

самих учреждений паллиативной помощи снижает доступность и качество служб паллиативной помощи населению. Недостаточно внимания уделяется вопросам подготовки и переподготовки кадров по паллиативной медицине. Необходимо развивать различные виды предоставления паллиативной помощи (стационарная, помощь на дому, помощь в дневном стационаре и поликлиническая паллиативная помощь). Все это возможно при стабильном финансировании и оснащении служб паллиативной помощи.

Учитывая ситуацию относительно паллиативной помощи фтизиатрическим больным, можно выделить основные направления работы: разра-

ботка единых подходов, организационных и экономических механизмов управления, стандартов для открытия специализированных учреждений паллиативной помощи, улучшения качества и доступности паллиативной помощи фтизиатрическим больным. Для повышения квалификации специалистов паллиативной помощи необходима разработка и внедрение образовательных курсов и циклов усовершенствования по паллиативной медицине. Для более успешного развития паллиативной помощи в стране необходимо создание рабочей группы (комитета) по разработке и внедрению унифицированной программы развития паллиативной помощи в стране.

А.И. Экзархова, И.А. Баглаенко, О.Е. Ельцова

Медико-психологическое сопровождение терминальных больных специалистами выездной службы «Хоспис на дому», г. Харьков

Харьковский областной благотворительный фонд «Социальная служба помощи»

Ключевые слова: хоспис, выездная служба, неизлечимое заболевание, патронаж, психологическая помощь.

Паллиативная помощь должна предоставляться пациенту с того самого момента, как ему поставили диагноз, будь то рак или неизлечимое хроническое заболевание, т.е. медицинская помощь и психологическая поддержка должны оказываться не только находящимся в крайне тяжелом состоянии, но и тем больным, у кого ещё остаётся время для улучшения качества жизни. Кроме того, иногда необходима подготовка больного и его близких к госпитализации в хоспис. Поэтому во всём мире основная поддержка пациента осуществляется на дому выездной службой хосписа, ведь значительная часть больных хочет находиться дома, а не в стационаре, и при этом получать необходимую медицинскую и другую помощь. При этом поддержка, оказываемая пациенту выездной службой, экономичнее, чем бригадой скорой помощи. Кроме того, наличие выездной службы облегчает отбор наиболее тяжёлых пациентов для госпитализации в хоспис.

При Харьковском областном центре паллиативной медицины «Хоспис» на протяжении трёх с половиной лет работает выездная служба Харьковско-го областного благотворительного фонда «Социальная служба помощи», финансируемая международной благотворительной организацией «Каритас» Австрии. Бригада службы включает: семейного врача, врача-невролога, психолога, волонтеров, медицинских сестёр и социальных работников. Задачами службы являются: отбор больных для паллиативной помощи на дому и определение объёма систематической медицинской и другой помощи в каждом конкретном случае; оказание этой помощи; отбор больных для госпитализации в хоспис.

Контингент больных для паллиативной помощи – онкологические и неонкологические (в значительном большинстве) больные с хроническими неизлечимыми заболеваниями: последствиями тяжёлых инсультов, черепно-мозговых и спинальных травм, прогрессирующими неврологическими

заболеваниями, деменцией, болезнью Паркинсона, терминальной фазой хронической недостаточности кровообращения, врождёнными и другими жизнеограничивающими заболеваниями.

Паллиативная помощь включает: назначение врачом и выполнение средним медицинским персоналом необходимых манипуляций: инъекции – внутривенные, внутривенно-капельные, внутримышечные; перевязки ран и пролежней, а также мероприятия по их профилактике. Поскольку профиль больных и степень тяжести их состояния самые разные, то и периодичность патронажа тоже разная. Некоторых больных достаточно посещать один раз в месяц или приезжать по звонку, а к некоторым нужно ездить почти каждый день.

Выездная служба оказывает не только медицинскую помощь, но и психологическую и эмоциональную поддержку. Эту работу успешно выполняет психолог. Работа психолога выездной бригады направлена на решение психологических и духовных проблем больного и членов его семьи. Харьковский областной благотворитель-

ный фонд «Социальная служба помощи» оказывает материальную помощь пациентам, обеспечивая лежачих больных подушками, пелёнками, мочеприёмниками, некоторыми лекарственными препаратами, а также необходимыми продуктами питания.

За время работы выездной службы под патронажем находились более 500 больных. Некоторые из них в процессе наблюдения были госпитализированы в хоспис. В настоящее время активно патронируются 97 пациентов.

Недостатком в оказании паллиативной помощи на дому является отсутствие взаимодействия с амбулаторным звеном. Стариков и инвалидов, а это основной контингент, требующий паллиативной помощи, в стационар не госпитализируют. Но стационар на дому можно организовать всюду, даже в коммунальной квартире. Этого поликлиническая служба, как правило, не делает.

Задача это непростая, но именно по отношению к старикам, по качеству жизни тяжёлых больных и инвалидов судят об уровне культуры общества.

В.А. Экзархов, А.А. Гончаренко, В. П. Муравьёв

Роль Харьковского областного центра паллиативной медицины в развитии службы паллиативной и хосписной помощи в Харьковской области

Харьковский областной центр паллиативной медицины «Хоспис»

За 15 лет деятельности КУЗ «Харьковский областной центр паллиативной медицины “Хоспис”» приобрел значительный опыт оказания паллиативной помощи неизлечимым больным. Изучался опыт зарубежных стран (двухнедельная стажировка в Швеции с получением международного сертификата по медико-социальной работе; важнейшие практические знания и навыки были получены в хосписах Словакии, Польши и Австрии), осуществлялся обмен опытом в Харькове со специалистами по паллиативной и социально-медицинской работе из Австралии, Германии, Швеции, США. Принимаем активное участие в международных конференциях по паллиативной и хосписной помощи, в частности «Внедрение стандартов паллиативной помощи» (Ивано-Франковск, 26–27 сентября 2013 года) и II научно-

практическая конференция «Актуальные вопросы паллиативной и хосписной помощи в Украине – медико-юридические и фармацевтические аспекты» (Киев, 20–21 ноября 2013 года). На протяжении этих лет работу хосписа неоднократно освещали средства массовой информации (статьи в городских и областных газетах, специальные программы по областному и национальному телевидению).

С самого начала существования нашего учреждения мы были уверены, что в полном объёме паллиативную помощь может обеспечить только многопрофильная (мультидисциплинарная) команда, которая объединяет все аспекты заботы о пациенте – медицинские, духовные, психологические и социальные. Эти аспекты часто переплетаются между собой. На практике в команду паллиативной помощи входят врачи и медицинские