



Состояние и перспективы развития паллиативной помощи в Ярославской области

Главный внештатный специалист ДЗиФ ЯО по
паллиативной медицинской помощи
Кузнецова Валентина Михайловна
ноябрь 2022 года



Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений за болевания

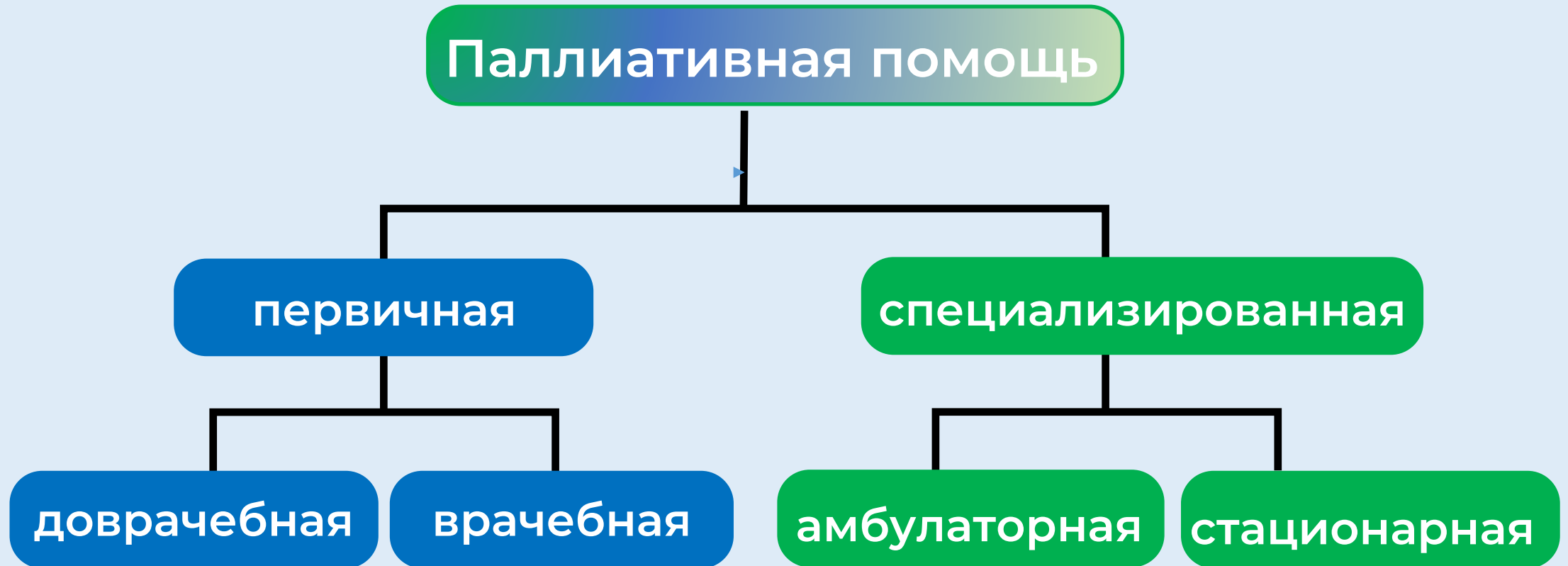




паллиативная помощь

- Обеспечивает облегчение боли и других симптомов, причиняющих страдания
- Утверждает жизнь и относится к умиранию как естественному процессу
- Не стремится ни ускорить, ни отдалить наступление смерти
- Включает психологические и духовные аспекты помощи пациентам
- Предлагает систему поддержки, помогающую пациентам жить по возможности активно до наступления смерти
- Предлагает систему поддержки близким пациента во время его болезни, а также в период тяжелой утраты
- Использует командный подход для удовлетворения потребностей пациентов и их близких, в том числе при необходимости консультирования в период тяжелой утраты

ВИДЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ



Структура оказания специализированной паллиативной медицинской помощи

Стационарная помощь

ГАУЗ ЯО КБ №9 25 коек

ГУЗ ЯО Ярославская ЦРБ 15 коек

ГБУЗ ЯО КБ им. Семашко 30 коек

ГУЗ ЯО «Городская больница №4» г. Рыбинска 10 коек

Выездная служба

ГАУЗ ЯО КБ № 9 2 бригады

ГБУЗ ЯО «Даниловская ЦРБ»

ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»

ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ»

ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»

Кабинеты врачей ПП

ГАУЗ ЯО «Клиническая больница №9» – 2 кабинета

ГБКУЗ ЯО «Центральная городская больница»

ГБУЗ ЯО «Городская больница им. Семашко»

ГБУЗ ЯО «Гор.больница № 1» г.Рыбинска

ГБУЗ ЯО «Даниловская ЦРБ»

ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»

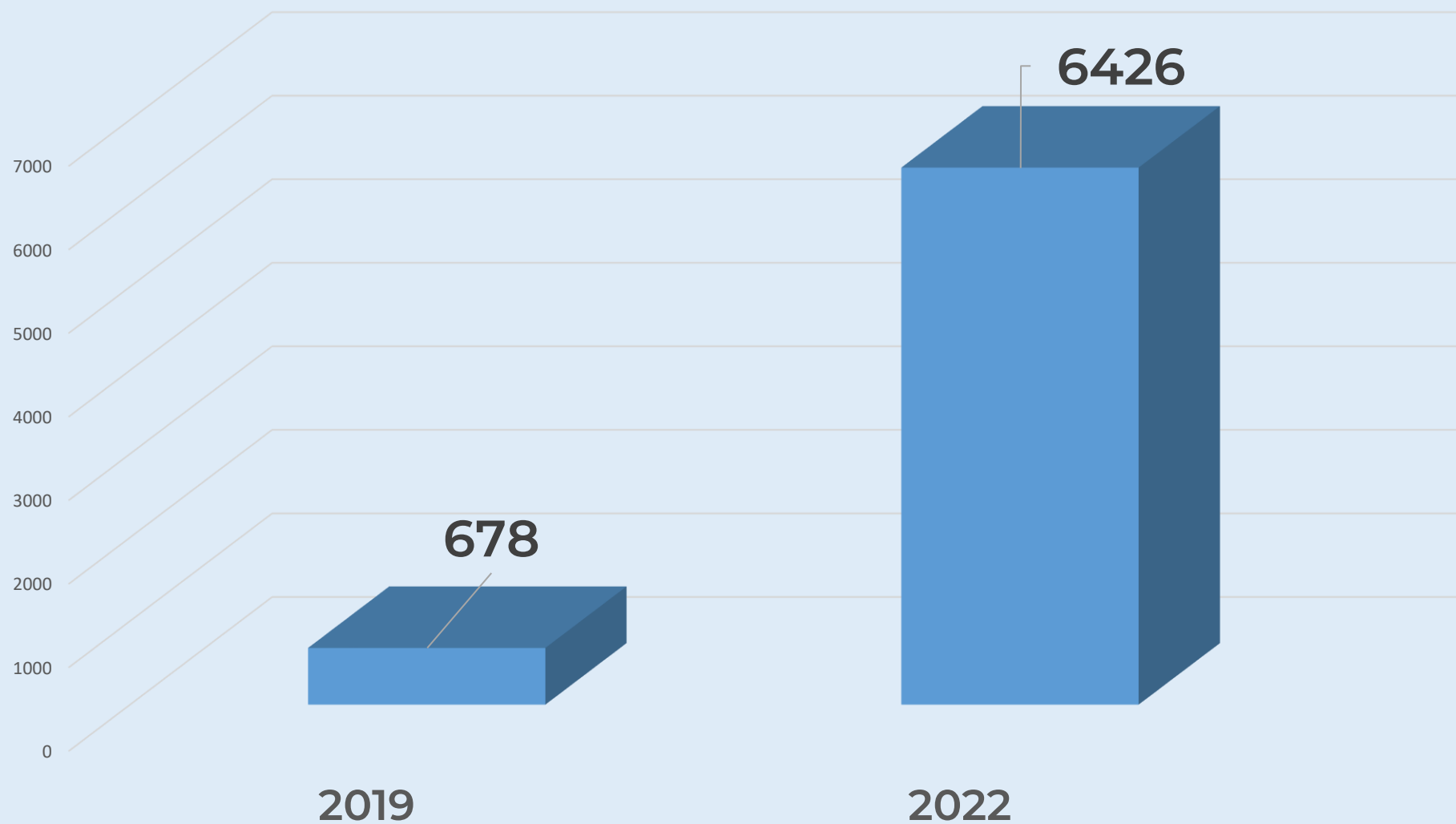
ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ»

ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»

ГБУЗ ЯО «ОКОБ»



КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧИВШИХ ПАЛЛИАТИВНУЮ ПОМОЩЬ





Количество пациентов, получивших паллиативную помощь за 9 месяцев 2022г.

Паллиативная помощь	Количество, чел.
В стационарных условиях, на паллиативных койках	362
В стационарных условиях, на койках сестринского ухода	1601
В амбулаторных условиях, ВПС	2630
Кабинеты паллиативной медицинской помощи	1814
В амбулаторных условиях, получивших респираторную поддержку	339



Планы развития

	2022	2023	2024
Стационарная помощь	90	100	100
Отделения выездной службы	6	7	7
Бригады выездной паллиативной службы	7	10	12





Планы популяризации паллиативной службы

1. Информирование населения о работе паллиативной службы через СМИ и интернет-ресурсы
2. Открытие Школы пациентов.
3. Информирование населения через взаимодействие с общественными и благотворительными организациями
4. Конференции с участием врачей других специальностей, в частности, онкологами, врачами первичного звена



Наиболее частые заблуждения о лечении опиоидами



Лечение опиоидами превращает в наркомана



Опиоиды укорачивают жизнь



Опиоиды назначают за несколько дней до смерти



Опиоиды сделают пациента неадекватным человеком, или он будет постоянно спать



Если назначили наркотики, нельзя продолжать специальное лечение

Если родственник нарушит правила обращения с НС, он сядет в тюрьму

ТАПЕНТАДОЛ ВКЛЮЧЕН В ОБНОВЛЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ



Клинические рекомендации

Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

МКБ 10: R52.1/R52.2

Год утверждения (частота пересмотра): 2018 (пересмотр каждые 3 года)

ID: KP400

URL

Профессиональные ассоциации

- Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи Ассоциация междисциплинарной медицины
Общество специалистов доказательной медицины Российское научное медицинское общество терапевтов

РОССИЙСКАЯ МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ
ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЩЕСТВО ПО ИЗУЧЕНИЮ БОЛИ

Невропатическая боль

Клинические рекомендации по диагностике и лечению

Под общей редакцией академика РАН Н.Н. Яхно



2018

	ТАПЕНТАДОЛ, таблетки	ТАПЕНТАДОЛ РЕТАРД*
Время достижения Стах в плазме крови	Через 1,25 часа после приема внутрь таблеток немедленного высвобождения	Между 3 и 6 часами после приёма внутри таблеток пролонгированного действия
Период полувыведения	4 часа	5-6 часов
Скорость начала действия	30 минут*	Используется «по часам» вне зависимости от наличия боли
Кратность приема	Каждые 4-6 часов	Каждые 12 часов
Показания к применению	Острый болевой синдром средней и высокой степени тяжести.	Хронический болевой синдром средней и высокой степени тяжести.
Доступные дозировки	50 мг , 75 мг, 100 мг N°20	50 мг, 100 мг, 150 мг N°20

“”

Спасибо за внимание!

+

+

+

+

+