



Министерство здравоохранения Красноярского края
Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Красноярская межрайонная больница №2»

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ

**МЕЩАНИНОВ ИГОРЬ АНАТОЛЬЕВИЧ
ЗАВЕДУЮЩИЙ
ХОСПИСНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ
КГБУЗ «КМБ № 2»**

2017 г.



Основная цель паллиативной медицинской помощи:

Эффективное и своевременное
избавление от боли и облегчение
других тяжелых проявлений
заболевания в целях улучшения
качества жизни неизлечимо больных
лиц до момента их смерти.



Основные моменты оказания паллиативной помощи в крае.

- организационно-методические мероприятия;
- учреждения, оказывающие ПМП;
- лекарственное обеспечение.



Организационно-методические аспекты

1. Лицензирование учреждений по организации оказания паллиативной медицинской помощи.
2. Обучение специалистов по паллиативной помощи.
3. Обучение врачей специальным знаниям по лечению ХБС.
4. Дефицит кадров.



Учреждения, оказывающие ПМП

- 56 отделений сестринского ухода;
- 2 дома сестринского ухода;
- Хосписное отделение;
- Кабинеты паллиативной помощи.



**Хосписное отделение
КГБУЗ Красноярская межрайонная больница №2.
Приказ ГУЗ г. Красноярска от 25.01.2001 года
№ 26 «Об открытии хосписа»**



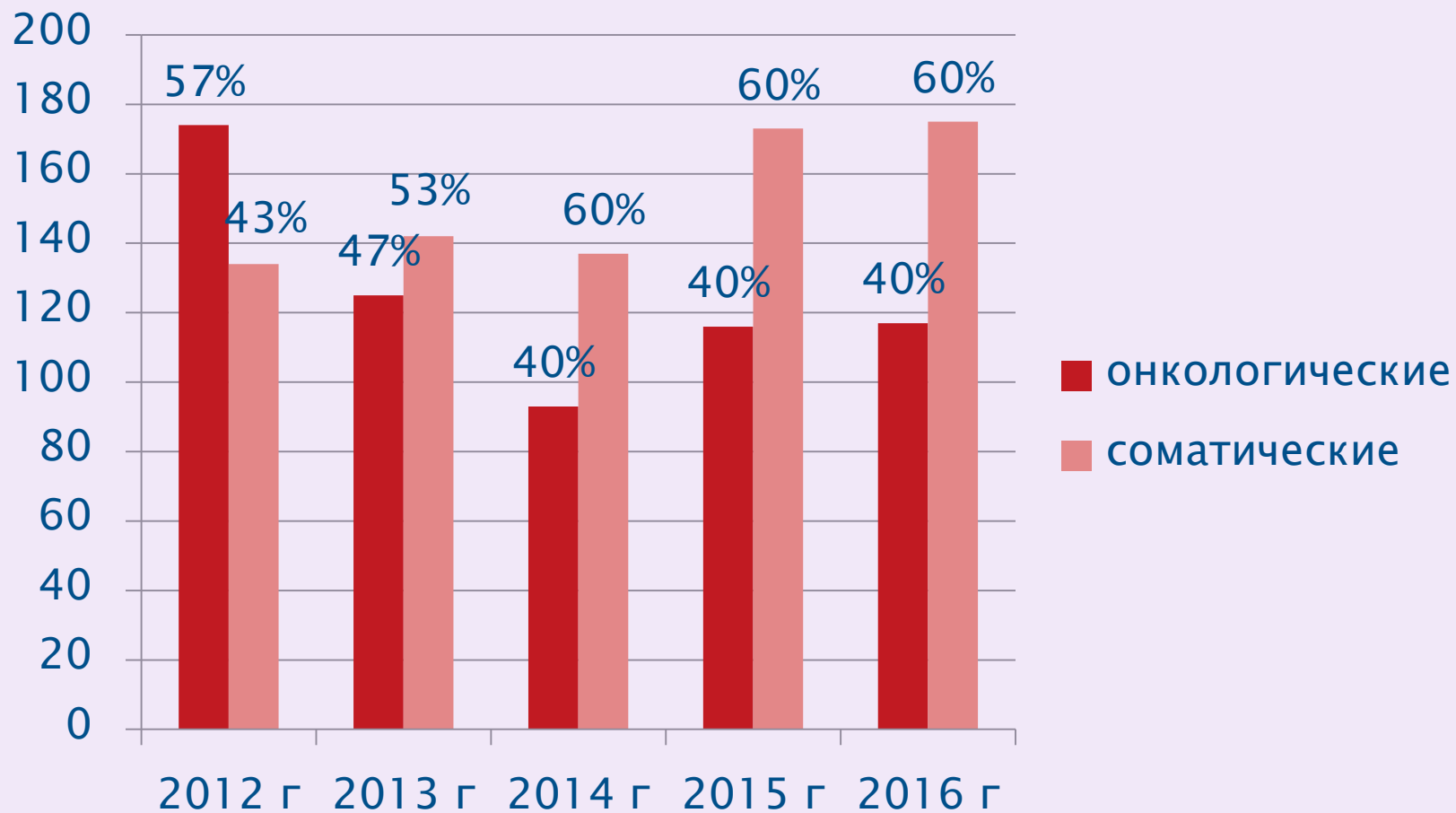


Показатели работы хосписного отделения

Показатель	2012	2013	2014	2015	2016
Койко-день	12302 (120,6%)	10524 (103,2%)	9971 (97,8%)	10802 (100%)	10791 (99,9%)
Среднее пребывание на койке	40,2	40,7	41,9	37,2	36,8
Занятость койки	410	350,8	332,4	360	359,7
Летальность	30,5	33,1	45,5	41	35,2



Пациенты хосписного отделения





Хосписное отделение активно посещают сестры милосердия





Участие церкви

В отделении
совершаются
религиозные
обряды,
проводятся
богослужения, в
которых наряду
с пациентами
участвуют
сотрудники.





Стажировка медицинских работников





Оказание паллиативной медицинской помощи выездной бригадой на дому





Мероприятия, проводимые выездной бригадой паллиативной медицинской помощи на дому включают в себя:

- назначение и коррекция лечения хронического болевого синдрома и проводимой симптоматической терапии;
- обработка области распада, пролежней;
- медицинские манипуляции (катетеризация мочевого пузыря, санация трахеостомы, установка назогастрального зонда и пр.);
- обучение родственников навыкам ухода за пациентом (манипуляции с трахеостомой, зондом, катетерами, калоприемником, правилам обработки области распада и пролежней);
- психологическая поддержка пациента и его близких.



Причины вызова к пациенту

- ▶ в 67% - 92% к онкологическому пациенту является коррекция лечения хронического болевого синдрома и проводимой симптоматической терапии.
- ▶ в 61% – 86% к соматическому пациенту является обработка пролежней, трофических язв и прочее.
- ▶ в 47% – 57% случаев проводились медицинские манипуляции (установка катетера, зонда, замена эпицистостомы, манипуляции со стомами) и обработка пролежней (распада).



Обеспечение больных ЗНО неинвазивными наркотическими анальгетиками в 2011-2015 годах в Сибирском федеральном округе

Сибирский федеральный округ	2011		2012		2013		2014		2015	
	Кол-во больных	Доля получивших ННА	Кол-во больных	Доля получивших ННА	Кол-во больных	Доля получивших ННА	Кол-во больных	Доля получивших ННА	Кол-во больных	Доля получивших ННА
	человек	%	человек	%	человек	%	человек	%	человек	%
Кемеровская область	4946	22%	4934	18%	4946	30%	4946	21%	4736	31%
Республика Тыва	256	0%	280	0%	294	0%	294	0%	283	32%
Республика Хакасия	810	10%	874	19%	895	15%	895	19%	881	39%
Красноярский край	4982	10%	4983	14%	5094	10%	5094	15%	5277	50%
Томская область	1822	1%	1781	1%	1732	3%	1732	5%	1738	72%
Итого	32025	9%	31686	8%	31888	11%	31888	11%	31782	26%



ВЫБОРКА ПО ПЛАНУ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ НЕИНВАЗИВНЫХ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ (ННА) В СИБИРСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ 2015 ГОД

Субъекты РФ	Расчетная потребност ь	Фактически выбрано	% выборки	Смертность от ЗНО	Количество больных, нуждавших ся в обезболива нии ННА	Количество больных, фактически получивших обезболива ние ННА	Доля больных, получивших ННА от числа нуждавших ся в обезболива нии
	упаковок	упаковок	упаковок	человек	человек	человек	%
Красноярс кий край	5792	5350	92%	6596	5277	2650	50%
Кемеровска я область	4360	3833	88%	5920	4736	1479	31%
Омская область	1510	1367	91%	4063	3250	676	21%
Томская область	3461	2751	79%	2173	1738	1252	72%
Республика Хакасия	871	737	85%	1101	881	341	39%
Республика Тыва	360	205	57%	354	283	92	32%
Итого:	32170	18084	56%	39729	31783	8253	26%



ВЫБОРКА ПО ПЛАНУ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ НЕИНВАЗИВНЫХ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ (ННА) ПО ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОКРУГАМ В 2016 ГОДУ

Федераль- ный округ	Расчетная потребность	Фактически выбрано	% выборки	Смертность от ЗНО	Кол-во больных, нужд-ся в обезболива- нии ННА	Кол-во больных, фактически получ-х обезболива- ние ННА	Доля больных, пол-х ННА от числа нужд-ся в обезб-ии
	упаковок	упаковок	упаковок	человек	человек	человек	%
Сев-Кав. ФО	15530	9894	64%	11619	9295	3760	40%
СФО	53867	35332	66%	41521	33217	13010	39%
ДФО	10614	7975	75%	12436	9949	3235	33%
Сев- Зап.ФО	24518	13764	56%	32619	26095	5810	22%
ПФО	27273	21204	78%	59121	47297	9865	21%
УФО	11407	9062	79%	24581	19665	4040	21%
ЦФО	46866	27514	59%	59322	47458	8660	18%
г.Москва	80137	35206	44%	25872	20698	14300	70%
ЮФО	19676	9900	50%	33379	26703	4190	16%
ИТОГО:	289888	169851	59%	300470	240376	66870	28%



ВЫБОРКА ПО ПЛАНУ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ НЕИНВАЗИВНЫХ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ (ННА) В СИБИРСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ В 2016 ГОДУ

Субъекты РФ	Расчетная потребност ь	Фактически выбрано	% выборки	Смертность от ЗНО	Количество больных, нуждавших ся в обезболива нии ННА	Количество больных, фактически получивших обезболива ние ННА	Доля больных, получивших ННА от числа нуждавших ся в обезболива нии
	упаковок	упаковок	упаковок	человек	человек	человек	%
Республика Тыва	742	532	72%	386	309	220	71%
Красноярс кий край	7510	7170	95%	6798	5438	3400	63%
Республика Хакасия	1700	1064	63%	1135	908	500	55%
Республика Алтай	328	200	61%	327	262	95	36%
Кемеровска я область	5340	4705	88%	6560	5248	1820	35%



ОБЕЗБОЛИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ

(ПО МАТЕРИАЛАМ ИТОГОВОЙ КОЛЛЕГИИ МЗ КК 14.02.17г)





Мероприятия по дальнейшему развитию паллиативной медицинской помощи:

- обучение врачей паллиативной помощи;
- создание регистра паллиативных пациентов;
- открытие кабинетов паллиативной помощи, выездных бригад;
- открытие отделений сестринского ухода в городе Красноярске;
- открытие паллиативных отделений (коек) в межрайонных больницах края.



Выводы

1. Паллиативная медицинская помощь в Красноярском крае оказывается онкологическим и неонкологическим пациентам в амбулаторных и стационарных условиях.
2. В крае есть полный спектр современных обезболивающих препаратов и в достаточном количестве, позволяющим качественно проводить обезболивающую терапию.
3. Востребованность населением данного вида медицинской помощи указывает на необходимость дальнейшего развития паллиативной помощи в крае.



Спасибо за внимание

