

ОТЧЕТ О РАБОТЕ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ СЛУЖБЫ ПО ВОПРОСАМ ПОЛУЧЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ (20 декабря 2017–20 мая 2018)

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ПОДОПЕЧНЫХ



1. ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЧЕЛОВЕК, которым была оказана консультативная помощь в период с 20 декабря 2017 года до 20 мая 2018 года, — **144**, из них:

- **43 человека** скончались в указанный период,
- **47 человек** — продолжают получать консультативную помощь,
- **54 человек** — перестали обращаться за помощью.

2. РЕГИОНАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ (исходя из регистрации человека по паспорту)

РЕГИОН	ВСЕ	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Санкт-Петербург	106	97	9
Ленинградская область	12	10	2
Другие регионы (находились на лечении в Петербурге)	26	18	8
ВСЕГО	144	125	19

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ОБРАЩЕНИЙ

1. ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ОБРАЩЕНИЙ: 1541.



ПРИЧИНЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ОБРАЩЕНИЙ:

ПРИЧИНЫ ОБРАЩЕНИЙ	ВЗРОСЛЫЕ	ДЕТИ
Недостаточная информированность о возможностях паллиативной помощи	41%	21%
Недостаточная информированность о вариантах получения медицинской помощи	41%	26%
Некупируемый хронический болевой синдром	32%	0%
Недостаточная информированность об услугах хосписа и алгоритме госпитализации	18%	5%
Недостаточная информированность о возможностях социальной поддержки	6%	5%
Потребность в психологической поддержке	2%	5%

САМЫМИ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ПРОБЛЕМАМИ, С КОТОРЫМИ СТАЛКИВАЮТСЯ ПОДОПЕЧНЫЕ, ЯВЛЯЮТСЯ:

- **НЕДОСТАТОЧНАЯ ИНФОРМИРОВАННОСТЬ О ВОЗМОЖНОСТЯХ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ:**
 - Пациенту и его близким непонятны возможности паллиативной помощи
 - Пациенту и его близким неясен маршрут получения паллиативной помощи
 - Пациент и его близкие не информированы о принципах обезболивания и симптоматической терапии
- **НЕДОСТАТОЧНАЯ ИНФОРМИРОВАННОСТЬ О ВАРИАНТАХ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:**
 - Пациенту и его близким непонятен дальнейший маршрут получения помощи в государственных медицинских учреждениях
 - Пациенту и его близким неясен маршрут получения медицинской помощи при возникновении экстренной необходимости ночью и в выходные дни
 - Пациент и его близкие не информированы о маршруте получения симптоматической терапии (например, не знают, где получать помощь в случае проблем со стомой)
- **НЕКУПИРУЕМЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ:**
 - Лечащий врач отказывает в назначении опиоидных лекарственных препаратов при наличии выраженного хронического болевого синдрома 3 степени
 - Пациенты не информированы о правилах приема обезболивающей терапии (по часам, предвосхищая боль)
 - Схема обезболивания, назначенная лечащим врачом, не приводит к контролю над болью
 - Отсутствие назначений и информирования о способах снятия тягостных симптомов — побочных эффектах приема обезболивающих препаратах.
- **НЕДОСТАТОЧНАЯ ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ОБ УСЛУГАХ ХОСПИСА И АЛГОРИТМЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:**
 - Сложности с госпитализацией в хосписы (очереди на госпитализацию)
 - Отсутствие информирования о хосписах/паллиативных отделениях и их роли в оказании паллиативной помощи.
 - Отсутствие психологической поддержки пациентов и их родственников
- **НЕДОСТАТОЧНАЯ ИНФОРМИРОВАННОСТЬ О ВОЗМОЖНОСТЯХ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ:**
 - Пациент и его близкие не информированы об алгоритме получения инвалидности, сроках ее получения
 - Пациент и его близкие не информированы о возможности льготного лекарственного обеспечения
 - Пациент и его близкие не информированы о возможностях получения технических средств реабилитации по ИПР

КРОМЕ ТОГО, ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ ОБРАЩЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

- Отказ бригады скорой помощи в обезболивании опиоидными анальгетиками при наличии выраженного хронического болевого синдрома 2-3 стадии
- Длительное ожидание бригады скорой помощи (от одного часа и более) при необходимости своевременного введения обезболивающих препаратов
- Бригада скорой помощи не в состоянии откорректировать обезболивающую терапию при нарастании болевого синдрома, прорывах боли
- Невозможность приобрести необходимые ТСП и средств гигиены (многофункциональная кровать, противопролежневый матрас, памперсы, пеленки), долгое ожидание по инвалидности
- Невозможность приобрести концентратор кислорода самостоятельно