



**Паллиативная медицинская помощь
как компонент комплексной терапии.
Стандарты и нормы оказания
паллиативной помощи.
Психосоциальные и духовные аспекты.**



Паллиативная медицинская помощь

□ Паллиативная помощь (*по определению ВОЗ*) – это активная всеобъемлющая помощь пациентам с прогрессирующими заболеваниями в терминальных стадиях развития

Из Федерального закона 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- *Паллиативная медицинская помощь* представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.
- *Паллиативная медицинская помощь* может оказываться в амбулаторных условиях и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию

Паллиативная медицинская помощь

Происхождение термина

Паллиатив
(от латин. *palliat*) -
дающий временное
облегчение болезни,
но не излечивающий



Организация паллиативной помощи

- Основы современной паллиативной помощи были заложены при создании первого хосписа для онкологических больных в 1967 г. в Лондоне доктором Сесилией Сандерс.
- Слово хоспис в переводе с латинского языка означает странноприимный дом. Во времена средневековья существовали такие дома при монастырях, предназначенные для помощи заболевшим пилигримам, шедшим на поклонение в Святую Землю.



Паллиативная медицинская помощь

- **Цель паллиативной помощи** - достижение возможно наилучшего качества жизни пациентов и членов их семей
- **Каждый человек имеет право на уважение, лечение и достойные условия жизни и смерти. Даже тогда, когда возможности интенсивного лечения исчерпаны и излечение бесперспективно, человек не должен оставаться без помощи и поддержки**



Паллиативная медицинская помощь

Оказание паллиатива предусматривает несколько направлений:

- Медицинская терапия лекарственными препаратами для купирования болевого синдрома;
- Оказание психологической поддержки пациентам и их близким родственникам;
- Обеспечение больным их законного права жизни в социуме с соблюдением их законных интересов.
- Психологическая и социальная поддержка является неотъемлемой частью оказания паллиатива. Она позволяет улучшить уровень жизни неизлечимо больных граждан.

Паллиативная медицинская помощь

Термин «паллиативная помощь» – широкое понятие, которое в отличие от исключительно медицинского вмешательства обязательно содержит духовный компонент. Больному оказывают поддержку **духовного, религиозного и социального плана, при необходимости помогая в уходе.**



Паллиативная медицинская помощь

Задачи паллиативной помощи решаются в комплексе проводимых мероприятий. А подходы и методы поддержки классифицируются следующим образом:

- Купирование или снижение болевого синдрома и иных неприятных проявлений смертельных недугов;
- Проявление психологической поддержки через изменение отношения к предстоящей смерти;
- Оказание религиозной помощи;
- Предоставление психологической и социальной комплексной поддержки родным больного;
- Применение комплекса действий, направленных на удовлетворение потребностей больного и его семьи;
- Способствование повышению общего качества жизни человека;
- Разработка новых методик терапии для облегчения проявлений болезни.

Паллиативная медицинская помощь

Стандарты и важные моменты оказания паллиатива можно найти в Белой книге. Так называется документ, который был разработан Европейской ассоциацией паллиативной поддержки. В нем содержатся основные законодательные права пациента.

К ним относятся такие права:

- Самостоятельно выбирать, где и каким образом получать квалифицированную помощь;
- Принимать непосредственное участие в выборе средств и методов терапии;
- Отказываться от медикаментозного лечения;
- Знать свой диагноз и прогнозы по его лечению.



Паллиативная медицинская помощь

В целях улучшения качества паллиативной поддержки специалисты должны выполнять ряд правил:

- Уважительно относиться к личности пациента, его религиозному и социальному мировосприятию.**
- Регулярно контактировать с пациентом и его семьей на этапе планирования и предоставления поддержки.**
- Проводить регулярный мониторинг изменения состояния физического и психического здоровья человека.**
- Обеспечить непрерывное общение. Этот момент важен в процессе преподнесения информации о состоянии здоровья и прогнозов на изменения качества жизни. Информация должна быть максимально достоверной, однако, излагая ее, нужно проявить максимум такта и гуманизма.**

Паллиативная медицинская помощь

Паллиативная помощь (Приказ №187 н от 14 апреля 2015 г. «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению») должна оказываться:

- пациентам с различными формами злокачественных новообразований;**
- пациентам с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;**
- пациентам с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития;**

Паллиативная медицинская помощь

- пациентам с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающимся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- пациентам с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающимся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- пациентам с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;
- пациентам с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания;

Паллиативная медицинская помощь

Вопросы паллиативной поддержки могут решать все учреждения здравоохранения, имеющие законное право заниматься медицинской деятельностью.

Паллиативная помощь оказывается:

- Службами ухода медсестер в районах;
- Службами ухода медсестер в амбулаторных условиях;
- На приеме пациентов медиками узкого и широкого профиля;
- Отделениями больниц;
- Пансионатами для престарелых больных;
- Онкологическими центрами;
- Центрами профилактики и борьбы со СПИДом и т.д.

Паллиативная медицинская помощь

К подразделениям отделений паллиативной медицинской помощи относятся также специализированные клиники и отделения:

- Отделения паллиативной поддержки стационарного типа;
- Хосписы стационарного типа;
- Группы паллиативной поддержки в неспециализированных больницах;
- Бригады, оказывающие патронаж, посещая пациентов на дому;
- Хосписы дневного типа;
- Стационарное лечение на дому;
- Специализированные клиники амбулаторного типа.



Паллиативная медицинская помощь

Уровни организации паллиативной помощи

1-й уровень: Паллиативный подход

Является аспектом деятельности любого медицинского работника в любой медицинской организации, где получает помощь пациент. Используется при оказании медицинской помощи страдающему incurable (неизлечимому) больному.

2-й уровень: Первичная паллиативная помощь

Предоставляется специалистами, имеющими опыт оказания помощи incurable пациентам, дополнительное последипломное профессиональное образование по паллиативной медицине

3-й уровень: Специализированная паллиативная помощь

Специалисты ПП высокой квалификации, ПП-основной вид их профессиональной деятельности. ПП оказывается в специализированных подразделениях медицинских организаций. Используется мультидисциплинарный подход.

Паллиативная медицинская помощь

Формы

Амбулаторная.

Пациент посещает кабинеты паллиативной медицинской помощи, которые являются одним из структурных элементов любой поликлиники.



Данные подразделения выполняют следующие функции:

- Предоставление поддержки пациентам амбулаторно, возможно в условиях дома (места проживания больного);
- Регулярное обследование и диагностика текущего состояния здоровья;
- Предоставление рецептов на средства психотропных веществ и их прекурсоров;
- Выдача направлений в учреждение здравоохранения, которое предоставляет помощь стационарно;

Паллиативная медицинская помощь

Формы

Амбулаторная.

- Предоставление консультаций медицинских работников как узкой специальности, связанной с основным заболеванием, так других специалистов;
- Консультации медиков, которые не прошли специальное обучение паллиативной помощи;
- Предоставление психологической и социальной поддержки пациентам;
- Обучение членов семьи пациента правилам ухода за смертельно больным человеком;
- Систематическая разработка форм и методов для улучшения качества жизни больных, организация разъяснительных мероприятий;
- Предоставление другой функциональной поддержки, предусмотренной законодательными документами Российской Федерации.

Паллиативная медицинская помощь

Дневной стационар.

Поддержка паллиативным больным заключается в наблюдении за течением болезни заболевания и лечении его в дневное время. Предоставляется в больницах, поликлиниках или в специализированных учреждениях.

Выполняет те же функции, что и кабинет паллиативной помощи, однако включает в себя проведение необходимых поддерживающих процедур пациентам, которые были выписаны из стационара.



Паллиативная медицинская помощь

Стационар.

Обеспечивается наблюдение за больным круглые сутки. После соответствующего лечения больной направляется в организацию, занимающуюся амбулаторной поддержкой паллиативных пациентов.



Паллиативная медицинская помощь

Хосписная помощь.

Цель – постоянная забота о жизни пациента во всех ее проявлениях: социальной, психологической и телесной.

Работники хосписа решают все необходимые задачи паллиатива, начиная от купирования боли и заканчивая поиском места пребывания и проживания пациента.

Попадают в эти учреждения пациенты по направлению от лечащего врача.

ХОСПИС – ЭТО...

- ▶ ...учреждение социальной службы и системы здравоохранения, предназначенное для обеспечения симптоматического (паллиативного) лечения неизлечимых больных;



Паллиативная медицинская помощь

Для проведения идеологии паллиативной помощи создана Европейская Ассоциация Паллиативного ухода (ЕАРС).

Это самая большая организация, объединяющая волонтеров, добровольцев, людей доброй воли, усилия которых направлены на разработку подходов к паллиативному лечению, социальной работе, культурным и антропологическим вопросам обреченных больных.

ЕАРС была основана в 1988 году и в короткий период времени стала самой большой ассоциацией в этой области. В ней более 6000 постоянных членов, представляющих многие страны и все направления медицины, вовлеченные в уход за пациентами с прогрессирующими и терминальными формами рака и другими заболеваниями.



Паллиативная медицинская помощь

Необходимость активного развития паллиативного лечения и хосписа в России имеет свои особенности и диктуется рядом факторов, среди которых можно выявить следующие определяющие предпосылки:

- высокая онкологическая заболеваемость;
- высокий удельный вес поздних (запущенных) форм рака;
- отсутствие условий для достойного содержания этого контингента больных в лечебных учреждениях;
- отсутствие идеологии хосписа и паллиативной медицины;
- политические и финансовые трудности;
- недостатки в обеспечении лекарствами;
- отсутствие обученных специалистов.

Паллиативная медицинская помощь

Психологические реакции, возникающие при развитии хронических заболеваний, переживание горя и потери, перемены, происходящие в семье пациента.

Стадии психологического переживания болезни

В настоящий момент существует общепризнанная *классификация этапов переживания горя или принятия неизбежного*, разработанная американским врачом **Элизабет Кюблер-Росс**.

Элизабет Кюблер-Росс

(8.07.1926, Цюрих – 24.08.2004, Скоттсдейл, США)



американский психолог швейцарского происхождения, создательница концепции психологической помощи умирающим больным и исследовательница окосмертных переживаний

Паллиативная медицинская помощь

На психологическом уровне процесс умирания, по мнению Э. Кюблер-Росс, можно представить как состоящий из 5 этапов:

- 1) Реакция отрицания возможности близкой смерти. «Этого не может быть».*
- 2) Гнев, напряженность, возмущение. «Именно мне это выпало на долю...».*
- 3) «Сделка с жизнью».*
- 4) Апатия.*
- 5) Смирение, принятие безвыходности своего положения, желание смерти как избавления от мучений, как отдых, покой.*

В связи с многовариантностью переживания последнего этапа некоторые исследователи (Свенсон) выделяют еще один, 6-й этап смерти:

Возвращение к жизни, возвращение человеческого достоинства.

Паллиативная медицинская помощь

Взаимоотношения медицинской сестры и больного

Одним из важнейших звеньев лечебного процесса является помощь больному, оказываемая медицинским персоналом, в первую очередь, медицинской сестрой, наиболее тесно контактирующей с ним в соответствии со своими обязанностями. Учитывая, что больной часто бывает психологически надломлен своей болезнью и зависимостью от окружающих, особенно важны внимание, забота и уважение к нему.

Недопустимо бесцеремонное обращение к пациенту на «ты», независимо от его возраста и положения. Необходимые теплота, забота и участие не должны носить оттенок интимности, провоцировать фамильярность со стороны пациента. Важным моментом в отношениях сестры и пациента является доверие, основывающееся на оценке последним профессиональных и личностных качеств медицинской сестры. Усиливает доверие к сестре ее умение хранить тайны больных.

Паллиативная медицинская помощь

Взаимоотношения медицинской сестры и больного

В многочисленных работах, посвященных поддержанию психического здоровья, в качестве необходимых условий для этого называется обеспечение:

- **наличия чувства защищенности;**
- **наличия смысла жизни;**
- **уважения и самоуважения;**
- **соответствия психических нагрузок уровню индивидуальной переносимости;**
- **необходимости и возможности устранения эмоциональной напряженности.**

Паллиативная медицинская помощь

Круг обязанностей медицинской сестры, оказывающей паллиативную помощь, широк и многообразен:

- проведение хирургических манипуляций (обработка язв);
- забор материала на анализы;
- внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции;
- помощь в прохождении МСЭК для получения или усиления группы инвалидности;
- выписка и доставка лекарственных препаратов
- проведение санитарно-гигиенических мероприятий;
- кормление ослабленных больных;
- обеспечение средствами передвижения;
- организация транспорта и сопровождение больных в медицинские учреждения для госпитализации.

Паллиативная медицинская помощь

Для качественного сестринского ухода введен сестринский процесс, все сестринские наблюдения за пациентом медицинская сестра фиксирует в сестринской карте стационарного больного.

Ведется следующая документация:

- карта предпочтений пациента (оформляется при поступлении пациента);
- сестринская динамическая оценка состояния пациента первые три дня ежедневно, затем один раз в неделю. При ухудшении состояния заполняется ежедневно, последняя запись в день выписки;
- лист сестринского процесса, где заполняются сестринский диагноз, цели краткосрочные и долгосрочные;
- дневник наблюдения за пациентом (первые три дня ежедневно, затем один раз в неделю. При ухудшении состояния заполняется ежедневно, последняя запись в день выписки);
- план реализации и оценка достигнутых результатов.