**Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.**

 Паллиативная помощь как вид медицинской помощи утверждена в Федеральном законе **от 21.11.2011 N 323-ФЗ** «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». *Паллиативная медицинская помощь (далее – ПМП) это комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания – ст. 36 ФЗ № 323 от 21.11.2011.*

 Основной действующий документ - **Приказ Минздрава России N 345н, Минтруда России N 372н от 31.05.2019** «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Программа развития паллиативной помощи утверждена Приказом Минздрава России **от 03.10.2019 N 831** "Об утверждении ведомственной целевой программы "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи"

**Паллиативная медицинская помощь включает:**

* паллиативную первичную доврачебную медицинскую помощь;
* паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь;
* паллиативную специализированную медицинскую помощь.

 ***Паллиативная медицинская помощь оказывается взрослым с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, а также заболеваниями или состояниями в стадии, когда исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, при наличии медицинских показаний:***

* различные формы злокачественных новообразований;
* органная недостаточность в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
* хронические прогрессирующие заболевания в терминальной стадии развития;
* тяжелые необратимые последствия нарушений мозгового кровообращения, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
* тяжелые необратимые последствия травм, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
* дегенеративные заболевания нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;
* различные формы деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания;
* социально значимые инфекционные заболевания в терминальной стадии развития, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи.

**Кто оказывает паллиативную медицинскую помощь**

***Паллиативная первичная доврачебная медицинская помощь:***

* фельдшера, при условии возложения на них функций лечащего врача;
* иные медицинские работники со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, иных медицинских организаций (их структурных подразделений), оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь.

 *Для оказания паллиативной первичной доврачебной медицинской помощи медицинские организации, оказывающие первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оснащаются укладками для оказания паллиативной медицинской помощи.*

***Паллиативная первичная врачебная медицинская помощь:***

* врачи-терапевты;
* врачи терапевты-участковые;
* врачи-педиатры;
* врачи-педиатры участковые;
* врачи общей практики (семейные врачи);
* врачи-специалисты медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь.

***Паллиативная специализированная медицинская помощь взрослым:***

* врачи-специалисты, занимающие должность врача по паллиативной медицинской помощи;
* иные врачи-специалисты;
* медицинские работники со средним профессиональным образованием кабинетов паллиативной медицинской помощи взрослым, отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, отделений паллиативной медицинской помощи взрослым, хосписов для взрослых, отделений сестринского ухода для взрослых, домов (больниц) сестринского ухода для взрослых, дневных стационаров паллиативной медицинской помощи взрослым, респираторных центров для взрослых.

**Что входит в паллиативную помощь**

Симптоматическое лечение (облегчение тяжелых проявлений болезни) включает:
— Избавление от боли;
— Снижение одышки (уменьшение затруднения дыхания);
— Помощь при затруднении выделительных функций (отеки, затрудненное мочеиспускание);
— Купирование приступов тошноты, рвоты;
— Обучение уходу за пациентом;
— Психологическую, психотерапевтическую поддержку;
— Консультация по социальным вопросам.

**Обеспечение медицинскими изделиями**

 При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, по [перечню](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=369863&date=01.02.2022&dst=100009&field=134), утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации.

 Необходимость в предоставлении пациенту медицинских изделий принимает лечащий врач. Решение о передаче пациенту (его законному представителю) медицинского изделия принимается врачебной комиссией медицинской организации, в которой пациент получает паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на основании заключения лечащего врача, выявившего медицинские показания для использования медицинского изделия на дому.

Перечень медицинских изделий и порядок передачи пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи утвержден Приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации №348н от 31.05.2019 года и №505н от 10.06.2019 года.

**Нормативно-правовые акты**

- N 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Приказ Минздрава России N 345н, Минтруда России N 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №348н от 31.05.2019 «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №505н от 10.06.2019 «Об утверждении порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».

**Вопросы и ответы о паллиативной медицинской помощи**

***Кто такой паллиативный пациент?***

Это взрослый (старше 18 лет) пациент с неизлечимым прогрессирующим заболеванием или состоянием, а также заболеванием или состоянием в стадии, когда исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, при наличии медицинских показаний.

*Определение паллиативного пациента в педиатрии можно посмотреть в приказе Минздрава России N 345н, Минтруда России N 372н от 31.05.2019*

***Какие заболевания и состояния могут привести к необходимости оказания паллиативной медицинской помощи у взрослых (старше 18 лет) пациентов?***

различные формы злокачественных новообразований;

органная недостаточность в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния;

хронические прогрессирующие заболевания в терминальной стадии;

тяжелые необратимые последствия нарушений мозгового кровообращения, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;

тяжелые необратимые последствия травм, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;

дегенеративные заболевания нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;

различные формы деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания;

социально значимые инфекционные заболевания в терминальной стадии развития, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи.

***Кто выявляет, оценивает и решает есть ли у пациента медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи как это происходит?***

Выявить есть ли у пациента медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи может любой медицинский работник, который выполняет функцию лечащего врача (врач, фельдшер, акушерка, например работающие в ФАПах в сельской местности), для этого используется анкета пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи, которая содержит ряд вопросов. К анкете прилагается шкала активности, которая позволяет оценить, насколько ограничен пациент в своей повседневной деятельности, и шкала боли, которая позволяет оценить интенсивность болевого синдрома.

После того как медицинский работник установил, что у пациента есть показания для признания его паллиативным он представляет документы пациента врачебной комиссии своей медицинской организации для вынесения заключения о признании пациента паллиативным.

***Кто выдает заключение о том, что пациент является паллиативным?***

Тут есть два варианта.

1. Если у пациента злокачественное онкологическое заболевание, то заключение выдает:

врач-онколог, если диагноз злокачественного новообразования был подтвержден при гистологическом исследовании;

врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера, врачи-специалисты при наличии заключения врача-онколога о необходимости проведения симптоматического лечения.

1. Если у пациента любое другое заболевание кроме злокачественного онкологического, то заключение выдает врачебная комиссия или консилиум врачей в той медицинской организации, где проводится лечение пациента и где выявили показания для признания его паллиативным.

Заключение врача-онколога или врачебной комиссии вносится в медицинскую документацию пациента.

Информация о пациенте обязательно должна быть внесена в Регистр паллиативных пациентов Красноярского края.

***Кто далее оказывает медицинскую помощь пациенту?***

После того как пациента признали паллиативным, в течение 2-х рабочих дней он должен быть осмотрен медицинским работником который оказывает паллиативную медицинскую помощь. На основании осмотра выявляют тягостные симптомы, состояния, оценивается болевой синдром, а так же определяется потребность в предоставлении пациенту медицинских изделий для использования в домашних условиях. Медицинский работник, оказывающий паллиативную медицинскую помощь, назначает и корректирует лечение тягостных симптомов и состояний (в том числе пролежней), болевого синдрома. При необходимости поводит установку катетеров, зондов. Обучает основам ухода за пациентом, ухода за стомами (трахеостома, гастростома и так далее), методикам санитарной обработки, профилактики пролежней и многое другое.

Лечением основного заболевания занимается врач-специалист по направлению заболевания (онколог, кардиолог, невролог и т.д.).

В любом случае при возникновении вопросов вы всегда можете проконсультироваться с врачом по паллиативной помощи.

***Что делать если вы считаете, что ваш родственник или близкий человек нуждается в паллиативной помощи?***

Обратитесь в свою поликлинику или позвоните по телефону +7 (391) 226-20-00 Вас проконсультируют и ответят на вопросы.

***Как пациенту попасть в отделение паллиативной помощи или хоспис?***

Во-первых, врачом-онкологом, врачебной комиссией или консилиумом врачей в той медицинской организации, где проводится лечение пациента, и он признается паллиативным, исходя из состояния пациента и необходимости круглосуточного врачебного наблюдение, определяется место лечения в амбулаторных или стационарных условиях. Во-вторых, при осмотре пациента, признанного паллиативным и находящегося под наблюдением в амбулаторных условиях выявляются показания для круглосуточного врачебного наблюдение и лечения в стационарных условиях. После выявления показаний лечащий врач (врач паллиативной медицинской помощи или другой врач, в том числе врач-специалист) готовит пакет документов необходимых для госпитализации пациента, организует проведение необходимых обследований, анализов, уточняет наличие свободных паллиативных коек. Затем направляет пакет документов в медицинское учреждение в состав которого, входит хоспис, отделение паллиативной помощи или паллиативные койки. В медицинском учреждении рассматривают документы и при наличии показаний назначают дату госпитализации или ставят в очередь на госпитализацию, если свободных мест нет, о чем сообщают лечащему врачу. В назначенную дату пациента госпитализируют.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТРОРИИ ОБСЛУЖИВАНИЯ**

|  |
| --- |
|  |
| (наименование учреждения) |

|  |
| --- |
| Ответственный за оказания паллиативной медицинской помощи в учреждении: |
| Ф.И.О., должность: |
|  |
| Телефон: |

|  |
| --- |
| Телефон кабинета паллиативной медицинской помощи, выездной бригады паллиативной медицинской помощи:  |
|  |
| Часы работы кабинета паллиативной медицинской помощи, выездной бригады паллиативной медицинской помощи: |
|  |

|  |
| --- |
| Официальный сайт учреждения: |

|  |
| --- |
| Главный врач: |
| Телефон: |
| E-mail: |