

Современное состояние паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан.

проф. Ахметзянов Ф.Ш.
к.м.н. Шаймарданов И. В.
Шайхутдинов Н.Г.

Москва
22.06.2017



Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 26.04.2016)
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 36. Паллиативная медицинская помощь

1. 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.

К вопросу терминологии.

Что такое паллиативная помощь?

Паллиативная
помощь в узком
смысле слова:

- обезболивание
- уход

Паллиативная
помощь в широком
смысле слова:

- Паллиативные операции
- Паллиативная лучевая терапия
- Паллиативная гормонотерапия, таргетная терапия

Республика Татарстан



Население республики Татарстан составляет 3800000 человек
Численность онкобольных 97371.

Число больных, нуждающихся в паллиативной помощи более
5617 с ЗНО, в Казани 1929 человек.

Число больных получающих паллиативную помощь около 3100

**Необходимо сказать, что пациенты с ЗНО составляет лишь
30 % из всех нуждающихся в паллиативной медицинской
помощи.**

Паллиативная помощь в Республике Татарстан

1993 г. Казань: Отделение скорой помощи
онкологическим больным

2013 г. Казань: Отделение паллиативной медицинской
помощи ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»

2014 г. Казань: 1-й Детский хоспис им. Анжелы
Вавиловой

2015г. Казань: Взрослое отделение хосписа им А.
Вавиловой

2015г. Альметьевск: Выездное отделение паллиативной
медицинской помощи.

Стационарные койки, оказывающие паллиативную медицинскую помощь больным ЗНО в РТ

Медицинское учреждение	Количество коек
РКОД МЗ РТ <i>отделение общей, неотложной и паллиативной онкологии</i>	105
Детский хоспис (отделение для взрослых)	18
Детский хоспис (детских)	17

Стационарные койки, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в РТ

Медицинское учреждение	Количество коек
ДРКБ	5
Детский дом	10
РКПД МЗ РТ паллиативное отделение	50
РКПБ МЗ РТ паллиативное отделение 100 коек	100
Детский хоспис (отделение для взрослых)	18
Детский хоспис (детских)	17

**Объемные показатели деятельности
отделения паллиативной медицинской помощи
ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»**

Количество медицинских услуг	2012	2013	2014	2015	2016
Посещения на дому	25 357	24609	26502	26429	28036
Медицинские процедуры	70613	78688	113750	107986	109396

Стационарная паллиативная помощь

- С 1993 года функционируют 55 круглосуточных коек для оказания стационарной паллиативной и неотложной медицинской помощи онкологическим больным.
- С 2015 года коечный фонд расширен до 105 коек.
- Данные койки интегрированы в отделения онкологического диспансера.
- Это позволяет применять все виды специализированного лечения при оказании медицинской помощи данной категории пациентов.
- Ежегодно получают помощь более 1000 больных.

**Состав бригады по оказанию стационарной
паллиативной и неотложной помощи
(круглосуточно)**

Хирург-онколог: 2

Анестезиолог: 1

Реаниматолог: 1

Операционная сестра: 1

Сестра-анестезистка: 1

Медицинские сестры палатные: 4

Младший мед.персонал: 4

В отделение общей, неотложной и паллиативной онкологии:

- Госпитализировано – 10519 пациента
- Хирургическая активность составила – 59,8%
- Послеоперационная летальность, по данным ГАУЗ РКОД МЗ РТ, при экстренных операциях – 12,6 %.
- Снижение одногодичной летальности с 50,2% в 1992 году до 24,6% в 2015 году.

Показания к госпитализации

данные за 2011 - 2015 гг.



К вопросу финансирования паллиативной медицинской помощи

С регионального
бюджета
1700 руб/сутки

The diagram consists of two light blue circles. The circle on the left is smaller and contains text about regional budget funding. The circle on the right is larger and contains text about OMS funds. Both circles are outlined in black.

Средства ОМС

Деятельность отделения интервенционной радиологии в службе паллиативной медицинской помощи.

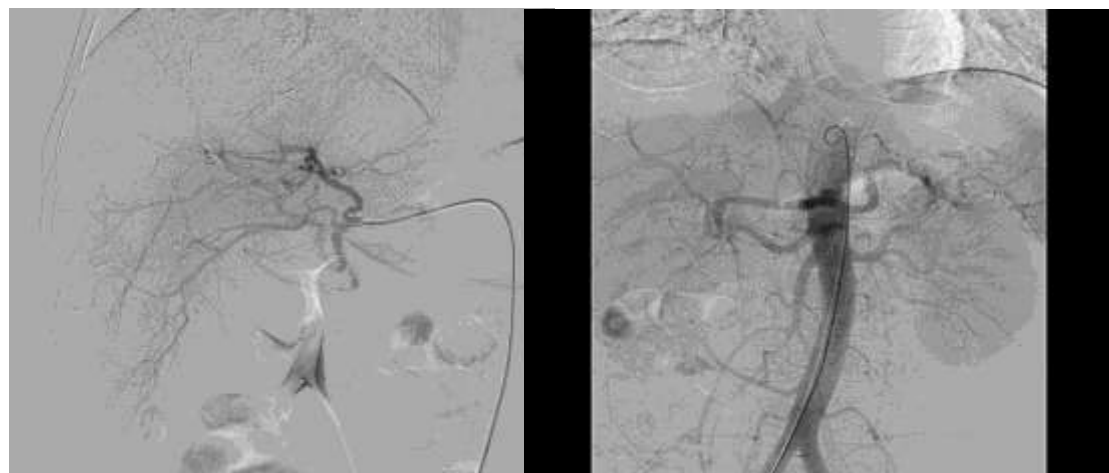
- Нефростомии под УЗ-контролем — 600 манипуляций за год.
- Чрезкожно-чреспеченочных холангиостомий под УЗ контролем 250 манипуляций за год.



паллиативной медицины.



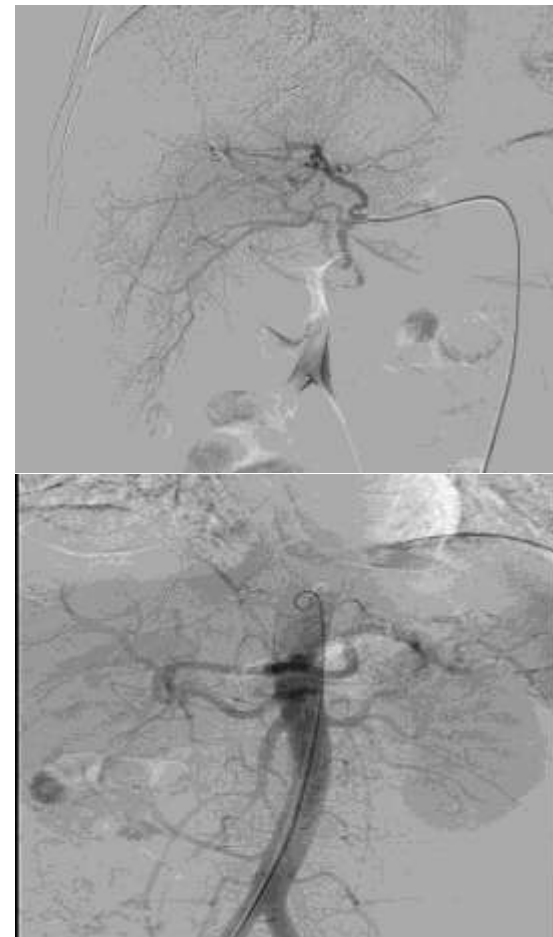
Химиоэмболизация метастатических поражений печени



Эмболизации при кровотечениях

Деятельность отделения интервенционной радиологии в службе паллиативной медицинской помощи.

- Паллиативных эмболизаций по поводу кровотечений - 37
- Предоперационных эмболизаций сосудов с целью профилактики массивной кровопотери - 22
- Химиоэмболизации при опухолях печени 36



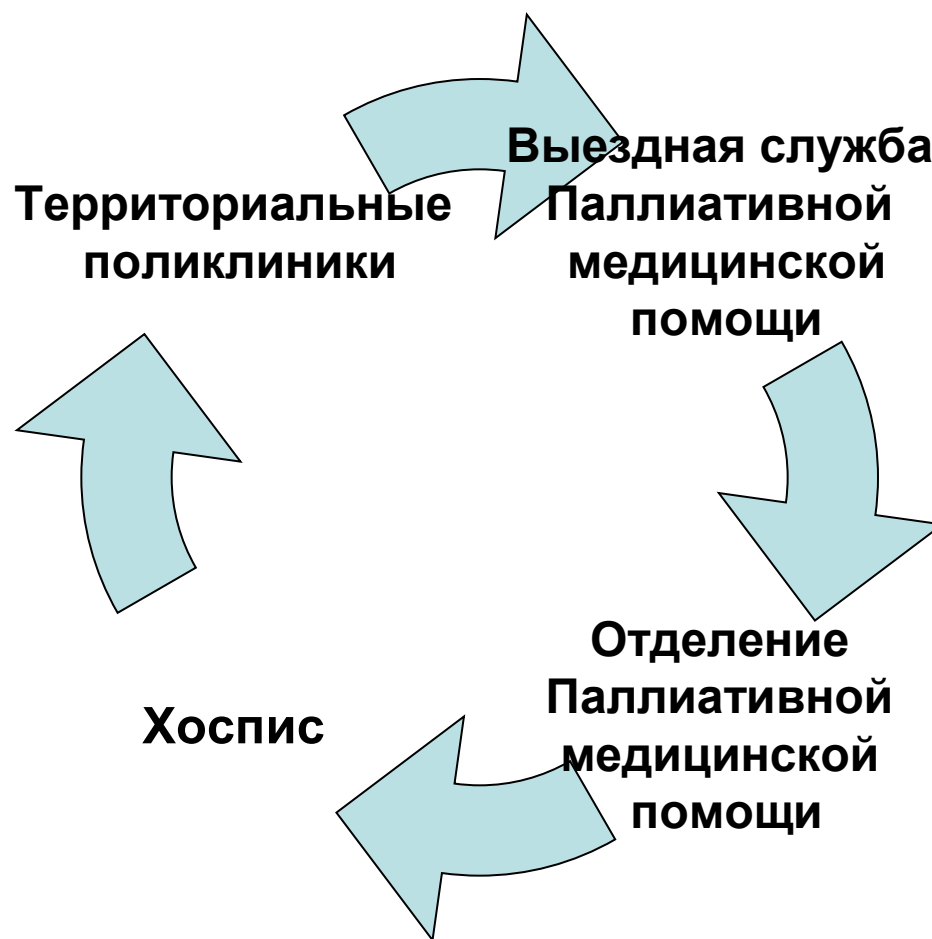
Средняя стоимость манипуляций под УЗ-контролем с расходными материалами.

- Нефростомия – **30** тысяч рублей
- Чрезкожно-чрезпеченочных холангиостомий под УЗ контролем – **38** тысяч рублей
- Химиоэмболизация - **120** тысяч рублей.

Хоспис

- В июле 2014 года в г.Казани открыт 1-й Детский хоспис им. Анжелы Вавиловой
- на 17 коек, в котором получают лечение дети с разными тяжелыми заболеваниями.
- С января 2015 года при хосписе работает выездная служба для взрослых и детей.
- С июня 2015 года начала работать 2-й очередь Хосписа для взрослых (с 18 лет) на 18 коек.
- Это пример Государственно-частного партнерства.
- В Республике Татарстан имеется понимание, что паллиативная помощь и хоспис - это разные этапы оказания медицинской помощи данной категории пациентов.

Этапы оказания паллиативной помощи



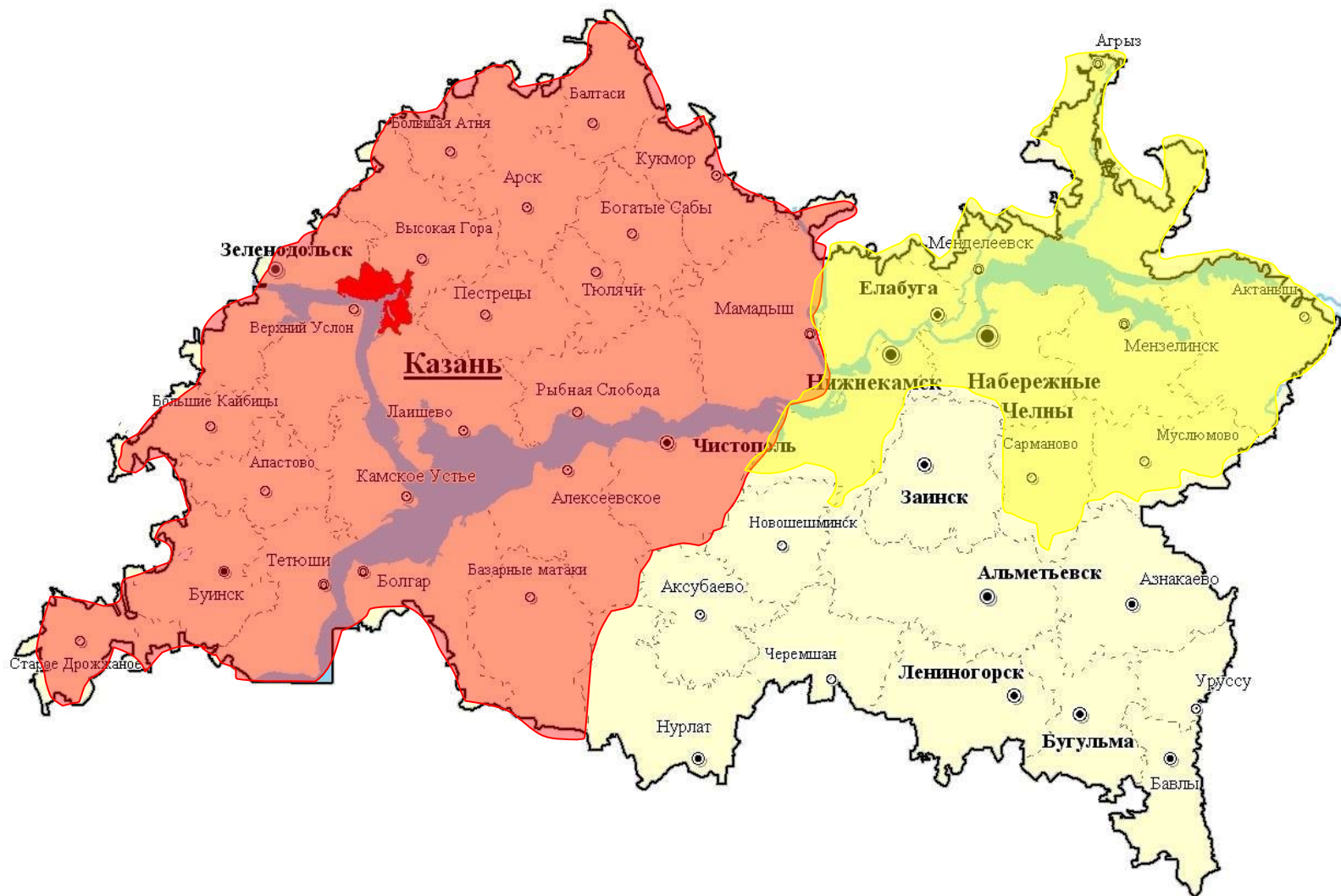
2016

Анкета EORTC QLQ – C 30

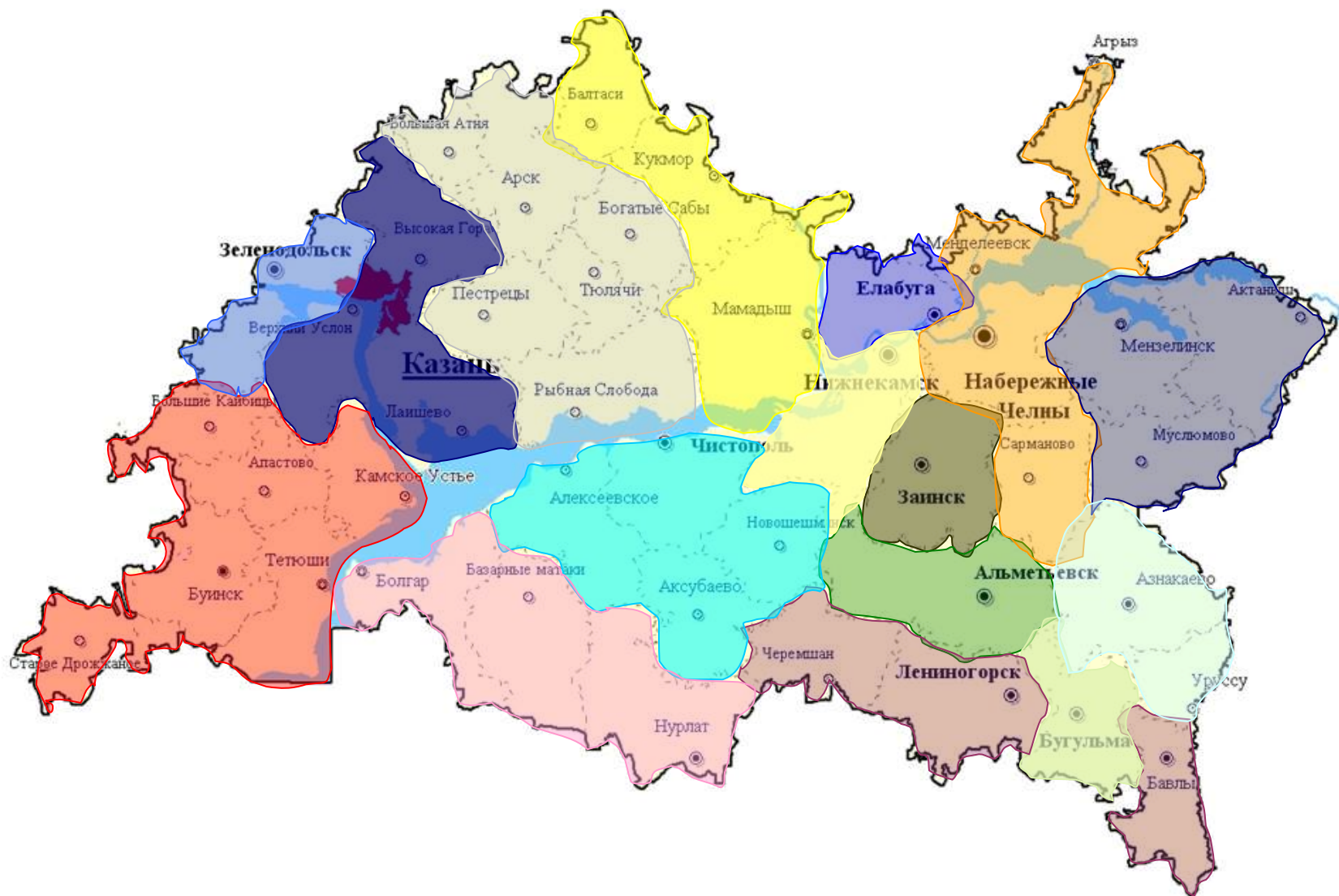
№	Вопрос	Не было	Слегка	Существенно	Очень сильно
1.	Испытываете ли Вы какие-нибудь затруднения при выполнении работы, требующей значительных физических усилий, например, когда несете тяжелую хозяйственную сумку или чемодан?	2	14	26	58
2.	Испытываете ли Вы какие-нибудь затруднения, совершая длительную прогулку?	4	10	24	62
3.	Испытываете ли Вы какие-нибудь затруднения, совершая небольшую прогулку на улице?	6	10	34	50
4.	Должны ли Вы проводить в постели или в кресле большую часть дня?	6	10	36	48
5.	Требуется ли Вам помощь при приеме пищи, одевании, умывании или пользовании туалетом?	6	24	22	48
6.	Ограничивало ли Вас что-либо тем или иным образом при выполнении Вами Вашей работы или других повседневных дел?	2	16	30	52
7.	Ограничивало ли Вас что-либо тем или иным образом при занятиях любимым делом или иным проведением свободного времени?	4	8	34	54
8.	Была ли у Вас одышка?	20	18	32	30

9.	Была ли у Вас боль?	6	16	30	48
10.	Нуждаетесь ли Вы в отдыхе?	4	10	36	50
11.	Был ли у Вас нарушен сон?	12	12	44	32
12.	Было ли у Вас чувство слабости?	0	12	24	64
13.	Было ли у Вас снижение аппетита?	2	18	40	40
14.	Чувствовали ли Вы тошноту?	26	30	30	14
15.	Была ли у Вас рвота?	46	10	26	18
16.	Был ли у Вас запор?	26	24	32	18
17.	Был ли у Вас понос?	70	22	4	4
18.	Чувствовали ли Вы усталость?	4	8	34	54
19.	Мешала ли Вам боль заниматься Вашими повседневными делами?	4	16	24	56
20.	Было ли Вам трудно на чем-то сосредоточиться, например , читать газету или смотреть телевизор?	12	16	34	38
21.	Испытывали ли Вы чувство напряженности?	8	28	28	36
22.	Испытывали ли Вы чувство беспокойства?	2	30	28	40
23.	Испытывали ли вы чувство раздражения?	6	32	30	32
24.	Испытывали ли вы чувство подавленности?	6	26	36	32

Региональная модель модернизации системы организации паллиативной службы в РТ.



Объединения районов с населением менее 100 тыс. чел.



Подготовка кадров для учреждений здравоохранения силами специалистов кафедры онкологии и хирургии КГМА и РКОД

С 2014г. подготовку кадров паллиативной медицинской помощи осуществляет кафедра онкологии, радиологии и паллиативной медицины КГМА.

Общее усовершенствование по вопросам паллиативной и симптоматической терапии (144 часа). Подготовлено за 2016 г. 126 врачей и 120 врачей прошли тематическое усовершенствование по паллиативной медицинской помощи в рамках аттестационного курса по онкологии.

Проблемы

- 1. Кадры
- 2. Недостаток финансирования
- 3. Отсутствие регистра больных неонкологического профиля, нуждающихся в паллиативной помощи.

ВЫВОДЫ:

- 1. Основываясь на 25 летнем опыте работы отделения паллиативной медицинской помощи, созданной при республиканском онкологическом диспансере, считаем возможным предложить данную модель для использования в крупных городах Российской Федерации.
- 2. Интеграция паллиативной медицинской помощи в общую сеть здравоохранения дает возможность качественного использования материальных возможностей и научного потенциала крупных клиник при оказании паллиативной медицинской помощи.

ВЫВОДЫ:

- 3. При оказании паллиативной медицинской помощи необходимо широко использовать передовые технологии современной медицины: рентгенхирургии, малоинвазивной хирургии и т.д.
- 4. При оказании паллиативной медицинской помощи должны быть представлены все этапы ее оказания: кабинеты паллиативной помощи, выездные службы, стационарные отделения и хосписы.

Спасибо за внимание

