



ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Новиков Георгий Андреевич, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой паллиативной медицины МГМСУ им.А.И.Евдокимова, председатель Правления Российской Ассоциации паллиативной медицины

Санкт-Петербург, 8 июня 2015 г.

Правила организации деятельности отделения паллиативной медицинской помощи

9. Отделение осуществляет следующие функции:

- оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях;
- назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам, нуждающимся в обезболивании;

- . . .

- ...

Из функций Отделения исключены:

- разработка и внедрение в практику новых эффективных и безопасных методов улучшения качества жизни больных;
- оказание консультативной помощи медицинским организациям по вопросам паллиативной медицинской помощи

Правила организации деятельности отделения паллиативной медицинской помощи

В результате потеряна возможность проведения в полном объеме комплекса медицинских вмешательств, направленных на улучшение качества жизни пациентов:

- **Малоинвазивная хирургия** (стомирование, реканализация, стентирование)
- Респираторная поддержка (с режимами ИВЛ и ВВЛ)
- Детоксикация (фотомодификация крови, энтеросорбция)
- Фотодинамическая терапия (наружная и эндоскопическая)
- **Регионарное обезболивание** (с использованием портов, помп и дозаторов)
- Нутритивная поддержка (с использованием помп)

Правила организации деятельности отделения паллиативной медицинской помощи 10. Основные показания для госпитализации пациентов

в отделение:

- выраженный болевой синдром, преимущественно у пациентов с неонкологическими заболеваниями, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому;
- необходимость проведения дезинтоксикационной терапии, **нормализации показателей крови**
- -необходимость проведения медицинских вмешательств, осуществление которых невозможно в амбулаторных условиях, в том числе на дому (выполнение пункций, установка стентов, дренажей, применение методов регионарной анестезии и прочее)

в хоспис:

- выраженный болевой синдром в терминальной стадии заболевания, преимущественно у пациентов с онкологическими заболеваниями, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому;

- не показано

Правила организации деятельности отделения паллиативной медицинской помощи Рекомендуемые штатные нормативы

Наименование должности	Количество должностей	
	Отделение	Хоспис
Врач по паллиативной	1 на 20 коек;	1 на 20 коек;
медицинской помощи	5,2 на 30 коек	5,2 на 30 коек
	(круглосуточный	(круглосуточный
	пост на 30 коек)	пост на 30 коек)
	1 на 10 коек; 3,75	
Врач-невролог	-	+
Врач-психотерапевт	+\-	+
Медицинский психолог	+\-	+
Медицинская сестра	1 пост на 10 коек	1 пост на 5 коек
палатная (постовая)		
Медицинская сестра	1 на 30 коек	1 на 15 коек
процедурной		
Медицинская сестра	1 на 30 коек	1 на 15 коек
перевязочной		
Медицинская сестра по	1 на 30 коек	1 на 15 коек
массажу		
Санитар	1 на 30 коек	1 на 30 коек

Юридический статус подразделений паллиативной медицинской помощи

Структурные подразделения медицинской организации:

- кабинет паллиативной медицинской помощи
- отделение паллиативной медицинской помощи
- выездная патронажная служба
- отделение сестринского ухода

Самостоятельная медицинская организация:

- Дом сестринского ухода

В отличие от других подразделений у хосписа не определен юридический статус

Риск диспропорции при оказании 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»



Доступность комплекса медицинских вмешательств в полном объеме для онкологических и неонкологических пациентов

Для развития полноценной системы паллиативной медицинской помощи необходимо:

- Внести в статистические формы сведения о неизлечимых пациентах по профилям заболеваний
- Внести поправку в Федеральный закон 323-ФЗ о возможности оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара
- Определить источники и объем финансирования при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях и на дому
- Внести в номенклатуру должностей медицинских работников квалификационные характеристики врача и медицинской сестры по паллиативной медицинской помощи
- Ввести в номенклатуру должностей медицинских работников должность «медицинская сестра паллиативной медицинской помощи»

Для развития полноценной системы паллиативной медицинской помощи необходимо:

- Разработать и внедрить в систему медицинского образования мультидисциплинарные программы обучения по паллиативной медицинской помощи для подготовки преподавателей и медицинских работников
- Разработать клинические рекомендации по паллиативной медицинской помощи с привлечением главных внештатных специалистов Минздрава России

