

«Организация выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым в Свердловской области»

Главный врач ГАУЗ СО «Арамильская ГБ»

Колобов Егор Андреевич

Паллиативная медицинская помощь

Комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли и других тяжелых проявлений заболевания*

Часть 1 ст. 36 ФЗ от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Нормативно-правовые акты регламентирующие оказание паллиативной помощи в РФ

Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»

Федеральный закон от 06.03.2019 г. № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан РФ» по вопросам оказания паллиативной помощи.

Постановление Правительства РФ от 29.03.2019 г. №380 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения»

Приказом Министерства здравоохранения РФ, Минтрудсоцзащиты РФ № 345н/372н от 31.05.2019 г. «Об утверждении положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Приказ МЗ РФ № 831 от 03.10.2019 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи 2019-2024 г.г.

Структура паллиативной службы

Структура паллиативной медицинской помощи

(в соотв. с приказом №345н/372н от 31.05.2019г. “Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья”)



г. Екатеринбург	Восточный округ	Южный округ	Горнозаводской округ	Западный округ	Северный округ
8 бригад ГАУЗ СО "СООД" – 3 ГАУЗ СО "ЦГБ №2 им. Мирославского А.А" – 2 ГАУЗ СО "ЦГБ№3" – 1 ГАУЗ СО "ЦГБ№7" – 1 ГАУЗ СО "ОЦ СПИД" – 1	**5 бригад** ГАУЗ СО "Талицкая ЦРБ" – 1 ГАУЗ СО "Алапаевская ГБ" – 1 ГАУЗ СО "Артемовская ЦРБ" – 1 ГАУЗ СО "Байкаловская ЦРБ" – 1 ГАУЗ СО "Тавдинская ЦРБ" – 1	**7 бригад** ГАУЗ СО "Белоярская ЦРБ" – 1 ГАУЗ СО "ГБ г. Асбест" – 1 ГАУЗ СО "ГБ Каменск-Уральский" – 1 ГАУЗ СО "Сухоложская РБ" – 1 ГАУЗ СО "Арамильская ГБ" – 3	**2 бригады** ГАУЗ СО "ГП №3 г. Нижний тагил" – 2	**5 бригад** ГАУЗ СО "В. Пышминская ЦГБ им. Бородина" – 1 ГАУЗ СО "Ачитская ЦРБ" – 1 ГАУЗ СО " ГБ г. Первоуральск " – 1 ГАУЗ СО "Полевская ЦГБ" – 1 ГАУЗ СО "Ревдинская" – 1	**2 бригады** ГАУЗ СО "Карпинская ЦГБ" – 1 ГАУЗ СО "Серовская ГБ" – 1

Выездные бригады ПМП в Свердловской области (29 бригад, 23 отделения)

Критерии принятия решения о необходимости оказания ПМП пациенту выездной патронажной службой

- Наличие направления для оказания ПМП
- Включение в регистр пациентов нуждающихся в оказании ПМП (МИС ОНКОР)
- Желание пациента (законных представителей) и его родственников получать ПМП на дому
- Отсутствие показаний для оказания ПМП в стационарных условиях
- Возможность купирования симптомов на дому
- Наличие у пациента, утратившего способность к самообслуживанию, одного и более лиц, осуществляющих уход (родственников или иных лиц)

Направление в отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи

- **Наличие направления от врача;**
- **Наличие медицинского заключения***

*Медицинское заключение взрослым со злокачественными новообразованиями выдают:

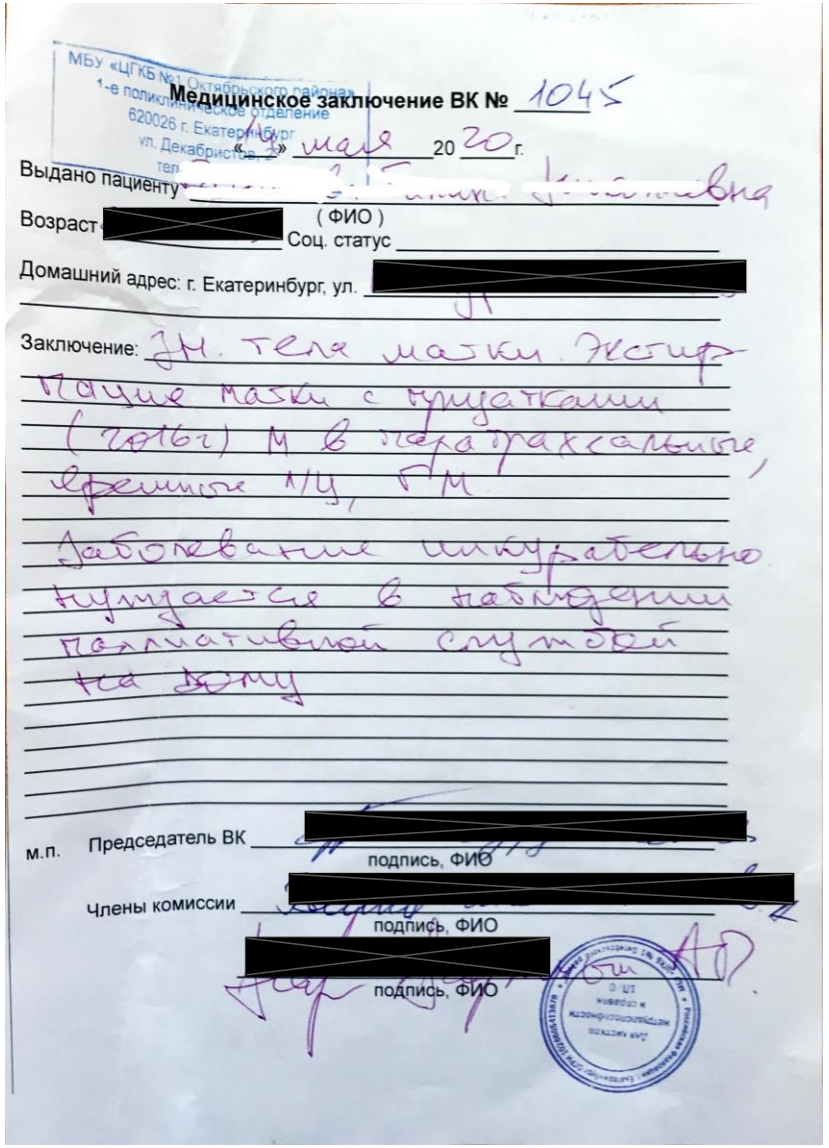
- Врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;
- Врачи терапевты участковые, врачи общей практики, фельдшера, врачи-специалисты при наличии заключения врача онколога о необходимости проведения симптоматического лечения;
- При наличии диагноза ЗНО при отсутствии гистологически верифицированного диагноза, медицинское заключение выдается ВК медицинской организации или консилиум врачей, в которой осуществляется наблюдение и лечение пациента

*Медицинское заключение взрослым за исключением больных ЗНО при наличии гистологически верифицированного диагноза (в тч при любой патологии кроме ЗНО):

- Врачебная комиссия медицинской организации или консилиум врачей, в которой осуществляется наблюдение и лечение врозлого

(в соотв. с приказом №345н/372н от 31.05.2019г. "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья")

Вариант медицинского заключения о признании пациента нуждающимся в паллиативной медицинской помощи



МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района»
1-е поликлиническое отделение
620026 г. Екатеринбург
ул. Декабристов, [redacted]
тел. [redacted]

Медицинское заключение ВК № 1045

«4» мая 2020 г.

Выдано пациенту [redacted] (ФИО)

Возраст [redacted] Соц. статус [redacted]

Домашний адрес: г. Екатеринбург, ул. [redacted]

Заключение: ЗН. тела матки. Экстр
Полное матки с придатками
(2016г) М в параортальные,
брюшной п/у, ГМ.
Заболевание неизлечимо
нуждается в наблюдении
паллиативной службой
на дому

м.п. Председатель ВК [redacted]
подпись, ФИО

Члены комиссии [redacted]
подпись, ФИО

[redacted]
подпись, ФИО

Мои файлы — OneDrive | oncor.mis66.ru/sm/#dashboard:F | oncor.mis66.ru/sm/#patient:69:3 | [redacted]

Не защищено | oncor.mis66.ru/sm/#patient:69:35295

ОНКОР ▸ [redacted] ▸

[redacted]

Код пациента [redacted]
Дата рождения [redacted]
Пол Мужской
СНИЛС [redacted]
Контакты +79[redacted]
Адрес [redacted]
Наблюдающая МО ГБУЗ СО "ЦГКБ № 1"
Территория Верх-Исетский район ЦГБ1
Ведомство
Полис 665[redacted]
Страховая компания СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ "АСТРАМЕД-МС" (АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО)
Место работы
Теги / контингенты пациента
ОНКО ОНКО_ДН

Дополнительная профильная информация

Инвалидность неизвестно
Клиническая группа II
Установка кл. группы [redacted]
Взят на учёт в РР 17.12.2018
Условия взятия на учёт в РР при жизни впервые
Снят с учёта в РР -
Дата смерти -
Причина смерти -
Аутопсия -

Дополнительные действия

- Редактировать регистрационные данные пациента
- Контроль маршрутизации ОНКО

С декабря 2021г. информация по всем пациентам признанными нуждающимся в паллиативной медицинской помощи вносится в МИС ОНКОР

Заболевание | Запись | Документы

Заболевание С20.9 Визуальная локализация 2-ДН-онко (261 дн.)

$T_{4a}N_0M_0G_2$ Стадия IIb Морфология 8140/3. Аденокарцинома, БДУ ЗНО прямой кишки неуточненной локализации.
17.12.2018

РВПП 2022-07-25

+ Включить в Регистр

27.03.2023 Выписной эпикриз (2) (mo3) СМС доставлен

Категория: эпикриз

ГАУЗ СО "СООД" Екатеринбург / СООД Екб Импорт

27.03.2023 Госпитализация

Период: 23.03.2023 - 27.03.2023 **Первичность:** повторная **Направительный диагноз:** С20.9: ЗНО прямой кишки неуточненной локализ
Проведенное лечение: химиотерапия

ГАУЗ СО "СООД" Екатеринбург / Сегина Елена Викторовна

23.03.2023 Направление № 2023176813312 от 23.03.2023 СМС доставлен

Категория: направление

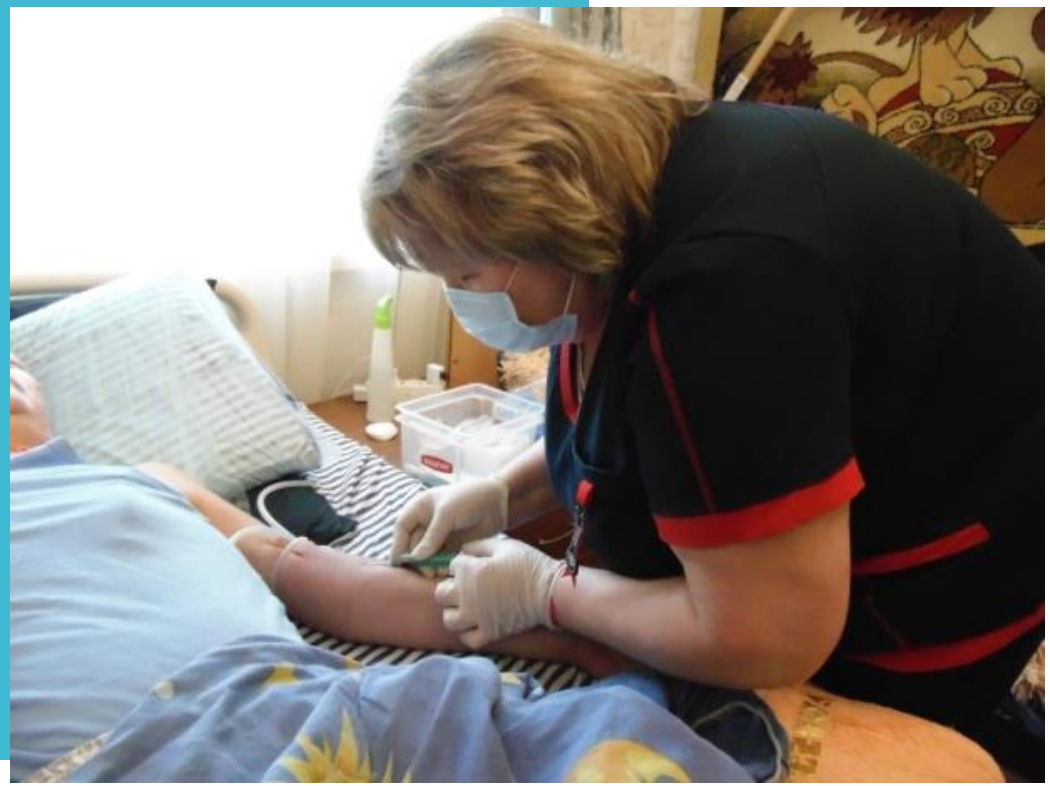
ГАУЗ СО "СООД" Екатеринбург / СООД Екб Импорт

23.03.2023 Протокол химиотерапии (mo3)

Категория: лечение

Активация Windows

Отделение выездной патронажной службы было открыто в ГАУЗ СО «Арамильская городская больница» в 2020 году





Бригады выездной патронажной службы: ежедневно 5-7 выездов на 1 бригаду



Отделение ВППМП в структуре ГАУЗ СО «Арамильская городская больница»

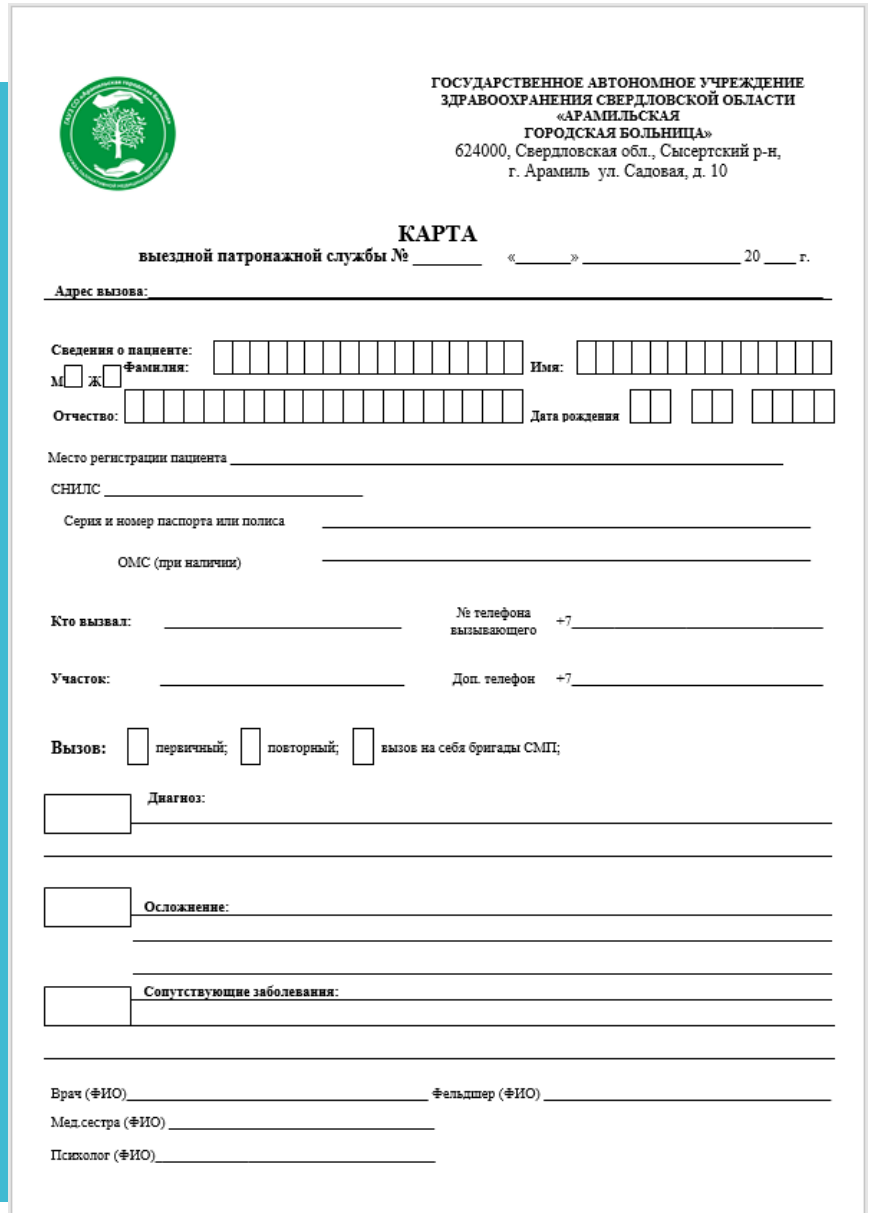
- АМБУЛАТОРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ:

Кабинет паллиативной медицинской помощи

Отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи – в составе 3-х выездных бригад, базируются на г. Арамиль ул. Садовая 10 (режим работы 8:00-15:40)

- СТАЦИОНАРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ:

Отделение паллиативной медицинской помощи
Респираторный центр с отделом выдачи оборудования



ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«АРАМИЛЬСКАЯ
ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»
624000, Свердловская обл., Сысертский р-н,
г. Арамиль ул. Садовая, д. 10

КАРТА
выездной патронажной службы № _____ «_____» _____ 20 ___ г.

Адрес вызова: _____

Сведения о пациенте: **Фамилия:** **Имя:**
М Ж
Отчество: **Дата рождения**

Место регистрации пациента _____

СНИЛС _____

Серия и номер паспорта или полиса _____

ОМС (при наличии) _____

Кто вызвал: _____ № телефона вызывающего +7_____

Участок: _____ Доп. телефон +7_____

Вызов: первичный; повторный; вызов на себя бригады СМП;

Диагноз: _____

_____

Осложнение: _____

_____

_____

Сопутствующие заболевания: _____

_____

_____

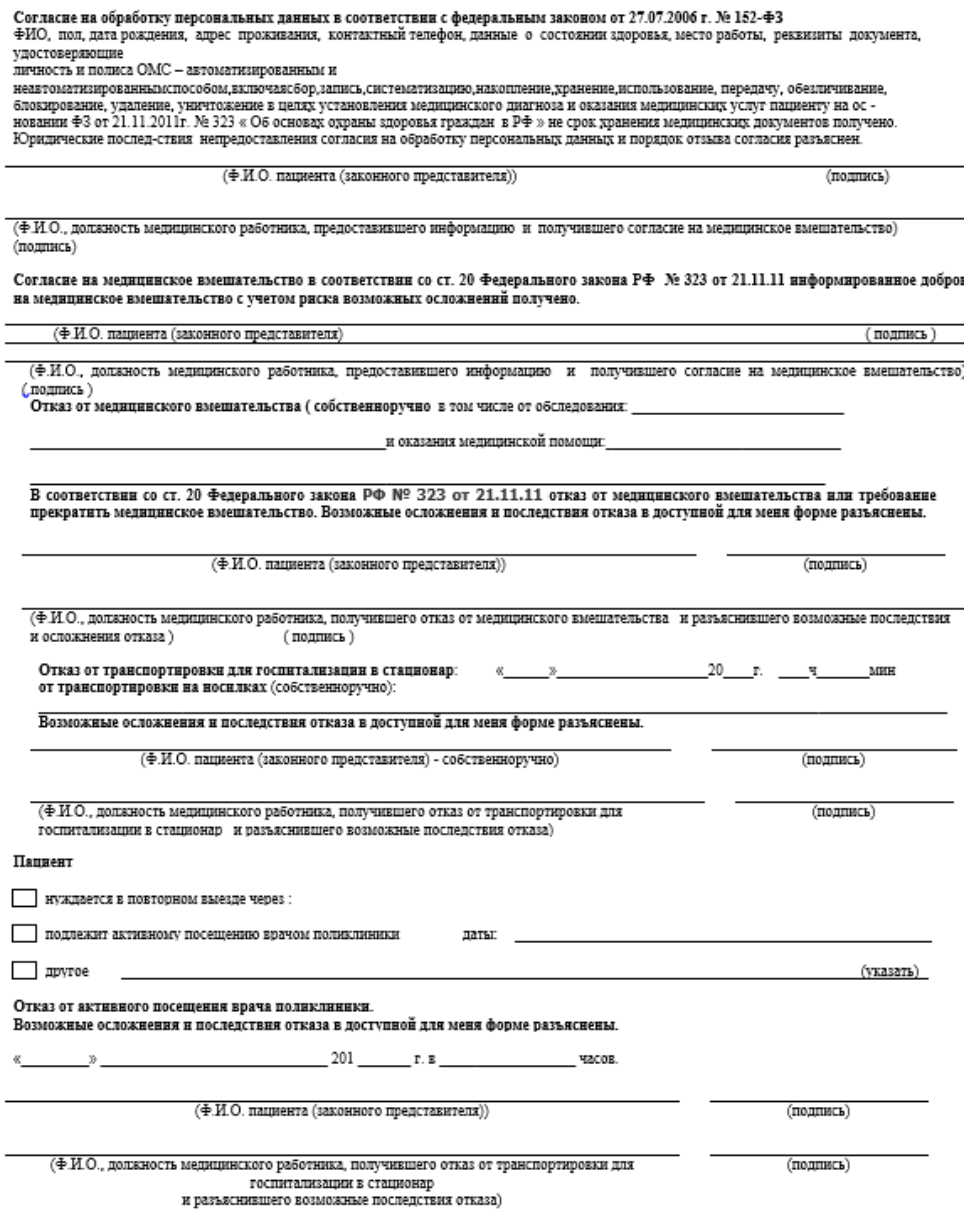
Врач (ФИО)_____ Фельдшер (ФИО) _____

Мед.сестра (ФИО) _____

Психолог (ФИО)_____

Карта Выездной патронажной службы

На первом листе карты указываются основные персональные данные, основной и сопутствующий диагноз, осложнения и состав бригады выездной патронажной службы.



Согласие на обработку персональных данных в соответствии с федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ
ФИО, пол, дата рождения, адрес проживания, контактный телефон, данные о состоянии здоровья, место работы, реквизиты документа, удостоверяющие
личность и полиса ОМС – автоматизированным и
неавтоматизированнымспособом,включаясбор,запись,систематизацию,накопление,хранение,использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг пациенту на ос - новании ФЗ от 21.11.2011г. № 323 « Об основах охраны здоровья граждан в РФ » не срок хранения медицинских документов получено.
Юридические послед-ствия непредоставления согласия на обработку персональных данных и порядок отзыва согласия разъяснен.

(Ф.И.О. пациента (законного представителя)) (подпись)

(Ф.И.О., должность медицинского работника, предоставившего информацию и получившего согласие на медицинское вмешательство) (подпись)

Согласие на медицинское вмешательство в соответствии со ст. 20 Федерального закона РФ № 323 от 21.11.11 информированное добров на медицинское вмешательство с учетом риска возможных осложнений получено.

(Ф.И.О. пациента (законного представителя) (подпись)

(Ф.И.О., должность медицинского работника, предоставившего информацию и получившего согласие на медицинское вмешательство) (подпись)

Отказ от медицинского вмешательства (собственноручно в том числе от обследования:

и оказания медицинской помощи:

В соответствии со ст. 20 Федерального закона РФ № 323 от 21.11.11 отказ от медицинского вмешательства или требование прекратить медицинское вмешательство. Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены.

(Ф.И.О. пациента (законного представителя)) (подпись)

(Ф.И.О., должность медицинского работника, получившего отказ от медицинского вмешательства и разъяснившего возможные последствия и осложнения отказа) (подпись)

Отказ от транспортировки для госпитализации в стационар: «_____»_____20___г. ___ч_____мин
от транспортировки на носилках (собственноручно):

Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены.

(Ф.И.О. пациента (законного представителя) - собственноручно) (подпись)

(Ф.И.О., должность медицинского работника, получившего отказ от транспортировки для госпитализации в стационар и разъяснившего возможные последствия отказа) (подпись)

Пациент

☐ нуждается в повторном выезде через :

☐ подлежит активному посещению врачом поликлиники даты:

☐ другое (указать)

Отказ от активного посещения врача поликлиники.
Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены.

«_____» _____ 201 _____ г. в _____ часов.

(Ф.И.О. пациента (законного представителя)) (подпись)

(Ф.И.О., должность медицинского работника, получившего отказ от транспортировки для госпитализации в стационар
и разъяснившего возможные последствия отказа) (подпись)

Карта Выездной патронажной службы

На второй странице согласной действующему законодательству представлены согласия на обработку данных, медицинские вмешательства отказы от госпитализации и активного посещения врача поликлиники.

Выездная паллиативная патронажная служба, функции

Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи пациентам паллиативного профиля, в амбулаторных условиях на дому и в стационарных организациях социального обслуживания, в том числе пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии.

Районы обслуживания - Арамильский городской округ, Сысертский городской округ, Октябрьский и Чкаловский районы г. Екатеринбурга



Выездная паллиативная патронажная служба, функции

- Динамическое наблюдение за взрослыми, нуждающимися в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи на дому и в стационарных организациях социального обслуживания.
- Лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания.
- Назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов.

Выездная паллиативная патронажная служба, функции

Направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

Организация консультаций пациента врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей.

Организация консультативной и организационно-методической помощи врачам-специалистам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым



Выездная паллиативная патронажная служба, функции

Оказания психологической помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, их родственникам и иным членам семьи или законным представителям.



Выездная паллиативная патронажная служба, функции

Обучение пациента, его законного представителя, родственников иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу.



Отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, функции

- Осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с применением медицинской информационной системы медицинской организации.
- Предоставление отчетности, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.
- Взаимодействие с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.

ГАУЗ СО «Арамильская городская больница»

ШТАНТНЫЕ ЕДИНИЦЫ (на 2023г.)

(в соотв. с Приказом МЗ РФ совм. с Минсоцтруда РФ 345н/372н от 31.05.2019г)



Наименование	Рекомендовано	Ставки	Фактически
Заведующий – врач по ПМП	1 должность	1	1
Врач по ПМП	1 должность на 100тыс. населения	1	1
Врач психотерапевт/медицинский психолог	1/1 должность*	1	1
Врач анестезиолог-реаниматолог	0,5 должности	0,5	внутреннее совместительство
Фельдшер	2 должности на 1 должность врача	2	2
Старшая мед. сестра	1 должность	0	0
Медицинская сестра	2 должности на 1 должность врача	3	3
Медицинский регистратор	1 должность	1	1
Младшая медицинская сестра и санитар	2 должности на 1 врача/ 0,5 должности	0	0
Социальный работник*	не регламентировано	1	1

Оснащение отделения ВППМП ГАУЗ СО «Арамильская городская больница»

СТАНДАРТЫ ОСНАЩЕНИЯ

(в соотв. с Приказом МЗ РФ совм. с Минсоцтруда РФ 345н/372н от 31.05.2019г)



Наименование	Стандарт	Фактически
Рабочее место заведующего	1	1
Рабочее место врача/фельдшера с ПК и выходом в интернет	по числу врачей/фельдшеров (3)	2
Рабочее место мед. регистратора с ПК и выходом в интернет	1	1
Рабочее место старшей медицинской сестры/старшего фельдшера	1	1
Шкаф для хранения лекарственных препаратов не являющихся НП и НП	1	2
Термометр медицинский	По числу врачей/фельдшеров	3
Анализатор глюкозы в крови	Не менее 1	3
Тонометр для измерения АД	По числу врачей/фельдшеров	3
Стетофонендоскоп	По числу врачей/фельдшеров	3

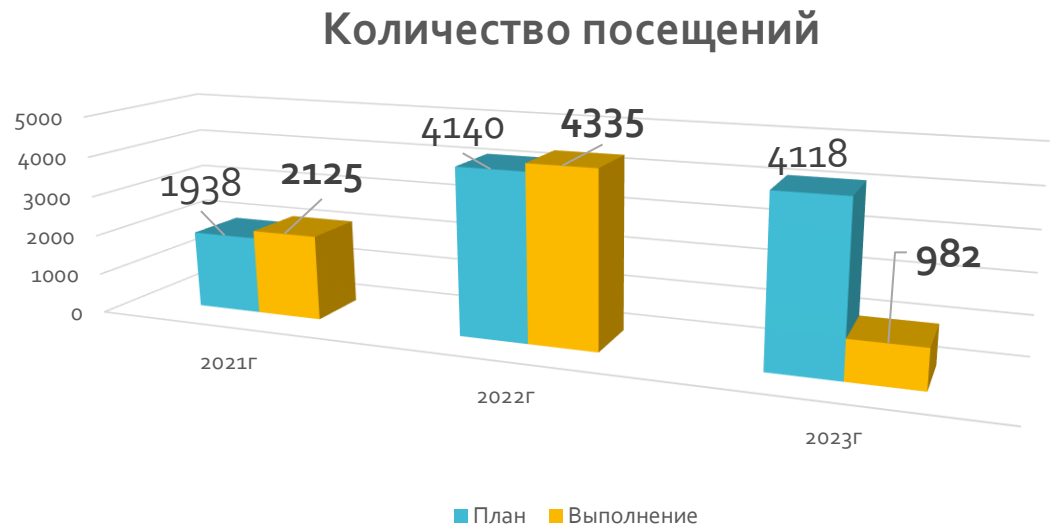
Оснащение отделения ВППМП ГАУЗ СО «Арамильская городская больница»

СТАНДАРТЫ ОСНАЩЕНИЯ

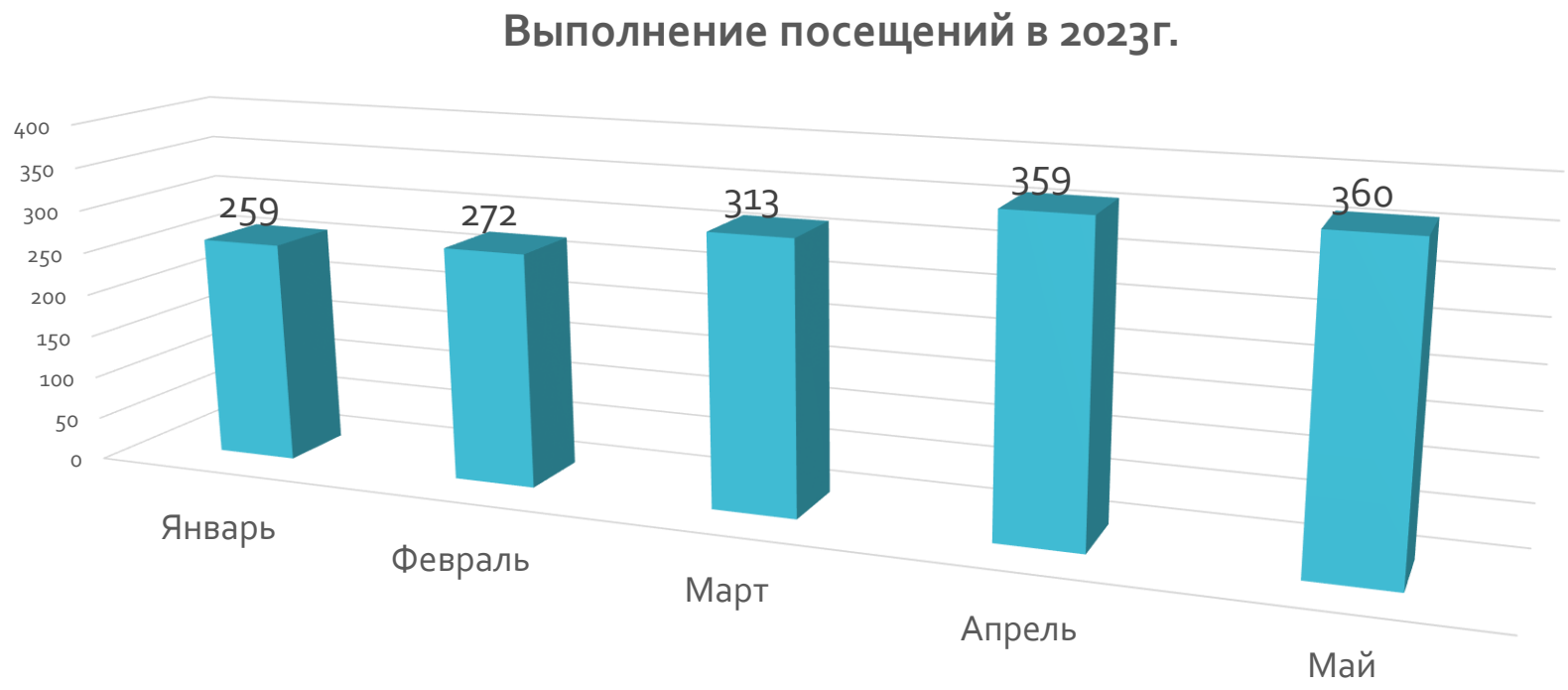
(в соотв. с Приказом МЗ РФ совм. с Минсоцтруда РФ 345н/372н от 31.05.2019г)

Наименование	Стандарт	Фактически
Укладка для оказания ПМП	Не менее 1	3
Аппарат ИВЛ многофункциональный с возможностью управления по давлению и по объему, с возможностью проведения неинвазивной вентиляции, мониторинга, оценки параметров механики дыхания, передачи информации на внешнее устройство	Не менее 1*	1
Увлажнитель дыхательных смесей	Не менее 1*	1 (используется в комплекте с ИВЛ)
Инсуффлятор-экссуфлятор	Не менее 1*	1
Концентратор кислородный портативный	Не менее 1*	1
Автомобиль	Не менее 1	3

Выполнение государственного задания, ГАУЗ СО «Арамильская городская больница»

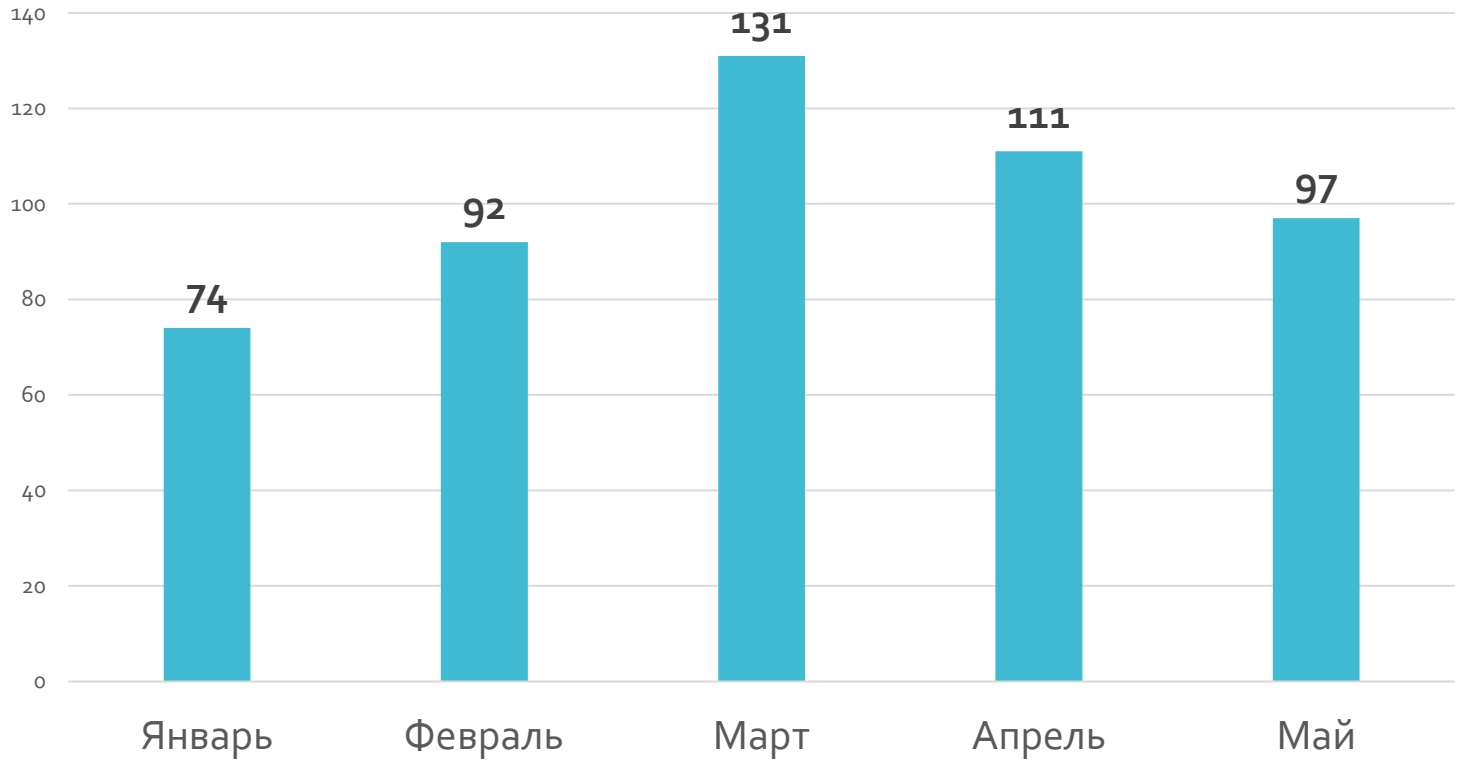


Показатель	2021г.	2022г.	2023г.
План	1938	4140	4118
Выполнение, абс.	2125	4335	982
Выполнение, отн.	109,6%	104,7%	23,8%

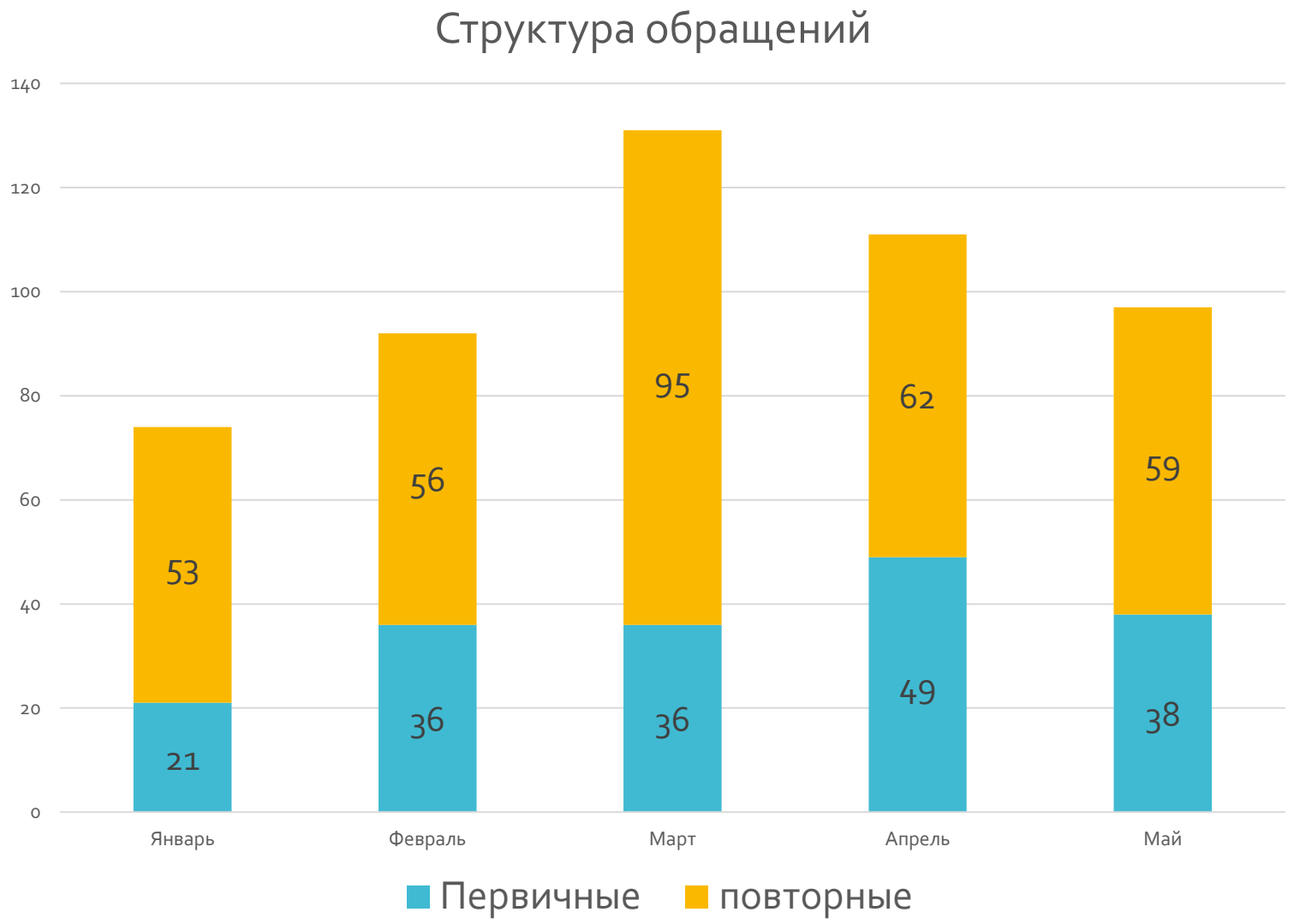


Отделение ВППМП ГАУЗ СО «Арамильская городская больница», динамика по количеству посещений

Динамика приема пациентов ОВППМП ГАУЗ СО «Арамильская городская больница» в 2023г.



Структура обращений ОВППМП ГАУЗ СО «Арамильская городская больница» за 2023г.



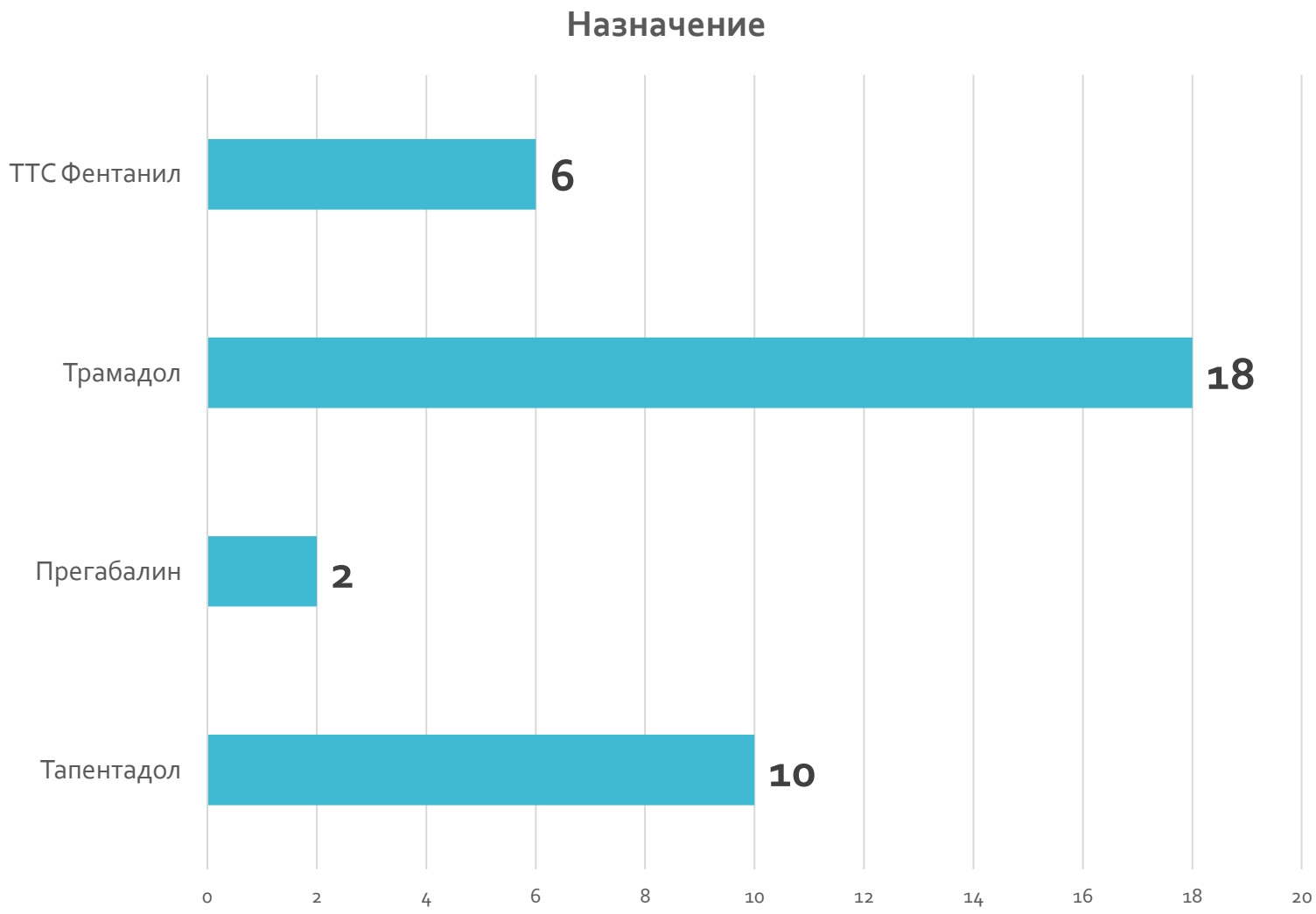


Направление в отделение ВППМП «Арамильская городская больница»

Структура наблюдаемых пациентов по нозологиям



Данные по анальгезии (рецепты) 2023г.



Организована работа по назначению (выписке) анальгетиков в том числе опиоидного ряда на дому у пациента



РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Наименование (штамп) медицинской организации

Код формы по ОКУД 3108805
Медицинская документация
Форма № 148-1/у-88
Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 24 ноября 2021 г. № 1094-н

Серия В 0 0 1 № 0 1 0 2 1

РЕЦЕПТ

«10» января 2023 г.
(дата оформления рецепта)

(взрослый, детский – нужное подчеркнуть)

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее – при наличии)
пациента [redacted]

Дата рождения [redacted]

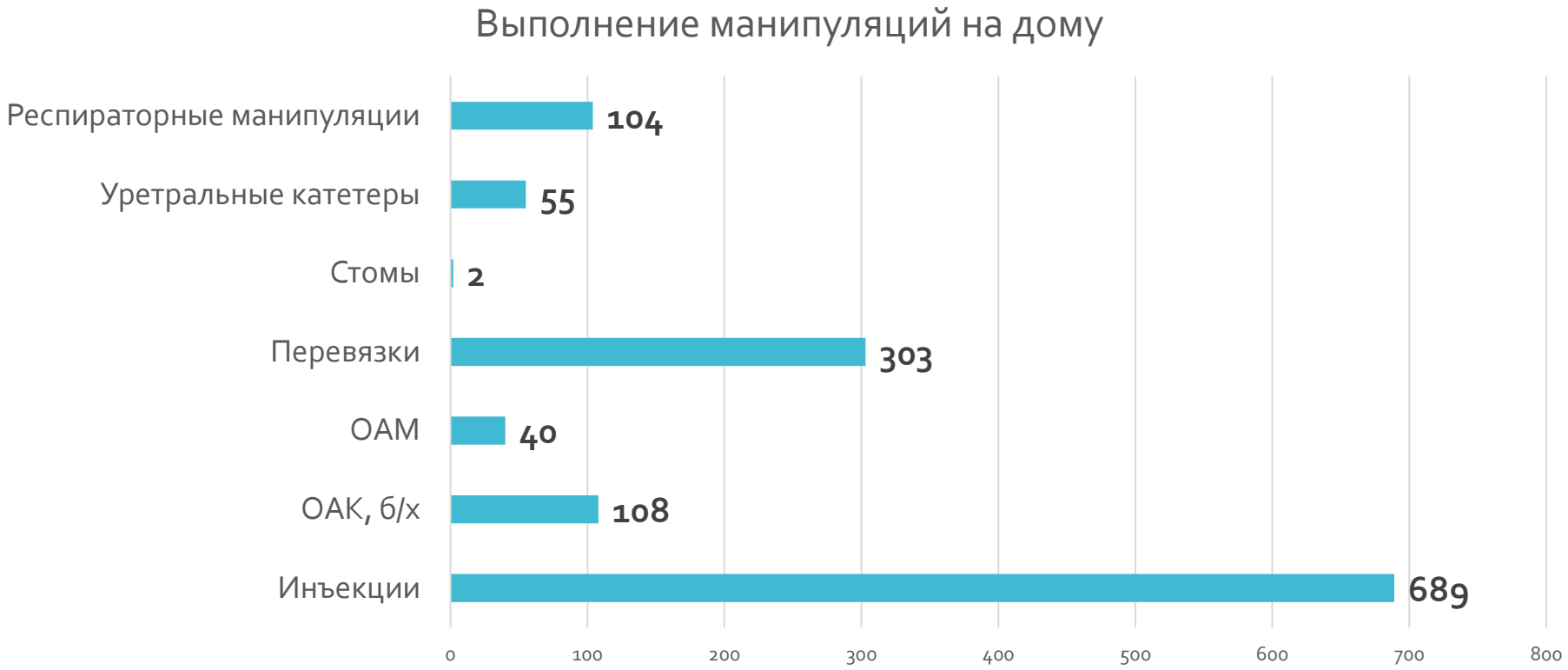
Адрес места жительства или № медицинской карты амбулаторного пациента,
получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях 620033
г. Екатеринбург [redacted]

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее – при наличии)
лечащего врача (фельдшера, акушерки) Собашев И.В

Руб. Коп. Rp
Tab. Tramadoli 50mg
D.t.d. N 10 in tabulettis
S. по 1 таблетке 2 раза в день

Подпись и печать лечащего врача
(подпись фельдшера, акушерки) М.П.

Рецепт действителен в течение 15 дней



Выполнение медицинских манипуляций бригадами ВППМП «Арамильская городская больница» на дому 2023г.

Выполнение медицинских манипуляций бригадами выездной патронажной паллиативной медицинской помощи на дому



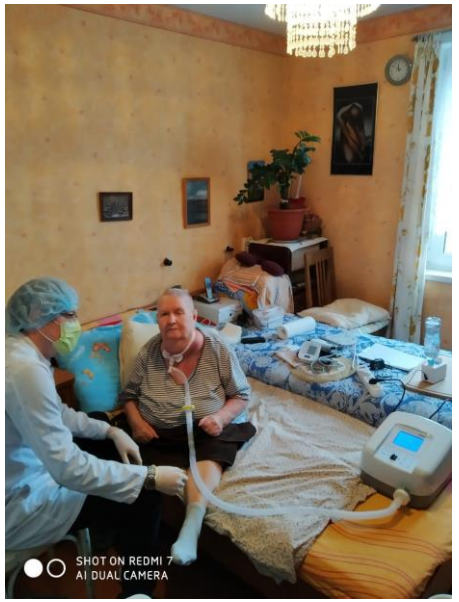




Использование аппаратуры респираторной поддержки

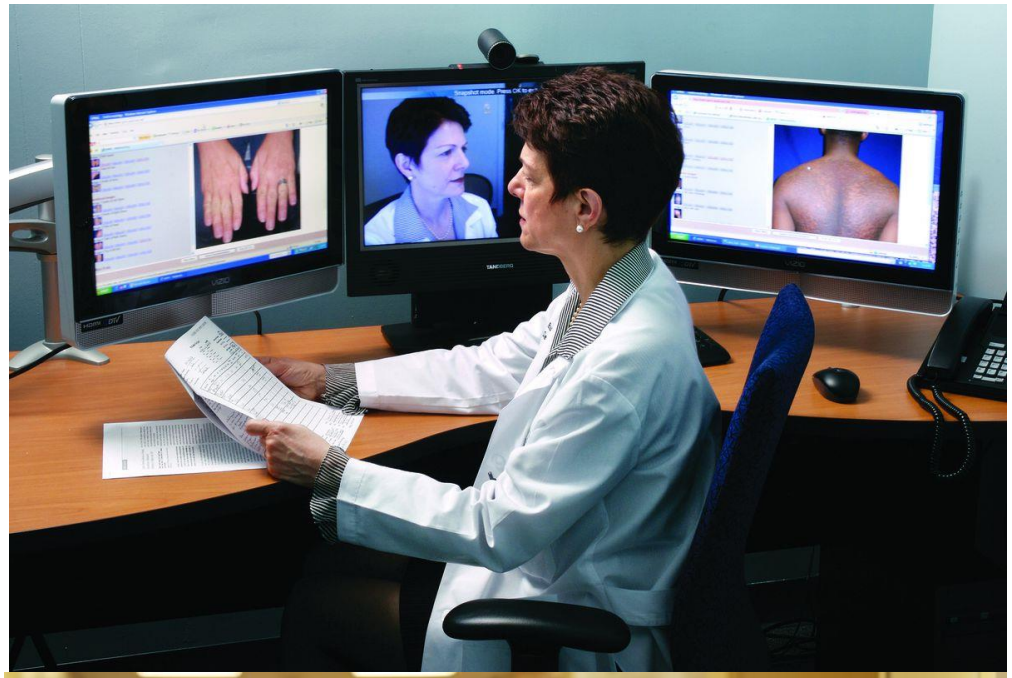
При посещении пациентов с наличием трахеостом, сопутствующей бронхо-легочной патологией, нарушениями дыхания производится выезд врача анестезиолога-реаниматолога для подбора оборудования, его настройки, обучению использования





Телемедицина

На фоне сохраняющихся ограничительных мероприятий, хорошо зарекомендовали себя такие формы консультирования как – телеконсультирование









В 2022г. В отделение поставлен специализированный автотранспорт, в тч укомплектованный для перевозки пациентов



Планы:

- 1. Перевод карты вызова в электронный вид.
- 2. Расширение работы с наркотическими анальгетиками.
- 3. Изменение работы на 12 часовой рабочий день
- 4. Работа в выходные и праздничные дни.



Отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи ГАУЗ СО «Арамильская городская больница»

Контакты: palliative_ekb@mail.ru

Тел. 8(343) 746-60-61

Организационно – методический центр по оказанию паллиативной помощи ГАУЗ СО«Арамильская городская больница»

8-343-371-22-14

8-343-371-01-40

Благодарю за внимание!