

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО И
СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НА
ТЕРРИТОРИИ КАЛИНИНГРАДСКОЙ
ОБЛАСТИ

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО ГЕРИАТРИИ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ЛИТОВКИН.А.В.



ЗРЕЛОСТЬ ЛЮБОГО ГОСУДАРСТВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДВУМЯ
ПОКАЗАТЕЛЯМИ : ЕГО ЗАБОТОЙ О ДЕТЯХ И ЕГО
УВАЖИТЕЛЬНЫМ ОТНОШЕНИЕМ К СТАРИКАМ

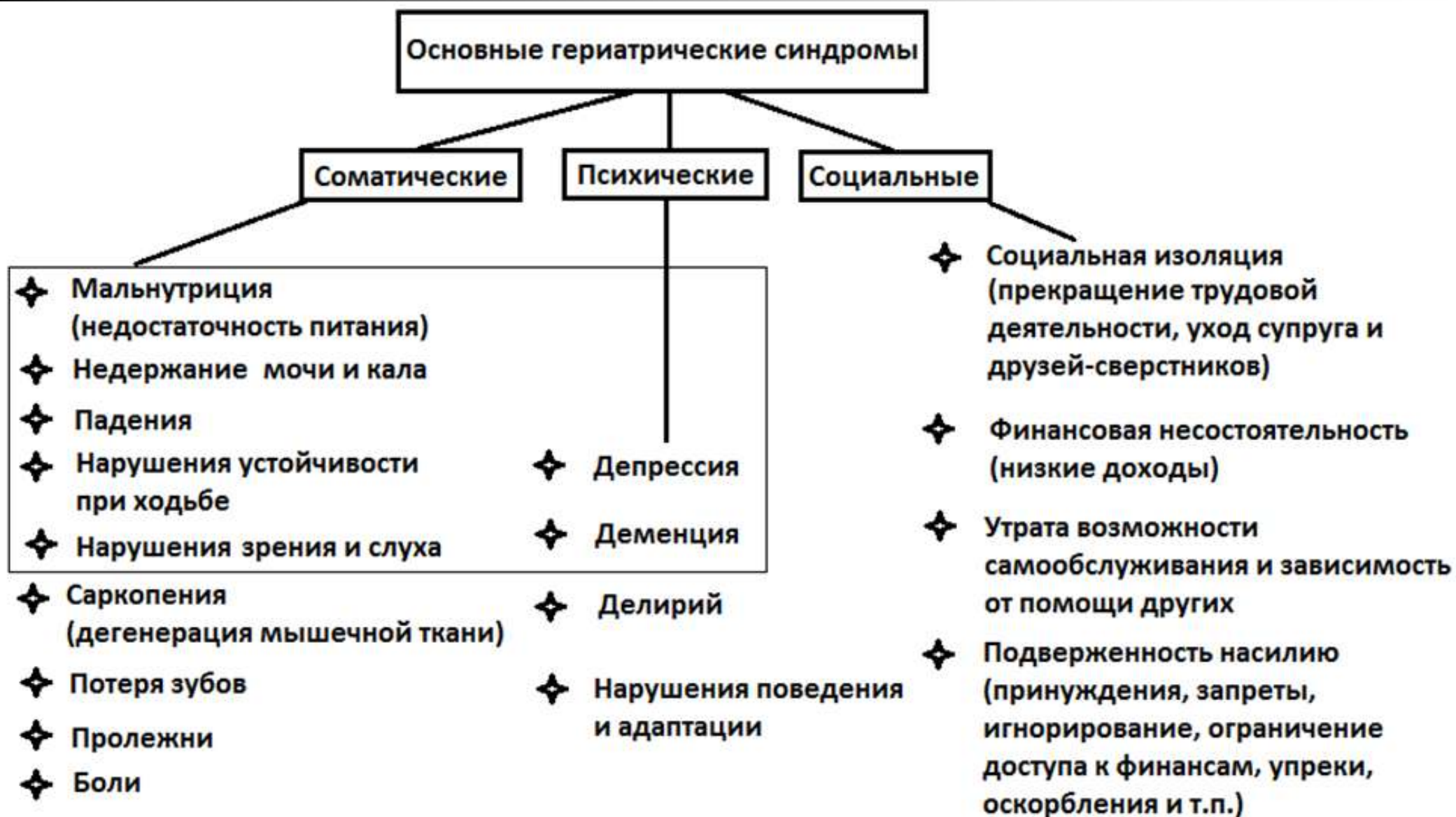
КОНФУЦИЙ

ЭТИ СЛОВА ВЕЛИКОГО МЫСЛИТЕЛЯ ДРЕВНОСТИ, СКАЗАННЫЕ ПОЧТИ ДВЕ С ПОЛОВИНОЙ ТЫСЯЧИ ЛЕТ НАЗАД НЕ УТРАТИЛИ СВОЕГО ИЗНАЧАЛЬНОГО СМЫСЛА. НАПРОТИВ, НА ФОНЕ НЕУКЛОННОГО СТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В МИРЕ ОНИ СТАНОВЯТСЯ ВСЁ БОЛЕЕ АКТУАЛЬНЫМИ. ПО ДАННЫМ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РФ, УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ПОСТОЯННО ВОЗРАСТАЕТ. ТОЛЬКО ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД ЧИСЛО ЛИЦ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА УВЕЛИЧИЛОСЬ ПОЧТИ НА 700 ТЫС.ЧЕЛОВЕК И СОСТАВИЛО 33,1 МЛН. ГРАЖДАН. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДОЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЕТ 20% И В БЛИЖАЙШИЕ 10 ЛЕТ ВЫРАСТЕТ ПОЧТИ ДО 24%. ИНЫМИ СЛОВАМИ, УЖЕ В ОБОЗРИМОМ БУДУЩЕМ КАЖДЫЙ ЧЕТВЁРТЫЙ ГРАЖДАНИН НАШЕЙ СТРАНЫ БУДЕТ ОТНОСИТЬСЯ К ЭТОЙ ВОЗРАСТНОЙ КАТЕГОРИИ.

УВЕЛИЧЕНИЕ АБСОЛЮТНОГО ЧИСЛА ЛИЦ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ОБЪЕКТИВНО ВЕДЁТ К ПОВЫШЕНИЮ ЧИСЛЕННОСТИ ГРАЖДАН, ИСПЫТЫВАЮЩИХ ТРУДНОСТИ С РЕШЕНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ. В СТРАЕЮЩЕМ ОБЩЕСТВЕ МЕДИКО – СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВЫХОДЯТ НА ПЕРВЫЙ ПЛАН. У ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ МНОЖЕСТВО РАЗЛИЧНЫХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЕ УСУГУБЛЯЮТСЯ СОЦИАЛЬНЫМИ ПРОБЛЕМАМИ И ПРОГРЕССИРОВАНИЕМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ. ОКОЛО 80% ЛИЦ СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ СТРАДАЮТ МНОЖЕСТВЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.

ИЗВЕСТНО БОЛЕЕ 60 ГЕРИАТРИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ, НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМИ ИЗ КОТОРЫХ ЯВЛЯЮТСЯ СТАРЧЕСКАЯ АСТЕНИЯ, САРКОПЕНИЯ, КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ДЕПРЕССИЯ, ДЕЛИРИЙ, МАЛЬНУТРИЦИЯ, СНИЖЕНИЕ МОБИЛЬНОСТИ, ПАДЕНИЯ И ПЕРЕЛОМЫ, НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ, СЕНСОРНЫЕ ДЕФИЦИТЫ.

Гериатрические синдромы



ДАННЫЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ ПРИВОДЯТ К
СУЩЕСТВЕННОМУ УВЕЛИЧЕНИЮ КОЭФФИЦИЕНТА
ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НА ОБЩЕСТВО – ЧИСЛА ЛИЦ В
ДОРАБОЧЕМ И ПОСЛЕРАБОЧЕМ ВОЗРАСТЕ 1000 ЛИЦ
ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА.

СЛОЖИВШАЯСЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В XX1
В., ЗАСТАВЛЯЕТ ОБРАТИТЬ БОЛЕЕ ПРИСТАЛЬНОЕ ВНИМАНИЕ НА
ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. ЭТО ЗАСТАВИЛО
РЕАНИМИРОВАТЬ ИНТЕРЕС К ГЕРАТРИИ – ОБЛАСТИ
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ, ИЗУЧАЮЩЕЙ ОСНОВНЫЕ
ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ.

**05 ФЕВРАЛЯ 2016 Г. ИЗДАНО РАСПОРЯЖЕНИЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ № 164-Р "О СТРАТЕГИИ ДЕЙСТВИЙ В
ИНТЕРЕСАХ СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ДО 2025 Г."**

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛЮДЯМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА,
ПОВЫШЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ И КАЧЕСТВА ИХ ЖИЗНИ,
НО И СТИМУЛИРОВАНИЕ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ ТАКИХ
ГРАЖДАН, ИХ СОЦИАЛЬНОГО И ЭКОНОМИЧЕСКОГО
ИНТЕГРИРОВАНИЯ В ЖИЗНЬ ОБЩЕСТВА. СЛЕДОМ ЗА
ПРИНЯТИЕМ СТРАТЕГИИ, В МАРТЕ 2016 Г. МИН.ЗДРАВООХРАНИТЕЛЬНОГО
РОССИИ БЫЛ УТВЕРЖДЁН :

ПРИКАЗ МЗ РФ № 38н " ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ "ГЕРИАТРИЯ"

ПОРЯДОК ПРОПИСЫВАЕТ 3 – Х УРОВНЕВУЮ СИСТЕМУ
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛЮДЯМ ПОЖИЛОГО
ВОЗРАСТА. МОДЕЛЬ ОКАЗАНИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
ПРЕДПОЛАГАЕТ ЕДИНУЮ ТРЁХУРОВНЕВУЮ СИСТЕМУ, КОТОРАЯ
ВКЛЮЧАЕТ АМБУЛАТОРНОЕ ЗВЕНО, СТАЦИОНАРНУЮ ПОМОЩЬ
И ОРГАНИЗАЦИОННО – МЕТОДИЧЕСКИЕ И НАУЧНЫЕ
ГЕРИАТРИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ.

ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ПРИЁМ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО И
СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПО НАПРАВЛЕНИЮ УЧАСТКОВОГО
ТЕРАПЕВТА, ЛИБО ПРИ САМОСТОЯТЕЛЬНОМ ОБРАЩЕНИИ.

ВТОРЫМ УРОВНЕМ – ЯВЛЯЕТСЯ СТАЦИОНАРНАЯ ПОМОЩЬ.
ЭТОТ УРОВЕНЬ ПРЕДПОЛАГАЕТ СОЗДАНИЕ В
МНОГОПРОФИЛЬНЫХ СТАЦИОНАРАХ ОТДЕЛЕНИЙ,
МАКСИМАЛЬНО ПРИСПОСОБЛЕННЫХ К ПОТРЕБНОСТЯМ
ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ.

УЧРЕЖДЕНИЯМИ ТРЕТЬЕГО УРОВНЯ ЯВЛЯЮТСЯ
ГЕРИАТРИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ.

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ООН, "МОЛОДЫМ" СЧИТАЕТСЯ
НАСЕЛЕНИЕ, ЕСЛИ ЧИСЛО ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ
НАСЧИТЫВАЕТ МЕНЕЕ 4%. В СЛУЧАЕ ЕСЛИ ДАННАЯ
ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА СОСТАВЛЯЕТ 4-7%, ТАКОЕ НАСЕЛЕНИЕ
ПРИЗНАЁТСЯ "ЗРЕЛЫМ", БОЛЕЕ 7% ПОЗВОЛЯЮТ ПРИЗНАТЬ
НАСЕЛЕНИЕ "СТАРЫМ"

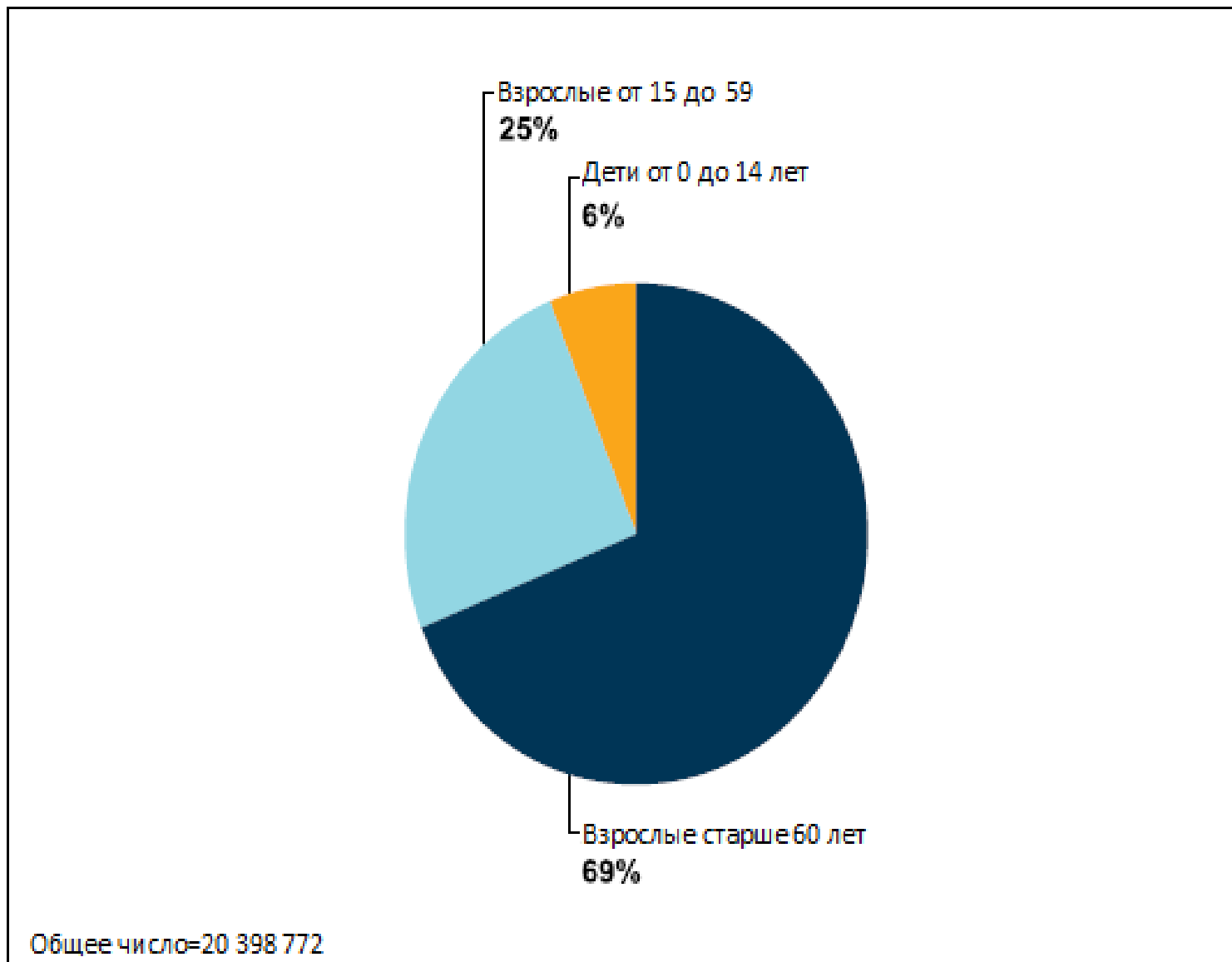
В СООТВЕТСТВИИ С "ПОРЯДКОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ "ГЕРИАТРИЯ":

П.4 - МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ "ГЕРИАТРИЯ" ОКАЗЫВАЕТСЯ В ВИДЕ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО – САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И **ПАЛЛИАТИВНОЙ** МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

П.7 – ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ "ГЕРИАТРИЯ" ОКАЗЫВАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ УСЛОВИЯХ :

- АМБУЛАТОРНО (В УСЛОВИЯХ, НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИХ КРУГЛОСУТОЧНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ), В ТОМ ЧИСЛЕ НА ДОМУ ПРИ ВЫЗОВЕ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА;
- СТАЦИОНАРНО (В УСЛОВИЯХ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ КРУГЛОСУТОЧНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ)

Статистика потребности в паллиативной помощи в конце жизни по возрастным группам



Диагноз

Смерть



Поддерживающая помощь



Паллиативная помощь

Помощь на терминальной стадии

Паллиативная помощь в современном представлении

ЕЩЕ ЖИВУЩИЙ КТО ТАК,
ПОЛУСЛЕПОЙ, ПОЛУДУРАК,
"ЖИВУЩИЙ" ВПОРУ ВЗЯТЬ В КАВЫЧКИ
НЕ СЛЫШИТ - НАДРЫВАТЬСЯ НАДО,
ИЗВОДИТ ПОПУСТУ ХАРЧИ.
БУБНИТ ВСЁ ВРЕМЯ - НЕТ С НИМ СЛАДУ.
НУ СКОЛЬКО МОЖНО, ЗАМОЛЧИ!
ТАРЕЛКУ НА ПОЛ ОПРОКИНУЛ.
ГДЕ ТУФЛИ? ГДЕ НОСОК ВТОРОЙ?
ПОСЛЕДНИЙ, МАТЬ ТВОЮ ГЕРОЙ.
СЛЕЗАЙ С КРОВАТИ! ЧТОБ ТЫ СГИНУЛ...

СЕСТРА! ВЗГЛЯНИ В МОИ ГЛАЗА!
СУМЕЙ УВИДЕТЬ ТО, ЧТО ЗА...
ЗА ЭТОЙ НЕМОЩЬЮ И БОЛЬЮ,

ЗА ЖИЗНЬЮ ТВОЕЮ И ТВОЕЙ...

...Я МАЛЬЧИК! НЕПОСЕДА МИЛЫИ,
ВЕСЁЛЫЙ, ОЗОРНОЙ СЛЕГКА.
МНЕ СТРАШНО. МНЕ ЛЕТ ПЯТЬ ОТ СИЛЫ
А КАРУСЕЛЬ ТАК ВЫСОКА!
НО ВОТ ОТЕЦ И МАМА РЯДОМ,
Я В НИХ ВПИВАЮСЬ ЦЕПКИМ ВЗГЛЯДОМ.
И ХОТЬ МОЙ СТРАХ НЕИСТРЕБИМ,
Я ТОЧНО ЗНАЮ, ЧТО ЛЮБИМ...
...ВОТ МНЕ ШЕСТНАДЦАТЬ, Я ГОРЮ!
ДУШОЮ В ОБЛАКАХ ПАРЮ!
МЕЧТАЮ, РАДУЮСЬ, ГРУЩУ,
Я МОЛОД, Я ЛЮБОВЬ ИЩУ...
...И ВОТ ОН, МОЙ СЧАСТЛИВЫЙ МИГ!
МНЕ ДВАДЦАТЬ ВОСЕМЬ. Я ЖЕНИХ!
ИДУ С ЛЮБОВЬЮ К АЛТАРЮ,

...А ЖИЗНЬ ЛЕТИТ, ЛЕТИТ ВПЕРЁД!
МНЕ СОРОК ПЯТЬ - КРУГОВОРОТ!
И ДЕТИ НЕ ПО ДНЯМ РАСТУТ.
ИГРУШКИ, ШКОЛА, ИНСТИТУТ...
ВСЁ! УПОРХНУЛИ ИЗ ГНЕЗДА
И РАЗЛЕТЕЛИСЬ КТО КУДА!
ЗАМЕДЛЕН БЕГ НЕБЕСНЫХ ТЕЛ,
НАШ ДОМ УЮТНЫЙ ОПУСТЕЛ...
...НО МЫ С ЛЮБИМОЮ ВДВОЁМ!
ЛОЖИМСЯ ВМЕСТЕ И ВСТАЁМ.
ОНА ГРУСТИТЬ МНЕ НЕ ДАЁТ.
И ЖИЗНЬ ОПЯТЬ ЛЕТИТ ВПЕРЁД...
...ТЕПЕРЬ УЖЕ МНЕ ШЕСТЬДЕСЯТ.
ВНОВЬ ДЕТИ В ДОМЕ ГОЛОСЯТ!
ВНУЧАТ ВЕСЁЛЫЙ ХОРОВОД.

ЖИВУ ДЛЯ ВНУКОВ И ДЕТЕЙ.

МОЙ МИР СО МНОЙ, НО С КАЖДЫМ ДНЁМ

ВСЁ МЕНЬШЕ, МЕНЬШЕ С ВЕТА В НЁМ...

КРЕСТ СТАРОСТИ ВЗВАЛИВ НА ПЛЕЧИ,

БРЕДУ УСТАЛО В НИКУДА.

ПОКРЫЛОСЬ СЕРДЦЕ КОРКОЙ ЛЬДА.

И ВРЕМЯ БОЛЬ МОЮ НЕ ЛЕЧИТ.

О ГОСПОДИ, КАК ЖИЗНЬ ДЛИННА,

КОГДА НЕ РАДУЕТ ОНА...

...НО С ЭТИМ СЛЕДУЕТ СМИРИТЬСЯ.

НИЧТО НЕ ВЕЧНО ПОД ЛУНОЙ.

А ТЫ, СКЛОНИВШИСЬ НАДО МНОЙ,

ОТКРОЙ ГЛАЗА СВОИ, СЕСТРИЦА.

Я НЕ СТАРИК КАПРИЗНЫЙ , НЕТ!

ПОСЫЛЮ ТЕБЕ СВОИМ ПИСЬМ

ЛЕТЯЩИЙ ВДАЛЬ НА КАРУСЕЛИ...
ПОПРОБУЙ РАЗГЛЯДЕТЬ МЕНЯ..
И, МОЖЕТ, ОБО МНЕ СКОРБЯ, НАЙДЁШЬ



У ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ МНОЖЕСТВО РАЗЛИЧНЫХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЕ УСУГУБЛЯЮТСЯ СОЦИАЛЬНЫМИ ПРОБЛЕМАМИ И ПРОГРЕССИРОВАНИЕМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ. ОКОЛО 80% ЛИЦ СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ СТРАДАЮТ МНОЖЕСТВЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ. ИЗВЕСТНО БОЛЕЕ 60 ГЕРИАТРИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ, НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМИ ИЗ КОТОРЫХ ЯВЛЯЮТСЯ СТАРЧЕСКАЯ АСТЕНИЯ, САРКОПЕНИЯ, КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ДЕПРЕССИЯ, ДЕЛИРИЙ, МАЛЬНУТРИЦИЯ, НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ, СЕНСОРНЫЕ ДЕФИЦИТЫ. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СВЯЗАНЫ С МНОГОГРАННОСТЬЮ ПОСЛЕДСТВИЙ СТАРЕНИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РАЗВИТИЕМ ВОЗРАСТ-АССОЦИИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

ОДНОЙ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ОСОБЕННОСТЕЙ МЕДИКО –
СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ ИМ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ
ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ. ДОКУМЕНТОМ,
РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ МЗ РФ

**№ 187Н ОТ 14 АПРЕЛЯ 2015 Г. "ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА
ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ".**

П.6 : ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ
ПАЦИЕНТАМ С НЕИЗЛЕЧИМЫМИ ПРОГРЕССИРУЮЩИМИ
ЗОБОЛЕВАНИЯМИ И СОСТОЯНИЯМИ, СРЕДИ КОТОРЫХ
РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ :

- ПАЦИЕНТЫ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ
НОВООБРАЗОВАНИЙ;
- ПАЦИЕНТЫ С ОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В СТАДИИ
ДЕКОМПЕНСАЦИИ, ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ДОСТИЧ РЕМИССИИ

- ПАЦИЕНТЫ С ХРОНИЧЕСКИМИ ПРОГРЕССИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ;
- ПАЦИЕНТЫ С ТЯЖЁЛЫМИ НЕОБРАТИМЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В СИМПТОМАТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ И В ОБЕСПЕЧЕНИИ УХОДА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ;
- ПАЦИЕНТЫ С ТЯЖЁЛЫМИ НЕОБРАТИМЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ И В ОБЕСПЕЧЕНИИ УХОДА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ;
- ПАЦИЕНТЫ С ДЕГЕНЕРАТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НА ПОЗДНИХ СТАДИЯХ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ;
- ПАЦИЕНТЫ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ДЕМЕНЦИИ В ТОМ ЧИСЛЕ С БОЛЕЗНЬЮ АЛЬЦГЕЙМЕРА. В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002) , ПРЕДПОЛАГАЕТ "...ПОДХОД, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ УЛУЧШИТЬ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ, СТОЛКНУВШИХСЯ С ПРОБЛЕМОЙ СМЕРТЕЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПУТЁМ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ И ОБЛЕГЧЕНИЯ СТРАДАНИЙ БЛАГОДАРЯ РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ И ТОЧНОЙ ОЦЕНКЕ ВОЗНИКАЮЩИХ ПРОБЛЕМ И ПРОВЕДЕНИЮ АДЕКВАТНЫХ ЛЕЧЕБНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ (ПРИ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ И ДРУГИХ РАССТРОЙСТВАХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ) , А ТАКЖЕ ОКАЗАНИЮ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ И МОРАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ". КРОМЕ ТОГО, ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОКАЗАНИЕ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬЕ И БЛИЗКИМ БОЛЬНОГО.СИСТЕМА ПОДДЕРЖКИ РОДСТВЕННИКОВ И БЛИЗКИХ БОЛЬНОГО ПРИЗВАНА ПОМОЧЬ ИМ СПРАВИТЬСЯ С ТРАГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ УТРАТЫ БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА, ЧТО МОЖЕТ ТРЕБОВАТЬ ОКАЗАНИЯ ИМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ПОСЛЕ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА.

ТАКИМ ОБРАЗОМ, ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, РЕАЛИЗУЕМОЙ В УСЛОВИЯХ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ, ЯВЛЯЕТСЯ "КОНТРОЛЬ" НАД ПРОЯВЛЕНИЯМИ БОЛЕЗНЕЙ И СТАРЧЕСКОГО СТРАДАНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ

ПОТРЕБНОСТЕЙ ПАЦИЕНТОВ И ИХ БЛИЗКИХ В ПОДДЕРЖКЕ И ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ПРОВЕДЕНИЕ "АДЕКВАТНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ПРИЗВАННЫХ ПОМОЧЬ АДАПТИРОВАТЬСЯ И СПРАВИТЬСЯ С ТЯЖЁЛОЙ СИТУАЦИЕЙ"



ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ НАПРАВЛЕНА ПРЕЖДЕ ВСЕГО НА ОСЛАБЛЕНИЕ БОЛИ И ДРУГИХ МУЧИТЕЛЬНЫХ СИМПТОМОВ И РАССТРОЙСТВ, НАБЛЮДАЕМЫХ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО ГОДА ЖИЗНИ. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗАТЬ ПОЗИТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ КАК НА ЗАМЕДЛЕНИЕ СТАРЧЕСКОГО ОДРЯХЛЕНИЯ ОРГАНИЗМА, ТАК И НА ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ СО СТАРЕНИЕМ. В СВЯЗИ С ЭТИМ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВОЗМОЖНО РАННЕЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИНЦИПОВ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ НАРЯДУ С ДРУГИМИ ВИДАМИ ЛЕЧЕНИЯ (НАПРИМЕР, ХИМИОТЕРАПИЕЙ ИЛИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИЕЙ), ПО МЕРЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ, ЕЩЁ ДО ТОГО КАК, КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СТАРЧЕСКОЙ НЕДУЖНОСТИ И ОСЛОЖНЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИНОСЯЩИХ СТРАДАНИЯ, СТАНУТ НЕКОНТРОЛИРУЕМЫМИ. СОБЛЮДЕНИЕ ЭТИХ ПРИНЦИПОВ ТРЕБУЕТ ПОЛНОЦЕННОГО ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ЧТО ДАЁТ ВОЗМОЖНОСТЬ СВОЕВРЕМЕННО ПРОВОДИТЬ КОРРЕКЦИЮ НЕДУГОВСТАРОСТИ И ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ В СТАРОСТИ.

КРОМЕ ТОГО. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И МРАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА
ПОМОГАЕТ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ ЧЕЛОВЕКУ СОХРАНИТЬ ЖИЗНЬ
В МАКСИМАЛЬНО ВОЗМОЖНОЙ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ДО
ПОСЛЕДНЕГО ДНЯ. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ УТВЕРЖДАЕТ
ЦЕННОСТЬ ЖИЗНИ И УКРЕПЛЯЕТ СПОСОБНОСТЬ
УМИРАЮЩЕГО ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТЬСЯ К СМЕРТИ КАК К
ЕСТЕСТВЕННОМУ ЯВЛЕНИЮ



ОПЫТ ПРАКТИКИ СТАНОВИТСЯ ОДНОЙ ИЗ СЕВЕРНОАМЕРИКИ,
ВЫДЕЛЯЮТ РЯД ПРАКТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ НАУЧНО-
МЕТОДИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ.
ВАЖНЕЙШИМИ ИЗ НИХ, ПРИМЕНИТЕЛЬНО К КЛИНИЧЕСКОЙ
ГЕРИАТРИИ, ЯВЛЯЮТСЯ :

- НАИБОЛЕЕ ПОЛНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ НА
ЗАВЕРШАЮЩЕМ ЭТАПЕ ЖИЗНИ;
- ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ОРГАНИЗАЦИИ
ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ;
- УДОВЛЕТВОРЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ СТАРОГО БОЛЬНОГО
ЧЕЛОВЕКА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОСОБЕННОСТЕЙ
ЗАБОЛЕВАНИЯ;
- ОБСУЖДЕНИЕ ВОПРОСОВ, СВЯЗАННЫХ СО СМЕРТЬЮ.

В ПРЕКЛОННОМ ВОЗРАСТЕ ЛЮДИ ЧАЩЕ ВСЕГО УМИРАЮТ ОТ
ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХСЯ
РАЗНООБРАЗИЕМ СОМАТИЧЕСКИХ И ПСИХИЧЕСКИХ
РАССТРОЙСТВ, НЕРЕДКО НЕСУЩИХ С СОБОЙ ЦЕЛЫЙ
КОМПЛЕКС ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ.



ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ, ИСЧИСЛЯЮЩАЯ СВОЁ НАЧАЛО С 60-Х ГОДОВ ПРОШЛОГО СТОЛЕТИЯ, ТРАДИЦИОННО БЫЛА ОРИЕНТИРОВАНА ПРЕЖДЕ ВСЕГО НА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ, УМИРАЮЩИМ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И НА ПОДДЕРЖКУ ИХ БЛИЗКИХ. ОДНАКО РАСТУЩИЕ НУЖДЫ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ДРУГИМИ ТЯЖЁЛЫМИ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, А ТАКЖЕ ДАННЫЕ В ПОЛЬЗУ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПАЛЛИАТИВНЫХ МЕР ПОДДЕРЖКИ. СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О НЕОБХОДИМОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЭТОГО ВИДА ПОМОЩИ БОЛЕЕ ШИРОКОМУ КОНТИНГЕНТУ ЛИЦ..

СТАРЫЕ ЛЮДИ, СТРАДАЮЩИЕ НЕИЗЛЕЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ИМЕЮТ ОСОБЫЕ НУЖДЫ, СУЩЕСТВЕННО ОТЛИЧАЮЩИЕСЯ ОТ ТАКОВЫХ У БОЛЬНЫХ МОЛОДОГО И СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА.

ВСЛЕДСТВИЕ ПОЛИМОРБИДНОСТИ У ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НА ЗАВЕРШАЮЩЕМ ЭТАПЕ ЖИЗНИ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ СОЧЕТАННЫЕ РАССТРОЙСТВА ЗДОРОВЬЯ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ. НЕСМОТРЯ НА СПЕЦИФИКУ СИМПТОМАТИКИ ОТДЕЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ, МНОГИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПОСЛЕДНИХ ЛЕТ ЖИЗНИ СТАРОГО БОЛЬНОГО ЧЕЛОВЕКА, ПРАКТИЧЕСКИ ОДИНАКОВЫ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В ИХ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ. ЧАЩЕ ВСЕГО, ПО ДАННЫМ E.DAVIES, I.J.HIGGINSON (2005), ТАКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОКАЗЫВАЮТСЯ : СПУТАННОСТЬ СОЗНАНИЯ, БЕССОННИЦА, ДЕПРЕССИЯ, БОЛИ, ПОТЕРЯ АППЕТИТА, ЗАТРУДНЁННОСТЬ ДЫХАНИЯ, ЗАПОРЫ, РВОТА, ТРЕВОЖНОЕ СОСТОЯНИЕ У БОЛЬНОГО И ЛИЦ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ЕМУ ПОМОЩЬ.

ПРИ ЭТОМ КУМУЛЯТИВНЫЙ ЭФФЕКТ НЕСКОЛЬКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КАК ПРАВИЛО, ЗНАЧИТЕЛЬНО ПРЕВЫШАЕТ ВЫРАЖЕННОСТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ, ВЫЗВАННЫХ ТЕМ ИЛИ ИНЫМ ОТДЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ. СЛЕДСТВИЕМ ЭТОГО ОКАЗАВАЮТСЯ БОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ, А СЛЕДОВАТЕЛЬНО, И БОЛЬШАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ИХ В ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ.



РАССТРОЙСТВА, ВЫЗВАННЫЕ ОСТРЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ У ПОЖИЛЫХ, ОБЫЧНО РАЗВИВАЮТСЯ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ, СТАРЧЕСКИХ НЕДУГОВ И ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ, ЧТО К ТОМУ ЖЕ НЕ РЕДКО СОЧЕТАЕТСЯ С МАТЕРИАЛЬНЫМИ ТРУДНОСТЯМИ, СОЦИАЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИЕЙ И ОДИНОЧЕСТВОМ. КРОМЕ ТОГО, ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ ПОДВЕРЖЕНЫ БОЛЕЕ ВЫСОКОМУ РИСКУ РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ЯТРОГЕННЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ. ВСЁ ЭТО ОПРЕДЕЛЯЕТ КОМПЛЕКСНЫЙ ХАРАКТЕР НАРУШЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ И РАССТРОЙСТВ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА СТАРОГО БОЛЬНОГО ЧЕЛОВЕКА. ПОВЫШАЕТСЯ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ПРИ КОТОРОМ ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ СТАНОВИТСЯ ПРОСТО НЕОБХОДИМЫМ.. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (С. SEALE, А. CARTWRIGHT, 1994; J. LINN, D. ADAMSON ET AL., 2003) СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ, ЧТО С ВОЗРАСТОМ РЕЗКО ПОВЫШАЕТСЯ ВЫРАЖЕННОСТЬ ТАКИХ РАССТРОЙСТВ, КАК ДЕЗОРИЕНТАЦИЯ, НАРУШЕНИЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ, ЗАДЕРЖКА СТУЛА, НАРУШЕНИЕ ЗРЕНИЯ И СЛУХА И ДР.

ПОСКОЛЬКУ ЧИСЛО ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СТАНОВИТСЯ ВСЁ БОЛЬШЕ, А ПО МЕРЕ СТАРЕНИЯ РИСК РАЗВИТИЯ НЕОБРАТИМЫХ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ РАСТЁТ, ТО И ПОТРЕБНОСТЬ В УХОДЕ И ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ НА ЗАВЕРШАЮЩЕМ ЭТАПЕ ЖИЗНИ СТАРЕЮЩЕГО ЧЕЛОВЕКА НЕМИНУЕМО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ. В СВЯЗИ С ТЕМ ЧТО ХАРАКТЕР ТЕЧЕНИЯ БОЛЬШИНСТВА ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ПЛОХО ПОДДАЁТСЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЮ, ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ОСНОВЫВАЕТСЯ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ НА ПОТРЕБНОСТЯХ ПАЦИЕНТА И ЕГО БЛИЗКИХ. ЧЕМ НА ПРОГНОЗЕ ТЕХ ИЛИ ИНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

Ведомственное взаимодействие при оказании гериатрической помощи



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ



Паллиативная медицинская помощь в РФ сейчас



Диагноз

Смерть



Поддерживающая помощь

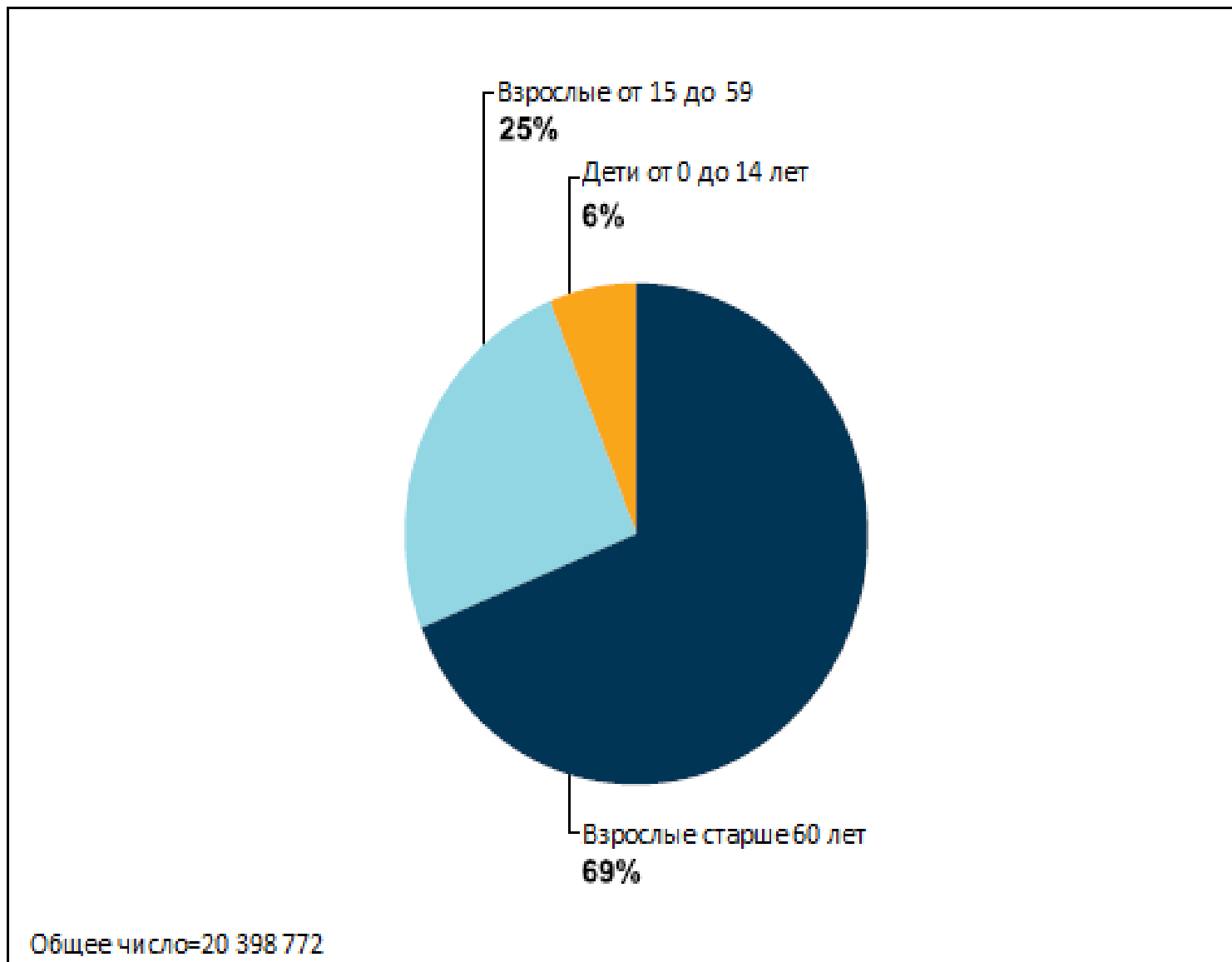


Паллиативная помощь

Помощь на терминальной стадии

Паллиативная помощь в современном представлении

Статистика потребности в паллиативной помощи в конце жизни по возрастным группам



Ведомственное взаимодействие при оказании гериатрической помощи



Гериатрические синдромы

