

**Мы не можем добавить времени
к ограниченной жизни наших пациентов,
но обязаны добавить жизни
к ограниченному времени ...**

Паллиативная помощь: определение, цель, принципы

**Пыхалов Олег Игоревич,
студент 601 группы
лечебного факультета**



Паллиативная помощь (*palliative care*) --

активная всесторонняя помощь пациентам, страдающим далеко зашедшим прогрессирующим заболеванием, основными задачами которой являются купирование боли и других симптомов, решение психологических, социальных и духовных проблем

(ВОЗ, 2002 год)

Паллиативная медицина (*palliative medicine*) —



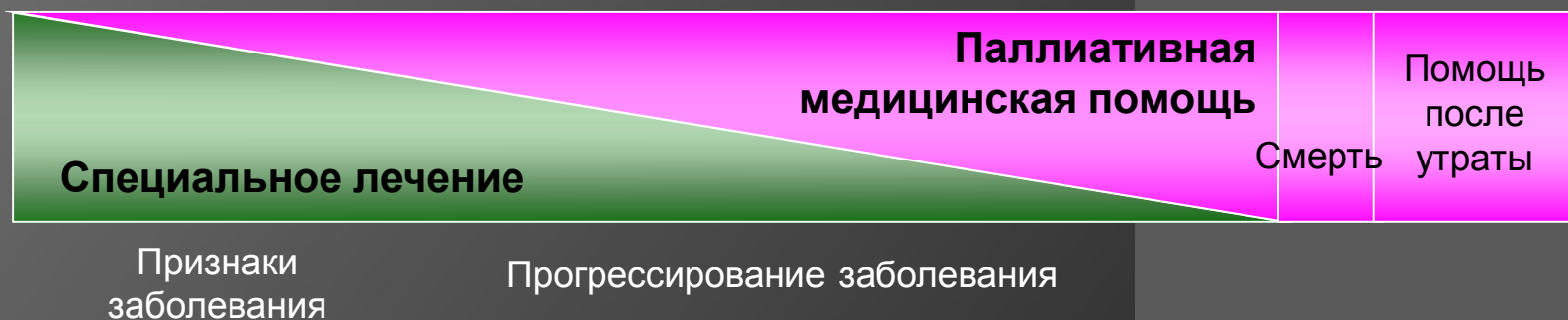
особый вид
медицинской помощи
пациентам с активными
проявлениями
прогрессирующих
заболеваний

в терминальных стадиях развития с неблагоприятным прогнозом для жизни, целью которой является обеспечение наилучшего качества жизни.

«Pallium» --
«покрывало,
покров,
покрытие,
маска,
плащ»

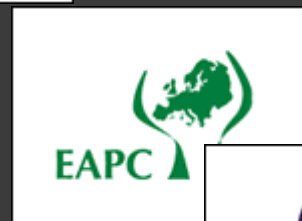


Паллиативная медицинская помощь охватывает период от момента постановки диагноза неизлечимого заболевания до конца периода тяжелой утраты; длительность этого периода может варьировать от нескольких лет до недель или (реже) дней



Терминальная помощь - составляющая часть паллиативной помощи, которая оказывается пациенту в период, когда смерть неизбежна и произойдет в течение последующих нескольких часов или нескольких дней.

Ресурсы, посвященные паллиативной помощи:



Нормативные документы



Рекомендации Rec (2003) ...
Комитета Министров Совета
Европы государствам - участникам
по организации паллиативной
помощи

Приглашение Комитета Министров 12 ноября 2003г. по 860 заседании
управляющих представителей государств



Совет Европы

2010 год

- Приказ Минздрава 10.12.2010г №1318
«Об утверждении клинического
протокола «Фармакотерапия
хронической боли у пациентов с
онкологической патологией»

2011 год

- Приказ Минздрава 10.11.2011г №1092
«Об организации оказания
паллиативной медицинской помощи
взрослому населению Республики
Беларусь»

2012 год

- Решение ЛКС Минздрава 21.11.2012
№10.2 «О состоянии паллиативной
медицинской помощи взрослому
населению Республики Беларусь»

2013 год

- Алгоритм формирования сведений о
пациентах с онкологической
патологией, нуждающихся в оказании
паллиативной медицинской помощи,
утвержденный Министерством
здравоохранения Республики Беларусь
17.10.2013.

Цель паллиативной помощи --

достижение
насколько возможно
наилучшего
качества жизни
больных и членов их
семей



Качество жизни (ВОЗ) – это индивидуальное соотношение своего положения в жизни общества в контексте культуры, систем ценностей этого общества и целей данного индивидуума, его планов, возможностей, степени общего неустройства.

КЖ – интегральная характеристика физического, психоэмоционального и социального функционирования человека, основанная на субъективном восприятии.

Составляющие качества жизни





**СЕМЬ КЛЮЧЕВЫХ ЗАДАЧ
ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ**

(согласно Протоколам ВОЗ для стран СНГ, 2004 г.)

Принципы паллиативной помощи:

- ž обеспечивает избавление от боли и других симптомов;
- ž утверждает жизнь и считает умирание естественным процессом;
- ž не имеет намерения ни приблизить и ни отсрочить наступление смерти;
- ž включает в себя психологические и духовные аспекты помощи больному;
- ž предлагает систему поддержки, позволяющую пациенту жить настолько возможно активно до самой смерти;
- ž предлагает систему поддержки родственникам пациента во время его болезни и в период тяжелой утраты;
- ž для удовлетворения всех нужд пациента и его семьи использует командный метод работы, в том числе при необходимости психологическое консультирование в период тяжелой утраты ;
- ž повышает качество жизни пациента и может оказать положительное влияние на течение заболевания;
- ž начинается на ранних стадиях болезни в совокупности с другими методами лечения, направленными на продление жизни, такими как химиотерапия, радиотерапия, и включает исследования, необходимые для лучшего понимания и купирования неприятных клинических осложнений.

Источник: Рекомендации 2003 (24) Комитета Министров Совета Европы государствам – участникам по организации паллиативной помощи

Формы оказания помощи:

- ž помощь на дому;
- ž стационарная помощь в специализированных (хоспис) или традиционных медицинских учреждениях;
- ž дневные стационары и поликлиники;
- ž в доме для престарелых и инвалидов;
- ž неотложная помощь;
- ž «помощь выходного дня» (*respite care*), предоставляющая возможность дать отдых лицам, постоянно ухаживающим за больным.

Источник: Рекомендации 2003 (24) Комитета Министров Совета Европы государствам – участникам по организации паллиативной помощи

Службы:

Неспециализированные

- лица, обеспечивающие непосредственный уход (чаще родственники);
- волонтеры;
- участковые медицинские сестры;
- врачи общей практики (или участковые врачи-терапевты);
- медицинские специалисты, не имеющие специальной подготовки по паллиативной помощи.

Специализированные

- специализированные стационарные подразделения;
- команды паллиативной помощи, расположенные на базе больниц и поликлиник;
- стационары на дому.

Основные тезисы

- ž Паллиативная помощь – необходимая и неотъемлемая часть системы здравоохранения
- ž Паллиативная помощь должна получать адекватное и равноправное финансирование
- ž Паллиативная помощь требует координированной работы высококвалифицированной и соответственно оснащенной междисциплинарной и мультипрофессиональной команды
- ž Программы образования по паллиативной помощи должны быть включены в подготовку всех заинтересованных медицинских работников
- ž Должны проводиться научные исследования с целью улучшения качества помощи



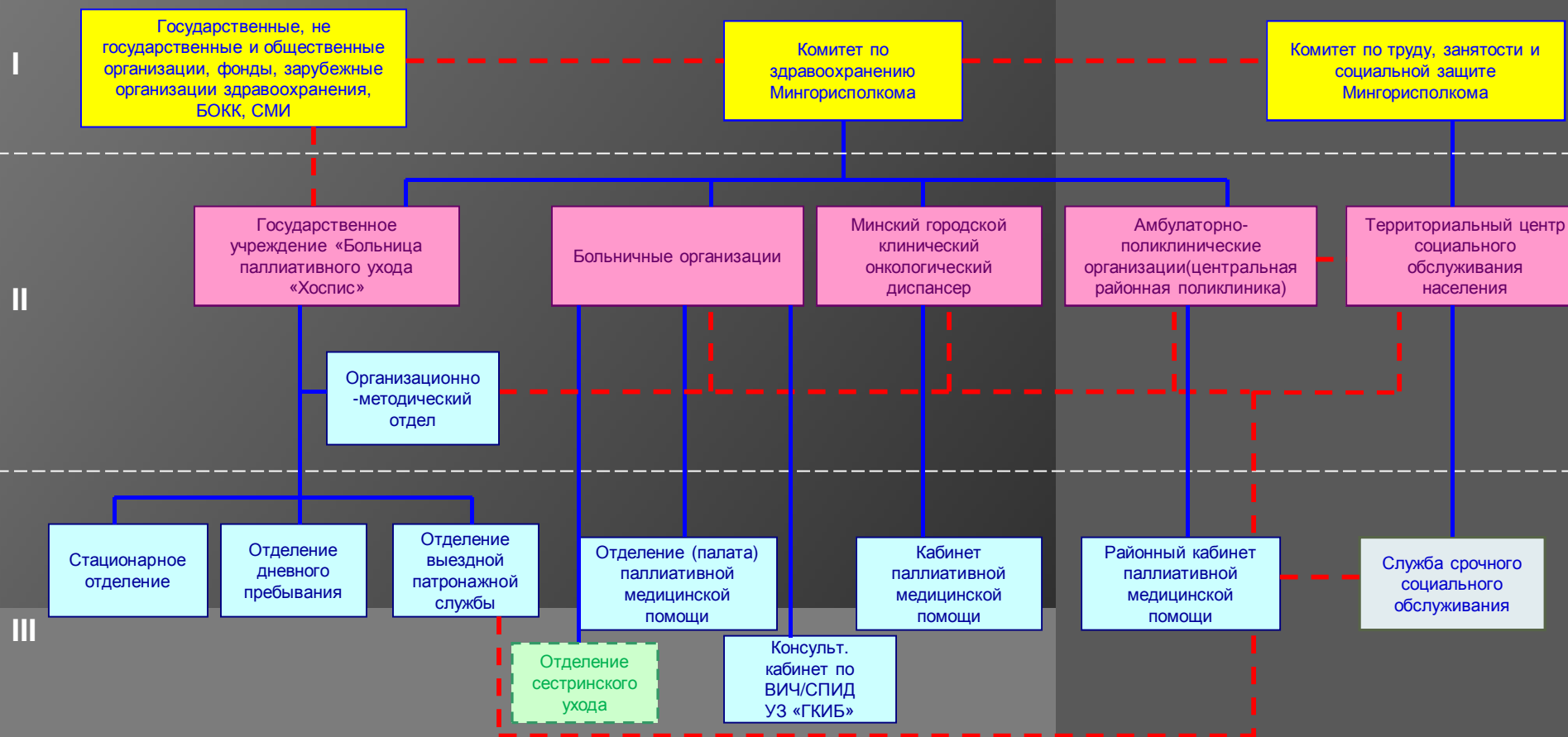
Спасибо за



ВНИМАНИЕ

Структура организации оказания паллиативной медицинской помощи населению г. Минска и взаимодействия со службами социальной защиты и общественными организациями

Уровни подчинения*



- Подчинение
- - Взаимодействие
- Хозрасчётная структура

*Уровни подчинения

- I – управленческий
- II – координационный
- III – исполнительский