Состояние и перспективы оказания паллиативной помощи в Липецкой области.

Главный внештатный специалист по

паллиативной медицинской помощи
управления здравоохранения Липецкой области
С.А. Кудаев

Паллиативная помощь

(от фр. palliatif от лат. pallium — покрывало, плащ) — это подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с проблемами угрожающего жизни заболевания, путем предотвращения и **облегчения страданий** благодаря раннему выявлению, тщательной оценке и лечению боли и других физических симптомов, а также оказанию психосоциальной и духовной поддержки.

ТЕРМИНОЛОГИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- **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).
Однако основополагающая философия этих понятий имеет много общего и для их обозначения используется термин «паллиативная помощь»

Междисциплинарный подход при оказании паллиативной помощи



Анализ международного опыта и статистических данных

Согласно данным Росстата в России ежегодно умирает 1 686 256 человек,
из них от новообразований 291 775 человек ,
от неонкологических заболеваний 1 394 681 человек.

В связи с отсутствием отечественного регистра неизлечимых больных и основываясь на статистических расчетах авторитетных зарубежных исследований, потребность в паллиативной медицинской помощи варьируется от 37,4 до 89% всех умирающих больных, из которых 1/3 – онкологических и 2/3 – неонкологических.

ВЕСТНИК РОСЗДРАВНАДЗОРА №4-2016

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 пути человека.
4. Удовлетворение духовных потребностей больного и его близких.
5. Решение социальных и юридических вопросов.
6. Решение вопросов медицинской биоэтики.

Принципы лечения

1 Адекватное обезболивание:

-три ступени обезболивания

I- Неопиоидные анальгетики (парацетамол, НПВС)

II- Слабый опиоид (Трамадол)

III – Сильный опиоид (Морфин,фентанил, трансдермальные терапевтические системы (Дюрогезик,Фендивия) ,МСТ континиус. + спазмолитики, антигистаминные препараты, противорвотные, слабительные, снотворные)

2 Симптоматическая терапия.

3.Малые операции (гастростомия, эпицистостомия, некрэктомия , дренирование плевральной полости, дренирование брюшной полости).

4.Психологическая поддержка.

Паллиативная помощь в Липецкой области оказывается:



Обучение медицинских работников вопросам оказания паллиативной медицинской помощи и организации деятельности с наркотическими веществами

По информации центра последипломного образования в 2017-2018 гг прошли обучение 280 врачей и 364 средних медицинских работника.

По вопросам паллиативной медицинской помощи: 28 врачей и 56 средних медицинских работников.

По вопросам организации деятельности с наркотическими средствами и психотропными веществами медицинской помощи: 252 врача и 308 средних медицинских работников.

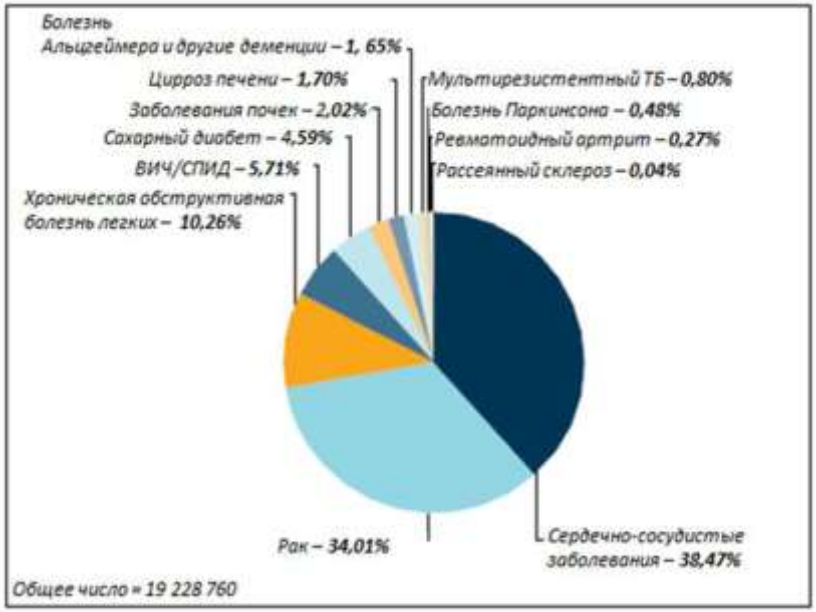
2017 год

4612

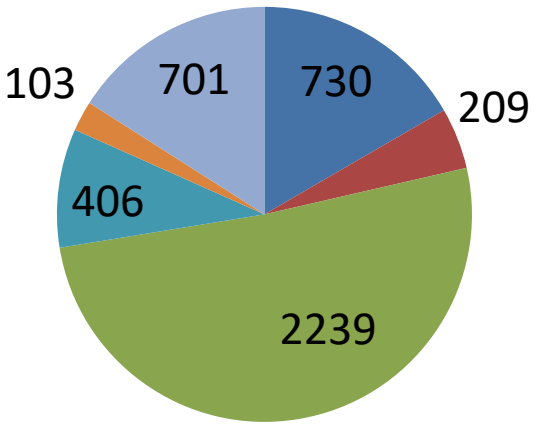
Профиль	ГУЗ «Елецкая гор. б-ца им. Семашко	ГУЗ «ЛГБ № 6 им. Макущенко»	ГУЗ «Добринская МРБ»	ГУЗ «Лебедянская МРБ»	ГУЗ Усманская МРБ	ГУЗ «Добровская РБ»	ГУЗ «Долгоруковская РБ»	ГУЗ «Елецкая РБ»	ГУЗ «Измалковская РБ»	ГУЗ «Краснинская РБ»	ГУЗ «Лев-Толстовская РБ»	ГУЗ «Тербунская МРБ» ГУЗ «Воловская РБ»	ГУЗ «Хлевенская РБ»	ГУЗ «Чаплыгинская РБ»	Итого
Общее количество коек: паллиативных /сестринского ухода	**20/5**	**120/30**	**10**	**10**	**10**	**15**	**20**	**20**	**15**	**15**	**15**	**15**	**15**	**10**	**140/215**
Поступило	345/307	1365/147	40	76	204	184	367	249	277	318	77	347	223	72	**1710/2888**
Выписано	288/292	1004/129	28	71	201	181	365	252	253	313	74	340	214	60	**1292/2773**
Умерло	121	338/30	8	1	5	3	4	8	25	2	3	-	2	5	**459/66**
Количество больных получивших обезболивание НА в стационаре	69	181	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	**250**

За 6 мес 2018 года на паллиативных койках 2258

Профиль	ГУЗ «Елецкая гор. б-ца им. Семашко	ГУЗ «ЛГБ № 6 им. Макущенко»	ГУЗ «Добринская МРБ»	ГУЗ «Лебедянская МРБ»	ГУЗ Усманская МРБ	ГУЗ «Добровская РБ»	ГУЗ «Долгоруковская РБ»	ГУЗ «Елецкая РБ»	ГУЗ «Измалковская РБ»	ГУЗ «Краснинская РБ»	ГУЗ «Лев-Толстовская РБ»	ГУЗ «Тербунская МРБ» ГУЗ «Воловская РБ»	ГУЗ «Хлевенская РБ»	ГУЗ «Чаплыгинская РБ»	Итого
Общее количество коек: паллиативных/сестринского ухода	**20**	**120/30**	**10**	**10**	**10**	**15**	**20**	**20**	**15**	**15**	**15**	**15**	**15**	**10**	**140/215**
Поступило	166	712/62	20	33	98	88	223	147	150	130	32	133	103	22	**878/1380**
Выписано	133	514/57	21	35	97	88	213	139	136	126	32	132	105	23	**647/1217**
Умерло	70	180	2	-	2	-	6	3	13	4	-	3	-	2	**250/35**
Количество больных получивших обезболивание НА в стациона	12	118	1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**131**

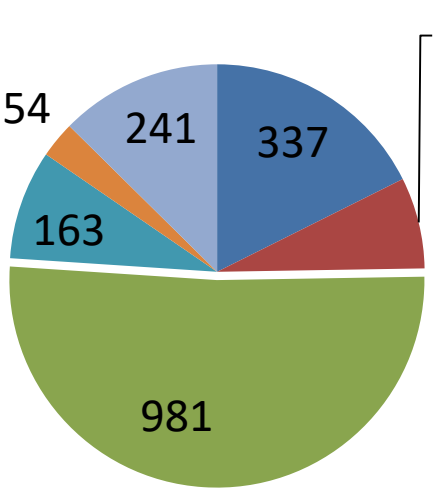


2017 -4612



- новообразования (в т. ч. злок.)
- болезни орг. дыхания
- заболевания сист. кровообр.
- заболевания нервной сис-мы
- посл. травм
- прочие

6 мес 2018- 2258



- новообразования (в т. ч. злок.)
- болезни орг. дыхания
- заболевания сист. кровообр.
- заболевания нервной сис-мы
- посл. травм
- прочие

РАБОТА ПАЛЛИАТИВНОЙ КОЙКИ (по данным ф.30 2017г.)

	2013	2014	2015	2016	2017
Средняя занятость койки в году	274	270	295	315	Взрослые - 310,4/324,3
Средняя длительность пребывания пациента на койке	22	21,7	20,8	21,1	Взрослые – 18,9/21.4
Летальность	14,61	13,76	12,99	15	Взрослые – 18,6/12

Согласно определению экспертов Международной ассоциации по изучению боли: «Боль – неприятное ощущение и эмоциональное переживание, связанное с реальным или потенциальным повреждением тканей или описываемое в терминах такого повреждения» (IASP 1992 г.).

У 90% онкологических больных болевой синдром связан с опухолевым процессом и его лечением, и лишь в 10% причиной боли являются сопутствующие заболевания. В 70% боль возникает из-за поражения костей, прорастания или сдавления нервных структур, обструкции протоков, сосудов и поражения слизистых, 20% болевого синдрома связано с диагностическими и лечебными процедурами (биопсия, послеоперационная боль, боль после лучевой и химиотерапии) и около 10% – с паранеопластическим процессом, пролежнями, запорами и спазмами гладкомышечных органов.

Фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических пациентов
М.: МНИОИ им.П.А. Герцена – филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П.А. Герцена» Минздрава России -2015.- илл.- 48 с.
ISBN 978-5-85502-208-7

СОГЛАСОВАНО
Заместитель главы администрации
Липецкой области

_____ Л.И. Летникова
«14» сентября 2016 года

УТВЕРЖДАЮ
Начальник управления
здравоохранения Липецкой области

_____ А.Н. Байцуров
«14» сентября 2016 года

План мероприятий («дорожная карта»)
«Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях на территории Липецкой области»

I. Общее описание «дорожной карты»

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.07.2016 № 1403-р план мероприятий («дорожная карта») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях на территории Липецкой области» (далее - «дорожная карта») направлен на совершенствование механизмов государственного регулирования оборота наркотических и психотропных лекарственных препаратов и обеспечения граждан современными наркотическими и психотропными лекарственными препаратами при оказании помощи в стационарных и амбулаторных условиях.

Задачами «дорожной карты» являются:

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;

внедрение в клиническую практику современных подходов к лечению болевого синдрома;

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.

Обеспечение больных с ЗНО неинвазивными наркотическими анальгетиками в 2011-2015 годах в ЦФО

Центральный федеральный округ	2011		2012		2013		2014		2015	
	Кол-во больных, нуждаю-щихся в обезболи-вании НА*	Доля больных, получив-ших НА от числа нуждав-шихся в обезболи-вании	Кол-во больных, нуждаю-щихся в обезболи-вании НА*	Доля больных, получив-ших НА от числа нуждав-шихся в обезболи-вании	Кол-во больных, нуждаю-щихся в обезболи-вании НА*	Доля больных, получив-ших НА от числа нуждав-шихся в обезболи-вании	Кол-во больных, нуждаю-щихся в обезболи-вании НА*	Доля больных, получив-ших НА от числа нуждав-шихся в обезболи-вании	Кол-во больных, нуждаю-щихся в обезболи-вании НА*	Доля больных, получив-ших НА от числа нуждав-шихся в обезболи-вании
	человек	%	человек	%	человек	%	человек	%	человек	%
Белгородская область	2 400	**0%**	2 472	**0%**	2 601	**1%**	2 601	**2%**	2 318	**5%**
Брянская область	2 182	**2%**	2 081	**1%**	2 118	**3%**	2 118	**9%**	2 204	**32%**
Воронежская область	3 773	**1%**	3 787	**1%**	3 720	**4%**	3 720	**4%**	3 620	**4%**
Ивановская область	1 853	**0%**	1 810	**1%**	1 825	**0%**	1 825	**0%**	1 795	**2%**
Калужская область	1 957	**9%**	1 900	**12%**	1 910	**11%**	1 910	**10%**	1 803	**16%**
Костромская + Владимирская область	3 902	**0%**	4 076	**0%**	4 158	**1%**	4 158	**2%**	4 258	**6%**
Курская область	2 161	**2%**	2 068	**2%**	1 996	**3%**	1 996	**2%**	1 998	**5%**
Липецкая область	1 783	**7%**	1 851	**8%**	1 838	**7%**	1 838	**16%**	1 697	**28%**
Московская область	13 458	**6%**	12 885	**4%**	12 982	**5%**	12 982	**10%**	12 888	**8%**
Орловская область	1 448	**6%**	1 539	**4%**	1 593	**3%**	1 593	**6%**	1 573	**5%**
Рязанская область	2 319	**0%**	2 323	**0%**	2 273	**1%**	2 273	**2%**	2 059	**4%**
Смоленская область	1 630	**8%**	1 650	**11%**	1 675	**17%**	1 675	**22%**	1 638	**51%**
Тамбовская область	1 951	**0%**	1 854	**0%**	1 736	**0%**	1 736	**0%**	1 582	**3%**
Тверская область	2 635	**1%**	2 540	**1%**	2 594	**2%**	2 594	**2%**	2 618	**5%**
Тульская область	3 214	**1%**	3 301	**1%**	3 232	**2%**	3 232	**3%**	3 186	**5%**
Ярославская область	2 469	**1%**	2 502	**3%**	2 582	**12%**	2 582	**1%**	2 315	**13%**
Москва	18 890	**45%**	19 219	**58%**	19 423	**63%**	19 423	**41%**	19 896	**62%**
ИТОГО:	**68 026**	**15%**	**67 858**	**18%**	**68 256**	**21%**	**68 256**	**16%**	**67 449**	**25%**

Результаты мониторинга обеспечения взрослых больных ЗНО неинвазивными наркотическими анальгетиками по Центральному федеральному округу Российской Федерации за 2016- 2017-2018 гг.

Субъекты Российской Федерации	Потребность субъектов 2016 год	Потребность субъектов 2017 год	Потребность субъектов 2018 год	Потребность субъектов с допзаявкой 2018 г	Темп прироста %	Выборка по плану распределения 2016 год	Выборка по плану распределения 2017 год	Темп прироста %
	упаковок	упаковок	упаковок	упаковок	%	упаковок	упаковок	%
Москва	80 137	86 300	62 063	62 063	-28%	35 206	55 428	60%
Брянская область	9 950	10 860	12 280	13 526	25%	7 699	10 795	40%
Смоленская область	1 910	2 370	3 350	10 086	325%	1 610	2 245	40%
Тамбовская область	5 300	4 065	3 880	11 330	180%	1 615	2 856	80%
Липецкая область	**4 102**	**3 540**	**6 832**	**6 832**	**95%**	**1 460**	**3 130**	**115%**
Костромская область	3 028	2 360	**1 050**	**1 750**	**-25%**	2 954	2 013	-30%
Калужская область	1 500	1 520	1 610	4 810	220%	960	1 304	35%
Московская область	10 155	15 850	27 200	30 200	90%	4 427	9 450	110%
Тульская область	1 824	4 791	3 972	4 164	-15%	1 496	2 675	80%
Ярославская область	1 660	2 453	**2 110**	**2 110**	**-15%**	839	2 048	145%
Белгородская область	1 402	2 830	6 220	7 820	175%	1 154	2 626	130%
Воронежская область	1 085	1 630	1 900	10 330	530%	950	1 254	30%
Тверская область	718	2 103	**2 030**	**2 030**	**-3%**	718	2 023	180%
Орловская область	560	749	**1 214**	**1 214**	**60%**	442	534	20%
Рязанская область	625	1 135	1 690	3 030	170%	315	1 115	250%
Курская область	2 262	1 457	4 949	4 949	240%	345	1 153	230%
Владимирская область	720	945	1 522	2 033	115%	480	790	65%
Ивановская область	65	92	73	5 203	5500%	50	74	50%
ИТОГО	***127 003***	***145 050***	***143 943***	***183 480***	***25%***	***62 720***	***101 513***	***60%***

** Расчетные данные ФГУП «МЭЗ»*

Результаты мониторинга обеспечения взрослых больных ЗНО неинвазивными наркотическими анальгетиками по Центральному федеральному округу Российской Федерации в 2017 году

Субъекты Российской Федерации	Расчетная потребность субъектов	Фактическая отгрузка в субъекты		Реализация в субъектах		Складские запасы в субъектах на 31.12.2017	Смертность от ЗНО	Количество больных, нуждающихся в обезболивании НА	Расчетное количество больных,получивших ННА *		Расчетное количество больных,получивших ННА и ИНА**	
		количество ННА	% выборки плана распределения	количество ННА	% реализации от фактической отгрузки				количество больных	% от числа нуждающихся	количество больных	% от числа нуждающихся
	упаковок	упаковок	%	упаковок	%	упаковок	человек	человек	человек	%	человек	%
Брянская область	10 860	10 795	99%	11 538	107%	1 542	2 929	2 343	2 570	110%	3 070	131%
Тамбовская область	4 065	2 856	70%	2 908	102%	3	1 924	1 539	1 055	69%	1 455	95%
Москва	86 300	55 428	64%	44 418	80%	17 525	27 063	21 650	17 670	82%	18 220	84%
Смоленская область	2 370	2 245	95%	2 319	103%	469	1 969	1 575	1 000	63%	1 160	74%
Липецкая область	3 540	3 130	88%	2 141	68%	1 133	2 251	1 801	995	55%	1 215	67%
Костромская область	2 360	2 013	85%	1 964	98%	828	1 559	1 247	480	38%	650	52%
Калужская область	1 520	1 304	86%	1 305	100%	166	2 306	1 845	660	36%	980	53%
Московская область	15 850	9 450	60%	7 522	80%	2 951	14 338	11 470	3 490	30%	4 090	36%
Белгородская область	2 830	2 626	93%	2 063	79%	872	3 030	2 424	670	30%	1 500	62%
Тульская область	4 791	2 675	56%	2 499	93%	287	3 845	3 076	780	25%	1 040	34%
Ярославская область	2 453	2 048	83%	1 427	70%	686	2 776	2 221	540	24%	830	37%
Рязанская область	1 135	1 115	98%	908	81%	301	2 506	2 005	340	17%	560	28%
Воронежская область	1 630	1 254	77%	948	75%	668	4 247	3 398	470	14%	920	27%
Тверская область	2 103	2 023	96%	1 702	84%	329	3 348	2 678	425	16%	595	22%
Курская область	1 457	1 153	79%	740	64%	444	2 683	2 146	340	16%	490	23%
Орловская область	749	534	71%	533	100%	164	1 879	1 503	185	12%	485	32%
Владимирская область	945	790	84%	764	97%	257	3 422	2 738	225	8%	455	17%
Ивановская область	92	74	80%	50	68%	40	2 140	1 712	23	1%	103	6%
ИТОГО	***145 050***	***101 513***	***70%***	***85 738***	***85%***	***28 665***	***84 215***	***67 372***	***31 918***	***50%***	***37 818***	***60%***
ЦФО без Москвы	***58 750***	***46 085***	***78%***	***41 331***	***90%***	***11 140***	***57 152***	***45 722***	***14 248***	***30%***	***19 598***	***45%***

**количество больных ЗНО, получивших обезболивание неинвазивными наркотическими анальгетиками*

*** количество больных ЗНО, получивших обезболивание инвазивными и неинвазивными наркотическими анальгетиками*

Выписано рецептов:

За 9 месяцев 2017 года – 1742 (неинвазивные формы составили 43,2%)

За 9 месяцев 2018 года количество рецептов увеличилось на 30 % в сравнении с аналогичным периодом 2017 года и составило - 2259 (неинвазивные формы - 58,6 %)

География пунктов отпуска наркотических средств и психотропных веществ (Сентябрь 2016г.)



География пунктов отпуска наркотических средств и психотропных веществ (Сентябрь 2018г.)



6 месяцев 2018г.

Профиль		ГУЗ «ЛГП № 1»	ГУЗ «ЛГП 2»	ГУЗ «ЛГП № 4»	ГУЗ «ЛГП № 5»	ГУЗ «ЛГП № 7»	ГУЗ «ЛГП № 9»	ГУЗ «ЛГБСМП № 1»	ГУЗ «ЛГБ № 3 Свободный сокол»	ГУЗ «ЛГБ № 4 Липецк-Мед»	ГУЗ «Елецкая гор. 6-ца им. Семашко (поликлиника)»	ГУЗ «Елецкая ГБ №2»
Смертность от ЗНО прикрепленного населения	человек	51	77	58	39	39	26	48	55	25	47	8
Количество больных нуждающихся в обезболивании НА	инв.	40	61	46	10/31	31	21	38	44	20	22/37	14
	неинв.											
Количество больных получивших обезболивание НА	инв.	21	42	18	10	24	7	15	24	10	18	14
	неинв.											
Доля больных получивших НА	%	53	69	40	100/32	77	10/33	37	55	50	82/48.6	100/ 233

6 месяцев 2018 г.

Профиль		ГУЗ Грязинская МРБ»	ГУЗ «Липецкая РБ»	ГУЗ «Данковская МРБ»	ГУЗ «Задонская МРБ»	ГУЗ «Добринская МРБ»	ГУЗ «Лебедянская МРБ»	ГУЗ Усманская МРБ»	ГУЗ «Добровская РБ»	ГУЗ «Долгоруковская РБ»	ГУЗ «Елецкая РБ»	ГУЗ «Измалковская РБ»	ГУЗ «Краснинская РБ»	ГУЗ «Тербунская МРБ»	ГУЗ «Воловская РБ»	ГУЗ «Хлевенская РБ»	ГУЗ «Чаплыгинская РБ»	ГУЗ «Лев-Толстовская РБ»
Смертность от ЗНО прикрепленного населения	чел.	20	34	16	30	21	39	31	16	10	15	21	22	9	12	18	34	9
Количество больных нуждающихся в обезболивании НА	инв.	16	27	13	28	34	31	17 /25	12	2/8	8/12	16	11/ 18	7	8	14	28	0
	неинв																	
Количество больных получивших обезболивание НА	инв.	5	17	10	28	34	17	17	12	2	8	2	11	4	8	5	16	0
	неинв																	
Доля больных получивших НА	%	32	63	76	100	100	55	100/ 68	100	100/ 25	100/ 67	13	100/ 61	57	100	35	57	0

Доступность наркотических анальгетиков и психотропных препаратов

Возможность беспрепятственного обеспечения пациентов с хроническим болевым синдромом путем перераспределения препаратов внутри сети ОГУП «Липецкфармация».

По состоянию на 1 октября 2018 сложились остатки:

Аптечная сеть:

- Фентанил, ТТС – 432 упаковки
- Морфин, раствор для инъекций – 349 упаковок
- Морфин, капсулы – 76 упаковок
- Омнопон, раствор для инъекций – 198 упаковок
- Промедол, раствор для инъекций – 332 упаковки

Областной аптечный склад:

- Фентанил, ТТС – 485 упаковок
- Морфин, раствор для инъекций – 1609 упаковок
- Морфин, капсулы – 377 упаковок
- Омнопон, раствор для инъекций – 361 упаковка
- Промедол, раствор для инъекций – 1696 упаковок



ЛИПЕЦКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 6 им. В. В. МАКУЩЕНКО

С 15 мая 2014 года в соответствии с приказом управления здравоохранения Липецкой области от 28.02.2014 г. № 157 "О повышении доступности паллиативной медицинской помощи населению Липецкой области" произведена реструктуризация коечного фонда с изменением структуры лечебных отделений.

ГУЗ "Липецкая городская больница № 6" развернута на **150 коек**.

В своем составе имеет:

- отделение паллиативной медицинской помощи № 1 на 60 коек;
- отделение паллиативной медицинской помощи № 2 на 60 коек;
- отделение сестринского ухода на 30 коек;
- отделение анестизиологии-реанимации на 6 коек;
- выездную патронажную службу;
- вспомогательные отделения и службы.

Лицензия № ЛО-48-01-0001266 от 16 февраля 2015 года выдана управлением здравоохранения Липецкой области






- В Стационаре ГУЗ Липецкая ГБ № 6 им. Макущенко больные паллиативного профиля проходят курс лечения (больные не могут пройти курс лечения в дневном стационаре, а специализированная помощь им не показана)
- Консультируются и проходят курс лечения у:
  гериатра, медицинского психолога,
  врача по паллиативной медицинской помощи, терапевта, невролога
  хирурга ,травматолога, уролога, психиатра, социального работника.

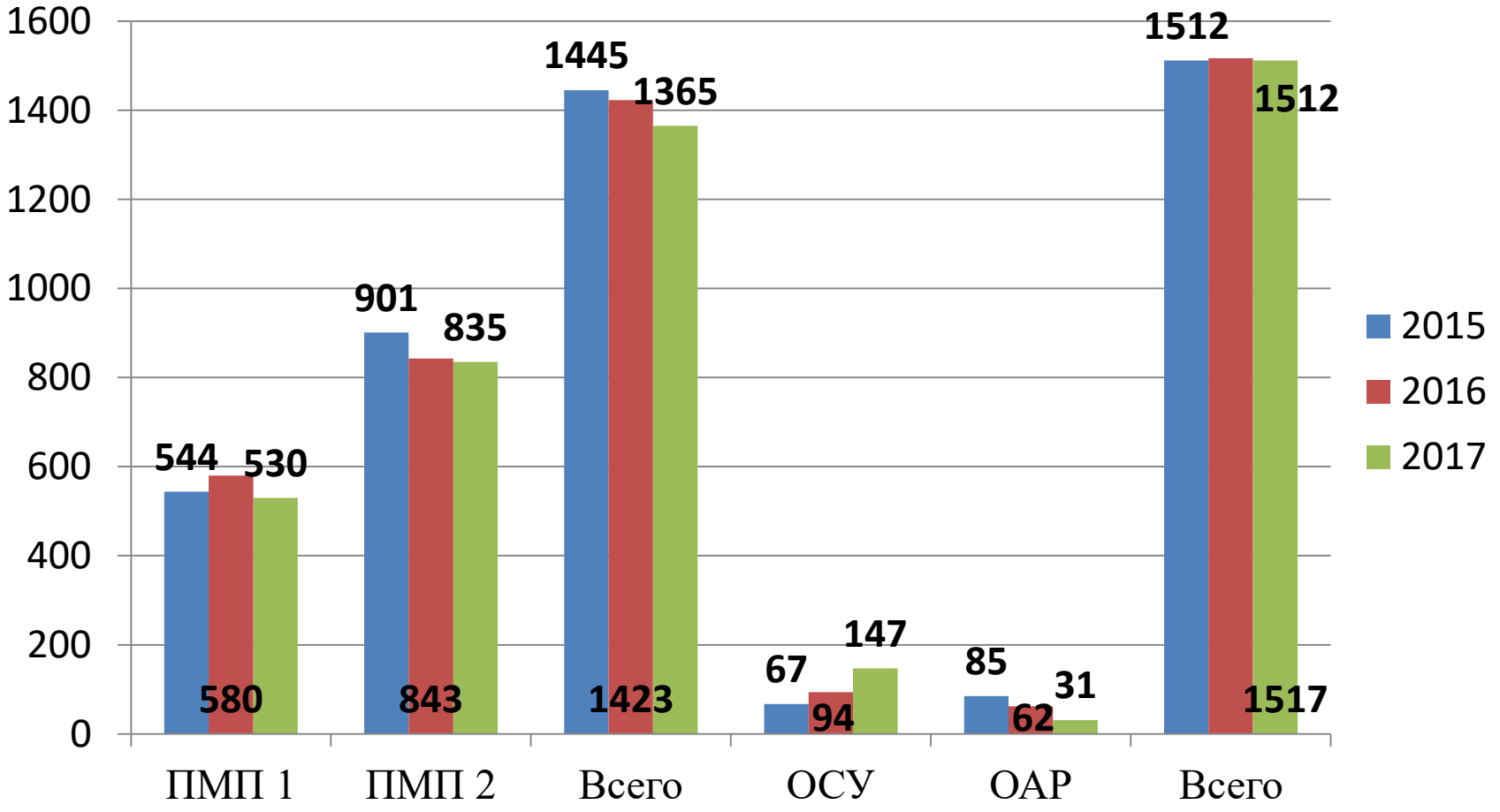




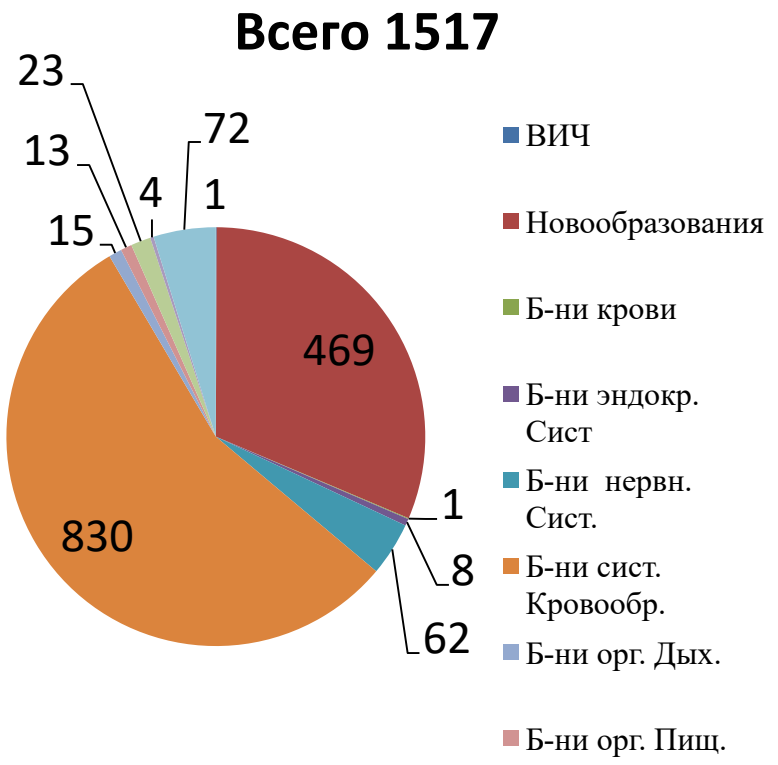
ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

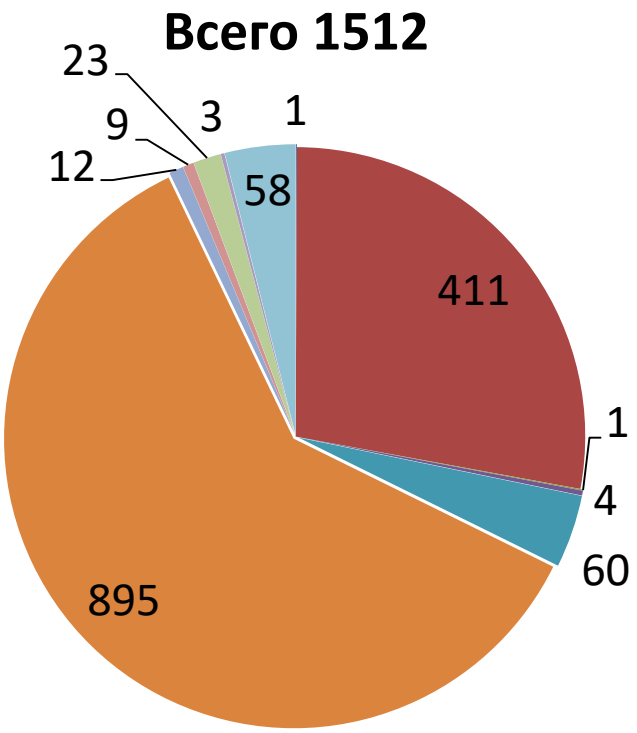
- **состояние после острого нарушения мозгового и спинального кровообращения с прогрессирующей отрицательной динамикой, либо их последствия, влекущее за собой неврологическую симптоматику, приводящую к частичной или полной утрате самообслуживания, нарушению функции ходьбы и других расстройств, ухудшающих качество жизни пациента;**
- **заболевания с преимущественным поражением экстрапирамидной системы (Болезнь Паркинсона и др.) тяжелой формы;**
- **нервно-мышечные заболевания (прогрессирующие мышечные дистрофии, миастении и др.);**
- **другие заболевания центральной и периферической нервной системы, ухудшающие качество жизни больного;**
- **неонкологические хронические прогрессирующие заболевания в термальной стадии развития у больных терапевтического и хирургического профиля.**
- **Последствия травм.**
- **Онкопатология 4 клинической группы**

Поступившие по отделениям 2015/2016/2017 год



Поступившие по нозологии 2016/2017год





Выездная патронажная служба функции:

- оказание паллиативной медицинской помощи на дому;
-динамическое наблюдение за пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи;
- коррекция назначения наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам, нуждающимся в обезболивании;
-направление при наличии медицинских показаний пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях;
-направление пациента, нуждающегося в круглосуточном сестринском уходе, в случае если отсутствуют медицинские показания для постоянного наблюдения врача, в отделение или дом (больницу) сестринского ухода;
-организация консультаций пациентов врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;
-оказание консультативной помощи врачам-специалистам по вопросам паллиативной медицинской помощи;
-организационно-методическое сопровождение мероприятий по повышению доступности и качества паллиативной медицинской помощи и социально-психологической помощи;
-взаимодействие с органами и организациями системы социального обслуживания;
-обучение пациентов, их родственников и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода; повышение профессиональной квалификации медицинских работников;
-ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для информационных систем в сфере здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации;
-иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ПРИКАЗ МЗ от 14 апреля 2015 года N 187н

Выездная патронажная служба

Показатели	2015	2016	2017	1 полугодие 2018
Всего обращений	426	1148	1423	734
Посещений на дому	348	1073	1420	758
Повторных	138	623	878	455
Обращения по телефону во время дежурства	-	90	123	119
Принято под наблюдение	115	285	446	238
Умерло		209	354	205
Состоит на учете		104	196	229

Виды помощи на дому:

Виды помощи	2015	2016	2017	1 полугодие 2018
Перевязки	35	123	154	80
Инъекции	25	205	206	124
В\В инфузии	9	87	131	95
Коррекция схемы обезболивания	28	143	112	75
Замена мочевого катетера	2	6	44	30
Выведение мочи	2	6	11	7
Туалет больного	3	50	89	152
Смена постельного белья	3	50	65	43
Обучение родственников навыкам ухода	82	251	146	245

Работа медицинского психолога

- 1. Патопсихологическое обследование, психодиагностика –86ч.
- 2. Снятия чрезмерного нервно-психического напряжения, поддержание психологического здоровья пациентов – 137ч.
- 3. Комплексная работа по купированию психосоматических расстройств личности пациентов – 79ч.
- 4. Консультация родственников по вопросам психологического комфорта пациентов во время пребывания в стационаре и дома – 36ч.
- 5. Помощь в сохранении психологического здоровья родственникам пациентов находящихся в тяжелом состоянии – 8ч.
- 6. Групповая психорелаксационная терапии в палатах (аутогенная тренировка, дыхательно-релаксационный тренинг, релаксация с биологической обратной связью, нервно-мышечная релаксация по Джекобсону) – 26 мероприятий.
- 7. Работа в состоянии измененного сознания, трансперсональная психотерапия, психосинтез как способ коррекции ряда психологических расстройств пациентов связанных с тяжелыми заболеваниями и длительным пребывании в стационаре больницы, оптимизации психоэмоционального статуса больного – 63ч.



В ГУЗ « Липецкая городская больница №6 им. В.В. Макущенко»

Заключены соглашения с:

- Благотворительным фондом помощи хосписам «Вера».

- Благотворительным фондом « Сохранение нации и развития гражданского общества».

- ГАПОУ «Липецкий медицинский колледж».

- МАОУ СОШ № 29 г. Липецка.

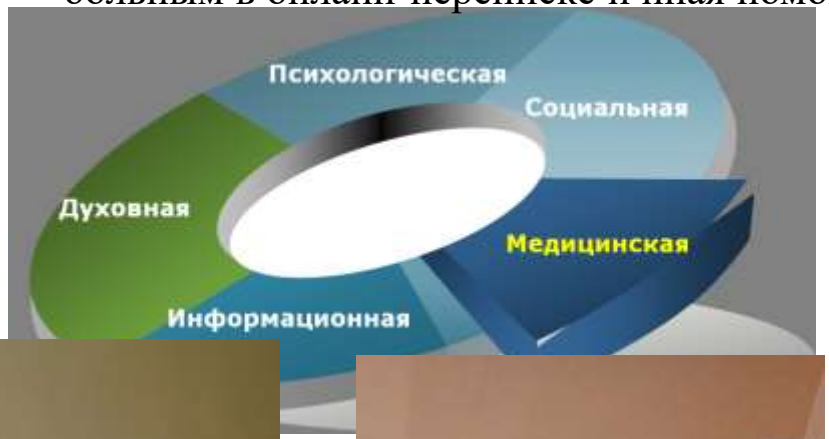


В ГУЗ « Липецкая городская больница №6 им. В.В. Макущенко»

- с 2015 года бф «снирго» при поддержке областной администрации, управления здравоохранения и президентского гранта реализует социально-значимый проект «Радость покрова»;
- направленный на оказание услуг психосоциальной помощи тяжелобольным гражданам в условиях стационара медицинской паллиативной помощи;
- фонд при взаимодействии с персоналом больницы принимает активное участие в решении задач психологического, социального, бытового, культурного, правового дискомфорта граждан, находящихся в медицинском учреждении, повышение качества их жизни, предоставление больным и его близким эмоциональной и духовной поддержки;
- в больнице работает центр помощи тяжелобольным. Общественники, в качестве патронажных работников, проводят с больными чаепития, беседы, отмечают вместе праздники;
- главная задача социально-значимого проекта и нашей работы радостным покровом защитить больных от уныния и беспомощности, разочарования и страха, сожаления о несбывшихся надеждах;
- инновационные изменения, происходящие в социальной политике государства, позволяют некоммерческим организациям оказывать услуги в социальной сфере здравоохранения, соз давать и реализовать модели пациенториентированной помощи гражданам;
- обеспечить право достойно дойти до последнего жизненного причала.

Специалистами Фондов и волонтерами оказываются социальные услуги по социально-бытовому обслуживанию по направлению: обучение навыкам передвижения, ориентации; осуществляется помощь в организации прогулок; чтение прессы (литературы); помощь больным в онлайн-переписке и иная помощь.













Проводятся досуговые мероприятия, такие как: чаепитие, просмотр фильмов, мероприятия по духовному чтению, литературно-поэтические вечера, различные конкурсы с участием больных , с награждением активных участников. Работники фонда раздают пациентам конфеты, фрукты, соки и оказывают помощь в кормлении, оказывают социально бытовые и санитарно-гигиенические услуги.











Работа проводится в тесном взаимодействии с медицинским персоналом, основана на сотрудничестве и понимании. При слаженной работе патронажных работников Фонда и медицинского персонала больницы, происходят изменения психоэмоцианального состояния пациентов. Они чувствуют участие, доброту, любовь, им дается возможность самореализоваться в тех областях, где они могут еще это сделать (конкурсы).









Волонтеры сопровождают больных для просмотра концертов с участием работников филармонии и самодеятельных артистов. Юристом и педагогом-психологом оказывают психологическую и юридическую помощь больным и их родственникам.





МАОУ СОЩ № 29 г. Липецка









На базе ГУЗ «Липецкая больница № 6 им. В.В. Макущенко»
работает центр компетенции где освещаются вопросы психологической помощи, ухода, питания.











ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ Р А С П О Р Я Ж Е Н И Е от 15 марта 2018 г. № 427-р МОСКВА

1. В целях развития паллиативной медицинской помощи выделить Минздраву России за счет резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2018 году бюджетные ассигнования в размере 38 796000

- Аппараты ИВЛ 11+1
- Функциональные кровати 156
- Противопролежневые матрасы 6
- Кислородные концентраторы 10
- Ультрафиолетовые бактерицидные установки 45
- Медицинские холодильники 15
- Откашливатели 8+1
- Монитторы прикроватные 2
- Наркотические анальгетики 6 200 000 рублей

Перспективы развития

- Исполнение плана мероприятий («Дорожной карты») « Повышение доступности НС и ПВ для использования в медицинских целях на территории Липецкой области». от 14 сентября 2016 года.
- Получение медицинскими организациями имеющих в своем составе отделения сестринского ухода лицензии на оказание паллиативной медицинской помощи;
- создание кабинетов паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях оказывающих амбулаторную помощь ;
- создание патронажной выездной бригады паллиативной помощи в г. Елец;
- создание в медицинских организациях оказывающих паллиативную медицинскую помощь служб для проведения занятий с родственниками по вопросам психологической помощи, ухода, питания.
- для адекватного обезболивания инкурабельных больных с хроническим болевым синдромом , расширение применения неинвазивных наркотических анальгетиков;
- продолжать тематическое обучение врачей и среднего медицинского персонала на циклах тематического усовершенствования «Паллиативная медицина».
- шире использовать возможности СО НКО и добровольческих объединений;
- В настоящий момент запущен процесс создания выездных патронажных служб в г. Липецк и г. Елец.

Благодарю
за внимание.