

Выездная служба



Паллиативная помощь
Выездная служба
Психологические аспекты
Лид по обезбаливанию
Нормативные документы по паллиативной медицинской помощи
Контакты

Уважаемые пациенты и их близкие.

Для того, чтобы человек не оставался один на один с онкологическим заболеванием на поздней стадии либо другими тяжелыми заболеваниями в терминальной стадии, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 № 345н/372н "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" в нашей поликлинике создана выездная патронажная служба паллиативной помощи взрослому населению. Мы поможем, Вам облегчить тягостные симптомы заболевания, сохранить на максимально возможном уровне качество жизни пациента и его семьи, дадим рекомендации по профессиональному уходу и по вашим потребностям окажем психологическую и духовную поддержку.

Амбулаторная паллиативная помощь в ГБУ « Курганская поликлиника 2» работает по принципу « стационар на дому» и оказывается выездной патронажной службой.

Что такое амбулаторная паллиативная помощь:

Оказание паллиативной помощи на дому.
Медицинская симптоматическая, психологическая, моральная и духовная поддержка пациента и его близких, обучение уходу.
Возможность обеспечения лекарствами и средствами ухода, которые назначили врачи по паллиативной медицинской помощи для качественной помощи пациенту в домашних условиях.

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)
 - Корректировка состояния при асците, плеврите
 - Купирование приступов тошноты, рвоты
 - Обучение уходу за пациентом
 - Психологическую, психотерапевтическую поддержку
 - Консультация по социальным вопросам

Что мы НЕ делаем:

- Не оказываем платные услуги
Не проводим дополнительную диагностику
Не проводим специализированное лечение
Не оказываем экстренную помощь при острых состояниях и заболеваниях (только перевод в скорпомощные стационары в экстренных случаях)
Не проводим реабилитационные мероприятия
Не устанавливаем окончательный диагноз – к нам попадают пациенты на основании тяжести состояния
Не проводим хирургические операции
Не проводим химиотерапию и лучевую терапию – эти меры предполагают продолжение лечения
Не лечим инфекционные заболевания
Не лечим психические заболевания
Не предоставляем индивидуальных сиделок

Госпитализация:

Мы госпитализируем пациента в тех случаях, когда дома не удастся справиться с симптомами болезни или гарантировать качественный уход. Показаниями к госпитализации являются:

- Подбор (коррекция) схемы обезболивания
- Боль или иные симптомы заболевания (одышка, тошнота, отеки и пр.), с которыми не удалось справиться дома
- Общее ухудшение состояния пациента
- Родственники, ухаживающие за пациентом, нуждаются в непродолжительном отдыхе (по социальным показаниям)

Решение о госпитализации принимает Комиссия по госпитализации на основании медицинских документов и рекомендации врача выездной патронажной службы.

Выездная служба

Выездная служба оказывает помощь 30-40 пациентам в месяц по принципу «стационар на дому». Такая помощь осуществляется медицинской командой, состоящей из врачей, медсестер, медицинского психолога и включает в себя:

- первичное посещение пациента врачом и медсестрой
- назначение симптоматического лечения
- динамическое наблюдение за пациентом
- медицинские манипуляции по назначению врача
- помощь психолога
- помощь священника и сестёр милосердия
- помощь волонтеров
- обучение родственников пациента приемам ухода за больным

В своей работе мы ценим ее качество и результативность, уделяя каждому пациенту и его родным достаточное количество времени.

Визит наших специалистов к каждому пациенту длится 1-2 часа (при необходимости – и больше), что позволяет оказать более полноценную помощь, ответить на все интересующие вопросы как самих пациентов, так и их родственников.

Когда близкий человек тяжело болен, порой возникают вопросы, к решению которых семья может быть не готова. Как лечить симптомы болезни, как предотвратить пролежни, как удобнее помыть лежачего пациента, чем лучше кормить, как получить рецепт на наркотические обезболивающие в поликлинике, кто может сделать стрижку на дому или где взять противопролежневый матрас или необходимое медицинское оборудование. Выездная служба поможет решить Вам эти и многие другие задачи. Мы учитываем тот факт, что многие люди очень устали быть в чужих стенах, и, конечно, соскучились по дому за время продолжительного и тяжелого лечения. Сейчас для всех членов семьи и для самого пациента главное – организовать хороший уход и подобрать правильную схему симптоматической терапии. После получения первичной информации о пациенте, в течение 1-3 рабочих дней (в зависимости от тяжести состояния пациента и места вашего проживания) к вам придет врач или медицинская сестра для сбора дополнительной информации и составления плана ведения посещений. В случае необходимости дополнительного посещения врача или медицинской сестры, например, в случае ухудшения общего состояния пациента или усиления болевого синдрома – вы всегда можете вызвать врача по телефону: 55-03-42

Показания для получения паллиативной помощи.

Людям с неизлечимыми хроническими и прогрессирующими заболеваниями и состояниями, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения и медицинской реабилитации.

В первую очередь, она показана онкологическим больным в терминальной стадии. Помимо них людям с неврологическими диагнозами и перенесшим инсульт, а также больным в терминальной стадии СПИДа.

Выделяются следующие группы пациентов, которым должна оказываться паллиативная помощь, согласно закону:

- пациенты с различными формами злокачественных новообразований;
- пациенты с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
- пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития;
- пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- пациенты с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;
- пациенты с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания;
- пациенты с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии развития, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи.

