

Всемирный день паллиативной и хосписной помощи



Во вторую субботу октября ежегодно отмечается Всемирный День паллиативной и хосписной помощи.

Целью мероприятия является привлечение внимания общества к проблемам неизлечимо больных людей, которые находятся на пороге жизни и смерти.

Паллиативная помощь – это симптоматическая терапия, направленная на облегчение состояния больного, но не приводящая к излечению. По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), паллиативная помощь является подходом, *улучшающим качество жизни пациентов и их семей*, столкнувшихся с опасной для жизни болезнью, путем облегчения боли и управления другими симптомами, причиняющими страдания и подрывающими силы. Паллиативную помощь надлежит оказывать с момента постановки диагноза опасной для жизни болезни и на всем ее протяжении.

Термин *«паллиативная»* означает *«покрывающий»*, образно – окутывающий заботой, опекой, сопровождающий. Это комплекс мероприятий, направленных на облегчение физических и эмоциональных страданий тяжелобольных пациентов при неизлечимых заболеваниях. Кроме медикаментозной помощи по снятию болевых синдромов, чувства дискомфорта, депрессии, он охватывает психологическую, социальную и духовную сферу больного. Одной из важнейших базовых структур такого ухода являются хосписы.

Хоспис является одной из форм паллиативной помощи, это специализированное медицинское учреждение для ухода за неизлечимо больными людьми в конце жизни. Там им оказывают паллиативную медицинскую помощь и адекватный уход, максимально приближенный к «домашнему».

Целями хосписной и паллиативной помощи является оказание наилучшей возможной помощи людям, страдающим неизлечимыми заболеваниями, а также предупреждение и облегчение страданий и боли посредством оказания практической помощи, эмоциональной и духовной поддержки.

Всемирный день паллиативной и хосписной помощи проводится с целью:

- информирования людей о задачах паллиативной и хосписной помощи во всём мире с тем, чтобы каждый мог выразить своё мнение о данной проблеме;
- понимания медицинских, духовных и социальных потребностей больных, страдающих тяжелейшими недугами, и их родственников;
- становления и развития благотворительных фондов, способных улучшить оказание паллиативной помощи на всей планете.

Если общество считает себя цивилизованным, то непременно обязано позаботится о том, чтобы неизлечимые больные получили качественный и должный уход. Равнодушное общество не имеет будущего! Следует помнить, что в хосписе может оказаться любой из нас. Необходимо приложить максимум усилий, чтобы с общей помощью и активным участием государства терминальные больные смогли получать качественную, а главное бесплатную помощь и надлежащий уход.

Хосписная и паллиативная помощь — это не «помощь человеку умереть», а наоборот помощь каждому больному, страдающему от неизлечимого заболевания,

прожить оставшееся время в наиболее возможных комфортных условиях. Хосписная и паллиативная помощь оказывается в хосписах, на дому у больных, в больницах и других учреждениях, способствуя тем самым улучшению качества жизни пациентов с неизлечимыми заболеваниями и членов их семей.

Этот Всемирный день призван напомнить всем людям о ценности Жизни и необходимости создания для каждого условий достойного ухода из неё.

ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В МИНСКЕ

Паллиативная медицинская помощь взрослому населению г.Минска осуществляется в государственном учреждении «Больница паллиативного ухода «Хоспис» (стационар на 60 коек, отделение дневного пребывания на 8 коек, амбулаторно на дому в отделении выездной патронажной службы) и в учреждении здравоохранения «11-я городская клиническая больница» (стационар на 25 коек и выездная служба для оказания помощи на дому амбулаторно). Кроме того, в учреждении здравоохранения «Минский городской клинический онкологический диспансер» организован кабинет паллиативной медицинской помощи, осуществляющий консультативный амбулаторный прием пациентов диспансера, а также родственников больных.

Государственное учреждение «Больница паллиативного ухода «Хоспис» предназначено для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам в стационаре и на дому. Медицинская помощь осуществляется в виде опеки или медицинского сопровождения пациента на протяжении оставшейся жизни.

Основным медицинским критерием отбора нуждающихся в оказании данного вида помощи является выраженная декомпенсация функционирования органов и систем у пациентов, несмотря на применение специальных, сложных, высокотехнологичных методов оказания медицинской помощи при наличии боли и других патологических симптомов (тошнота, рвота, анорексия, запоры, удушье, отеки, наличие пролежней, депрессия, бессонница и др.), существенно ухудшающих качество жизни пациента.

Направление под опеку Хосписа осуществляется организациями здравоохранения (поликлиниками по месту жительства, кабинетом паллиативной медицинской помощи онкологического диспансера, РНПЦ онкологии и медицинской радиологии, клиническими больницами). При этом между двумя хосписами г.Минска существует территориальное закрепление: восточная часть города (Заводской, Ленинский, Партизанский, Советский и Первомайский районы) относятся к государственному учреждению «Больница паллиативного ухода «Хоспис», западная часть (Московский, Фрунзенский, Центральный и Октябрьский районы) – к отделению паллиативной помощи «Хоспис» учреждения здравоохранения «11-я городская клиническая больница».

Два отделения паллиативной медицинской помощи Хосписа рассчитаны на 60 стационарных коек. Госпитализация производится только в плановом порядке по направлению отделения выездной патронажной службы, Минского городского онкологического диспансера или других стационаров города.

В отделениях паллиативной медицинской помощи Хосписа не проводятся диагностические исследования и реанимационные мероприятия.

В отделении дневного пребывания паллиативная помощь оказывается онкологическим пациентам II и IV клинических групп, не нуждающимся в круглосуточном наблюдении, состояние которых позволяет самостоятельно посещать хоспис (без помощи персонала хосписа), а также членами семей безнадежно больного или

потерявшим родственника, проводится обучение членов семьи пациента правилам ухода за ним.

В отделении дневного пребывания проводятся групповые и индивидуальные психотерапевтические занятия с пациентами и их родственниками, проводится симптоматическое лечение основного и сопутствующих заболеваний, выполняются врачебные назначения в процедурном кабинете.

В стационар попадают самые тяжелые больные, которым требуется интенсивное лечение. Все службы больницы тесно взаимодействуют между собой и дополняют друг друга.

Когда все возможное сделано, но лечение не принесло результатов, консилиум врачей принимает решение: больному показано симптоматическое лечение. С этого момента человек становится потенциальным подопечным специалистов больницы паллиативного ухода.

**Здоровья Вам и Вашим близким!
УЗ «2-ГКБ»**