

Организация и оказание паллиативной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра поликлинической терапии

Резюме

Проблемы эффективной организации паллиативной помощи сегодня приобретают все большую актуальность - качественная медицинская помощь неизлечимо больным пациентам объединяет усилия системы здравоохранения, социальной защиты и общественных организаций. И здесь принципиально важны усилия всех заинтересованных сторон в целях повышения качества жизни таких больных. На современном этапе особую актуальность приобретают вопросы организации и оказания внебольничной паллиативной помощи, в амбулаторно-поликлинических условиях, учитывая накопленный положительный опыт таких стран, как Швейцария, США, Великобритания, Канада, Голландия, Бельгия, Франция и Австралия. При этом важно уточнить структуру и потребность пациентов в амбулаторной паллиативной медицинской помощи.

Ключевые слова: паллиативная помощь

Введение

Паллиативная помощь – это подход, реализуемый на разных уровнях медицинской и социальной помощи, целью которого является улучшение качества жизни больных и членов семей, оказавшихся перед лицом угрожающего жизни заболевания. Эта цель достигается путем предупреждения и облегчения страданий пациента благодаря раннему выявлению, тщательной оценке и купированию боли и других тягостных физических симптомов, а также оказанию психосоциальной и духовной поддержки. Именно так определяется паллиативная помощь в документах ВОЗ. Обеспечение паллиативной медицинской помощи инкурабельным пациентам может осуществляться в амбулаторных условиях, в том числе на дому в виде выездных патронажных служб, и в стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, в хосписах, в домах (отделениях) сестринского ухода. На современном этапе в России остро стоит вопрос организации и оказания паллиативной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе инкурабельным пациентам, требующим медико-социальной помощи и адекватного ухода. Целесообразность организации внебольничной паллиативной помощи определяется необходимостью приближения этого вида помощи к населению, значительной удаленностью многих сельских поселений от крупных медицинских центров, ограниченными возможностями коечного фонда стационаров, хосписов, отделений сестринского ухода. Задачами в решении данной проблемы являются повышение доступности медицинской помощи больным с терминальными стадиями заболеваний, проведение симптоматического лечения, организация квалифицированного ухода с применением психотерапевтических и традиционных методик, подбор и проведение необходимой обезболивающей терапии, оказание социально-психологической помощи больным и их родственникам, обучение родственников навыкам ухода за тяжелобольными [1,2]. Функции поликлиники по месту жительства в части оказания паллиативной медицинской помощи определяет Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению". В медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара, осуществляется проведение лечебных мероприятий, определяются показания для направления больного в круглосуточный стационар, при наличии медицинских показаний организуются консультации врачей-специалистов. По данным экспертов ВОЗ, в мире из 20 миллионов человек, нуждающихся в паллиативной помощи в конце жизни, 67% составляют пациенты пожилого и старческого возраста, 6% - дети. В нашей стране структура пациентов с терминальными стадиями заболеваний и их потребность в паллиативной медицинской помощи до конца не определена.

Цель: определить структуру пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе.

Материал и методы

Ретроспективно были проанализированы 500 медицинских карт амбулаторных пациентов территориальной поликлиники № 16 города Саратова с тяжелыми и далеко зашедшими стадиями заболеваний, потенциально нуждающихся в паллиативной помощи. В исследование были включены пациенты старше 40 лет.

Критериями, указывающими на необходимость в паллиативной медицинской помощи, являлись:

- тяжелое состояние пациента, нуждаемость в посторонней помощи;
- снижение массы тела за последние 3-6 месяцев;
- незапланированные госпитализации;
- признаки декомпенсации состояния при онкологических, сердечно-сосудистых, респираторных заболеваниях, печеночной и почечной недостаточности, деменции.

Общая численность населения, обслуживаемая поликлиникой № 16 города Саратова, составляет 48379 человек.

Результаты

В ходе проведенного нами анализа, было установлено, что потребность в паллиативной медицинской помощи составила 34% (170 человек – 3,5 на 1000 населения). Среди них мужчин - 40%, женщин - 60%. Возраст пациентов варьировал от 40 до 90 лет, средний возраст $71 \pm 2,5$ года. Среди заболеваний, обуславливающих необходимость в паллиативной помощи, первое ранговое место занимали хронические нарушения мозгового кровообращения и деменция - 81 человек (48%), второе место - инкурабельные онкологические больные - 56 человек (33%). Третье место занимали сердечно-сосудистые заболевания – 20

человек (11,7%), далее следовали болезни почек в терминальной стадии, хроническая почечная недостаточность 7 человек (4%); больные СПИДом в терминальной стадии - 6 человек (3,3%).

Обсуждение

Полученные нами данные согласуются и подтверждают данные других исследований, посвященных определению потребности пациентов в паллиативной помощи в условиях общей врачебной практики. Инкурабельные пациенты зачастую имели сочетанные нарушения здоровья и расстройства функций, и поэтому нуждались в оказании комплексной помощи, требующей согласованной работы медицинских и социальных структур и учреждений.

Среди нерешенных проблем в оказании паллиативной медицинской помощи можно выделить: низкую осведомленность о масштабах потребности, в связи с чем требуется продолжение исследований в этом направлении; недостаточность знаний и практических навыков в области паллиативной медицины у медицинского персонала (врачей и медицинских сестер) первичного звена здравоохранения; организационно-методические и финансовые трудности.

Заключение

Число пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи среди пациентов городской поликлиники № 16 города Саратова, составило 3,5 на 1000 населения.

Ведущей патологией, определившей потребность в амбулаторной паллиативной медицинской помощи, явились неврологические заболевания (хронические цереброваскулярные заболевания, последствия инсульта, деменция), онкологические заболевания и сердечно-сосудистые заболевания.

Литература

1. Красникова Н.В., Шеметова Г.Н./ Организация и нерешенные вопросы оказания паллиативной помощи больным терапевтического профиля// В сборнике: Интегративные исследования в медицине. Научные труды III Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции. Саратов: изд-во Саратов. гос. мед. ун-та. - 2014. - С. 87-90.
2. Новое социальное бремя: болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (медико-социальная роль, прогнозы, организационно-управленческие решения): монография/ Орлова Г.Г., Шеметова Г.Н., Сергеев И.П., Журавлева Т.А.// Москва: РИО ЦНИИОИЗ МЗ РФ. - 2004. - 200 с.