов на дом, Журнал регистрации телефонных звонков, Журнал амбулаторных операций и манипуляций, Журнал регистрации и учета больных, получающих наркотические средства.
6. Прием в кабинете ведется в день обращения. Если больные не в состоянии прийти на прием, Врач КПМП составляет график их посещения на дому (ожидание не более 5 дней), предварительно их обзванивая. Посещение первичное желательно врачом, в последующем – по необходимости врачом или м/с кабинета.
7. Работа с родственниками и близкими больного. Организация работы школ «жизнь без боли», по уходу, психологическому сопровождению

**ИНФОРМАЦИЯ О ПАЦИЕНТЕ**

(заполняется при взятии на учет)

•Дата звонка _____

•Автор обращения, № телефона_____

•Ф.И.О. пациента_____

•Дата рождения, возраст_____

•Диагноз_____

•Знает ли больной о заболевании? На что ориентирован?_____

_____

•Какое лечении получает больной?_____

_____

•Обращался ли больной в КГБУЗ ККЦО(где установлен диагноз)_____

•Ф.О.И., контактный телефон врача, у которого больной наблюдается_____

_____

•№ поликлиники по месту прикрепления_____

•Ф.И.О. родственников, № телефона_____

_____

•Какую помощь ожидают от ОПП? (КПМП, ВБ)_____

•Адрес пациента_____

•Кто принял сообщение_____

(Ф.И.О., подпись)

# Диагностический опросник нейропатической боли DN4[1,2]

Сумма баллов (количество ответов «Да»): Если сумма составляет 4 и более баллов, это указывает на то, что боль у пациента является нейропатической или имеет нейропатический компонент боли (при смешанных ноцицептивно-нейропатических болевых синдромах).

| Да | Да | Да | Да | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ☑ | ☑ | ☑ | ☑ | **4 и более «ДА» из 10 ответов** | **=** | **нейропатическая боль** |

## СОБЕСЕДОВАНИЕ С ПАЦИЕНТОМ

### Часть 1

**Соответствует ли боль, которую испытывает пациент, одному или нескольким из следующих определений?**

| | Да | Нет |
|---|---|---|
| 1. Ощущение жжения | ☐ | ☐ |
| 2. Болезненное ощущение холода | ☐ | ☐ |
| 3. Ощущение как от ударов током | ☐ | ☐ |

### Часть 2

**Сопровождается ли боль одним или несколькими из следующих симптомов в области ее локализации?**

| | Да | Нет |
|---|---|---|
| 4. Пощипыванием, ощущением ползания мурашек | ☐ | ☐ |
| 5. Покалыванием | ☐ | ☐ |
| 6. Онемением | ☐ | ☐ |
| 7. Зудом | ☐ | ☐ |

## ОСМОТР ПАЦИЕНТА

### Часть 3

**Локализована ли боль в той же области, где осмотр выявляет один или оба следующих симптома?**

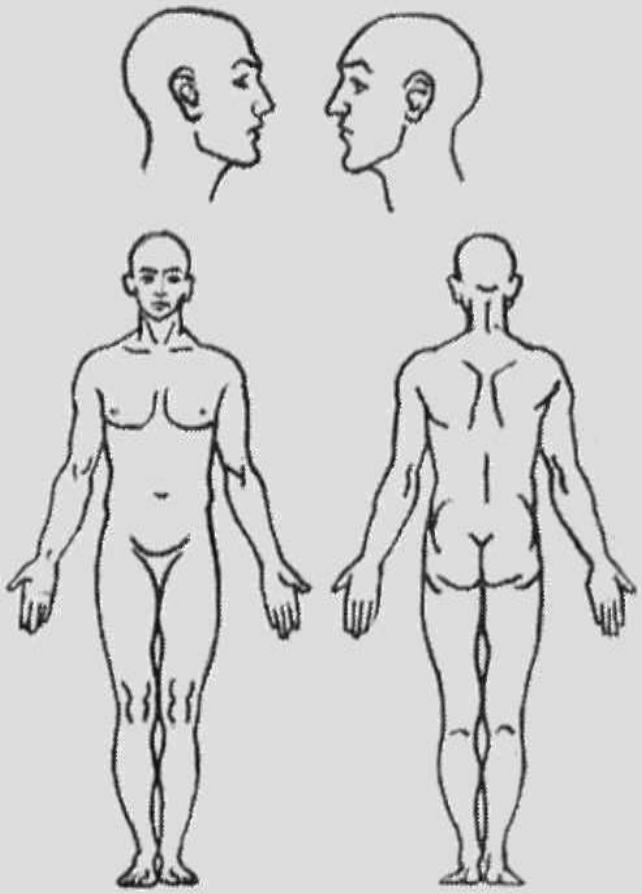
| | Да | Нет |
|---|---|---|
| 8. Пониженная чувствительность к прикосновению | ☐ | ☐ |
| 9. Пониженная чувствительность к покалыванию | ☐ | ☐ |

### Часть 4

**Можно ли вызвать или усилить боль в области ее локализации?**

| | Да | Нет |
|---|---|---|
| 10. Проведя в этой области кисточкой | ☐ | ☐ |

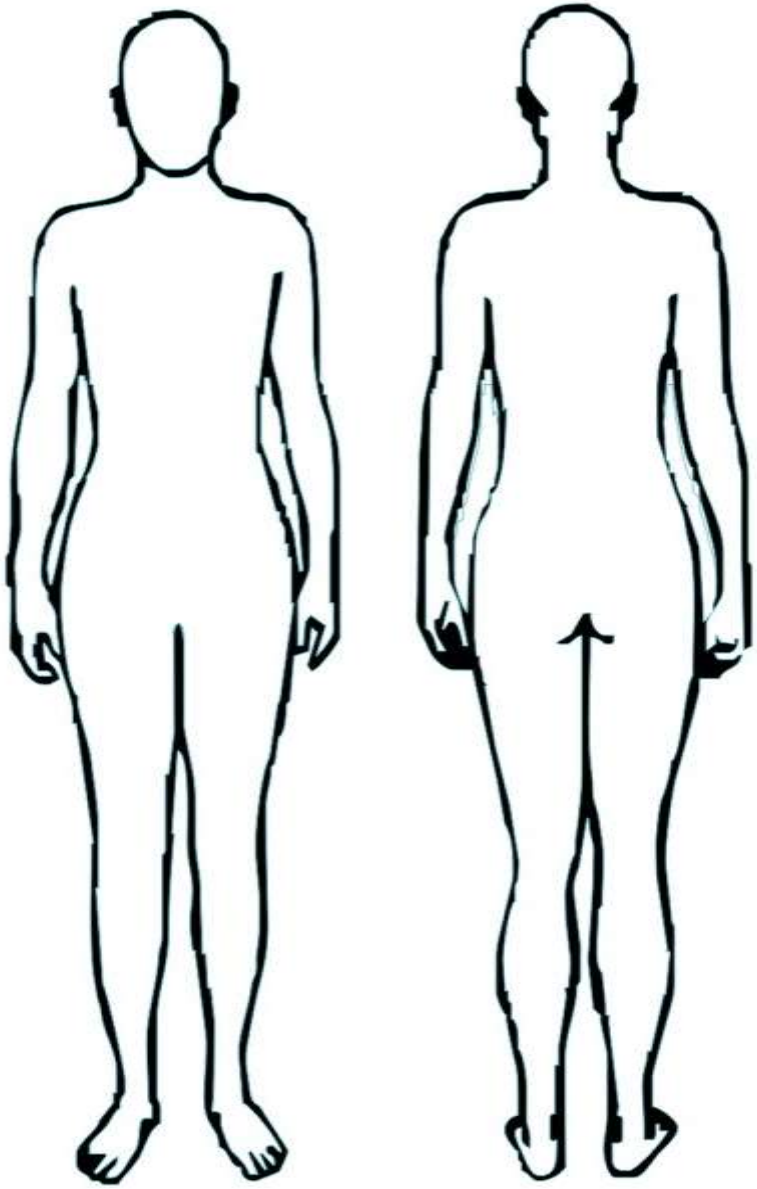
1. Методические рекомендации по диагностике и лечению невропатической боли. Под ред. Н.Н. Яхно. М.: Издательство РАМН, 2008. С. 23;
2. Didier Bouhassira et al. Pain 114 (2005) 29-36.



**Характеристика боли**

Пульсирующая
Режущая
Жгучая
Жалящая
Продолжительная
Притуплённая
Утомительная
Ослепляющая
Интенсивная
Пронизывающая
Ноющая
Стреляющая
Терзающая
Иссушающая
Тупая
Пугающая
Раздражающая
Распространяющаяся из одной точки
Вызывающая тошноту
Колющая
Сокрушительная
Саднящая
Задевающая
Раскалывающая
Жестокая
Доставляющая страдание
Отражающаяся
Вонзающаяся
Мучающая
Непереносимая
Удовлетворительно переносимая
Мягкая, легко переносимая
Можно справиться
Абсолютно нормально переносимая
Практически не ощущается
Активна внутри помещения
Активна на улице
Боли нет
Расслаблена

Курс «Телесная карта» Body Map



КАРТА ТЕЛА

Приложе

**Реестр больных**

| № |
| --- |
| Фамилия Имя Отчество |
| Дата рождения |
| Возраст |
| Пол |
| социальный статус |
| Поликлиника, где больной состоит на учете |
| Адрес проживания |
| Диагноз |
| наличие болевого синдрома, его степень, характер |
| Больные, не получавшие специального лечения |
| Морфологическое подтверждение диагноза |
| Доверенное лицо |
| контактные телефоны |
| Дата первичного обращения в ОПП |
| Дата первичного посещения на дому |
| Дата первичного посещения в ОПП |
| консультации на дому (дата) |
| назначение НС |
| назначение НС в неинъекционной форме |
| лечение в стационаре (период) |
| Работа мед. психолога |
| Работа спец. по соцработе |
| Дата смерти |
| недостатки предыдущего ведения |

# Взаимодействие

- Кабинет ПМП для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой он создан.
- Осуществляет взаимодействие со стационаром, оказывающим ПМП.
- Осуществляет взаимодействие с  выездной службой ПМП.
- Осуществляет взаимодействие с органами и организациями системы социального обслуживания.

В соответствии со ст. 32 раздела III «Порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов при оказании первичной медико-санитарной помощи» приказа МЗ РФ от 20.12.2012г. №1175н: разрешено назначение и выписывание наркотических и психотропных лекарственных препаратов списков II и III пациентам с выраженным болевым синдромом любого генеза самостоятельно **медицинским работником**

Расчетные нормативы потребности наркотических средств, применяемых при фармакотерапии хронического болевого синдрома у взрослых пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях ( II ступень по ВОЗ* для терапии умеренно выраженной боли и III ступень по ВОЗ* для терапии сильной боли)

**Потребность на наркотические средства(из Перечня) рассчитываются по формуле**

**M=I*J*Q/G**



Психологическое сопровождение



***Социальная помощь***



***Духовное сопровождение***

**С помощью телемедицины обучающие мероприятия транслируются, позволяя одновременно привлекать сотни представителей первичного звена здравоохранения и врачей различных специальностей из Хабаровского края и других регионов Дальнего Востока**



Библиотека врача-специалиста
ОНКОЛОГИЯ

# Контроль симптомов в паллиативной медицине

Под редакцией
профессора
Г.А. Новикова

Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи

ФГБОУ ВО «Российский национальный
исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

# ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

www.pro-hospice.ru, www.pro-palliativ.ru

# РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ



**www.palliamed.ru**



*Благодарю за внимание!*