

ОРГАНИЗАЦИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ в г. Казань

**проф.Ф.Ш.Ахметзянов
Н.Г.Шайхутдинов
к.м.н. И.В.Шаймарданов**

**ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ (ректор - проф. А.С.Созинов),
кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии (зав. – проф. Ахметзянов Ф.Ш.)
ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» МЗ РТ (главный врач – И.И. Хайруллин)**

Организация службы

- В 1993 г. по инициативе кафедры онкологии КГМИ, при поддержке руководства горонкодиспансера (гл. врач - Ф.М.Хайруллин) и ГУЗ г. Казань (зав. – И.С.Абдуллин) создана служба неотложной паллиативной помощи онкологическим больным.
- **Целью** создания этого структурного подразделения является организация социально-направленной универсальной модели неотложной паллиативной помощи в условиях современного крупного города.

Основные задачами паллиативной медицинской помощи :

- широкая консультативная деятельность на дому и в стационарах общей лечебной сети;
- хоспис на «колесах»;
- стационар долечивания на дому;
- неотложная помощь ранее леченым онкологическим больным;
- экстренная помощь при осложненных формах рака у впервые выявленных больных;
- научно-методологические разработки в области паллиативной медицины и осложненного рака;
- решение (кроме медицинских, социальных и психологических) проблем каждого онкологического больного;
- нутритивная поддержка больных – подготовка к оперативному вмешательству и к следующим курсам химиотерапии.

Хоспис на дому

- оказание комплексной специализированной помощи на дому (медицинская, медико-психологическая, социальная);
- больные и их родственники не отрываются от привычной домашней обстановки;
- выполняются на дому специальные медицинские манипуляции:
 - лапароцентез,
 - плевроцентез,
 - троакарная эпицистостомия,
 - замена трахеостомической трубки,
 - проведение инфузионной терапии,
 - почасовое введение обезболивающих средств, в том числе наркотических.

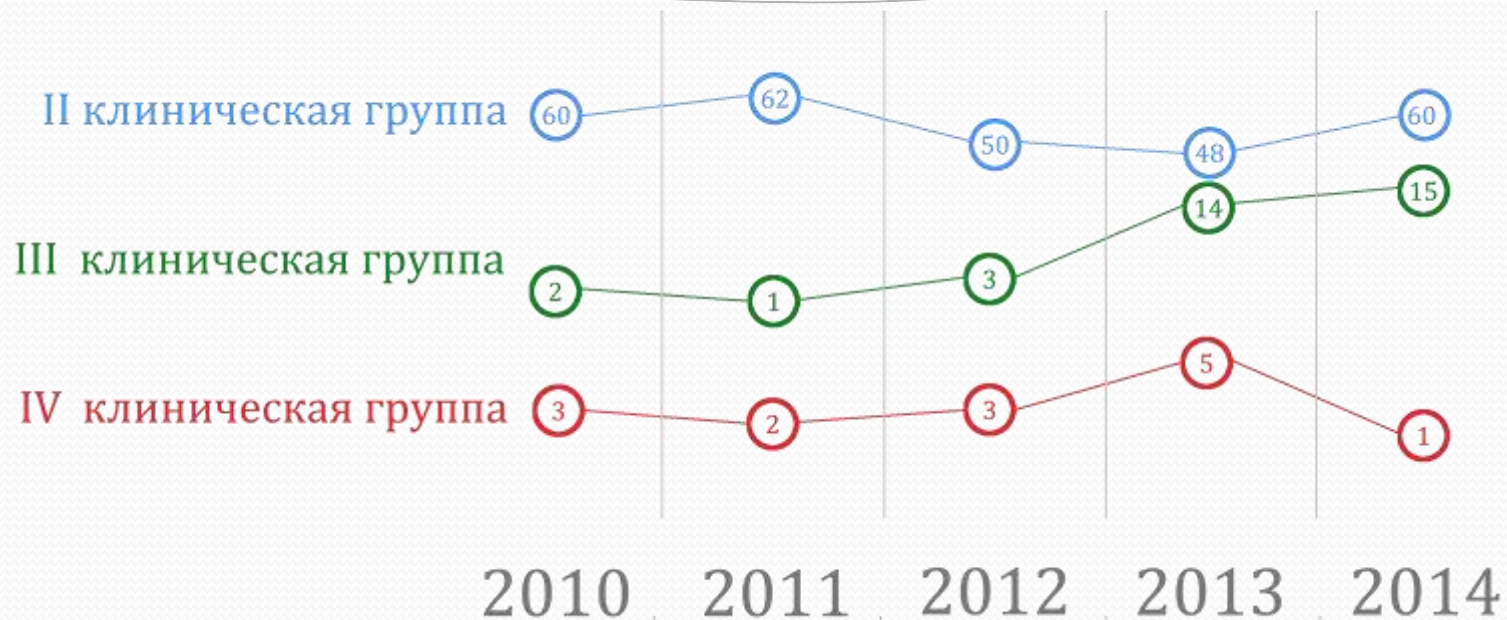
Хоспис на дому (продолжение)

- созданы условия для повышенного уровня курации онкологических больных 2 и 3 клинических групп;
- позволил выписывать больных после операций в кратчайшие сроки и создавать на дому «стационар долечивания»;
- обходится намного дешевле, чем создание хосписа стационарного типа (по расчетам специалистов сэкономлено в 2014 году свыше 2,6 млн рублей).

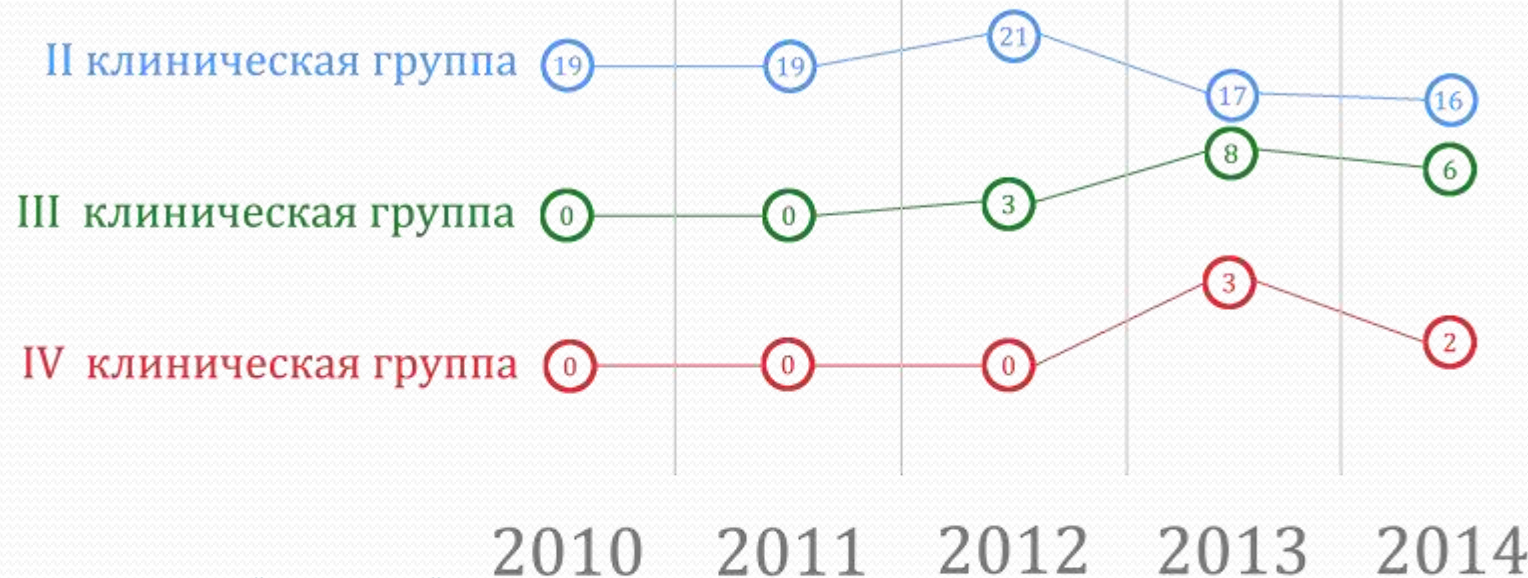
- Наличие **мобильных бригад** паллиативной медицинской помощи позволило по-новому организовать процесс выявления и лечения онкологических больных;
- Бригады онкологов используются для широкой консультативной работы у тяжелых нетранспортабельных больных с подозрением на злокачественную опухоль, как на дому, так и в стационарах города;
- Консультации выполняются узкими специалистами – гинекологами, лор-онкологами, онкоурологами, радиологами, химиотерапевтами;
- Внедрен принцип «ротации врачебных кадров».

- Нами впервые была организована **круглосуточная ургентная стационарная помощь** на базе онкологического стационара.
- В составе бригады: хирург-онколог, анестезиолог, сотрудники приемного покоя, операционной, клинико-биохимической лаборатории.
 - Врач-эндоскопист, специалист по УЗИ диагностике и рентгено-лаборант «дежурят» на дому.
- Анализ годовой деятельности отделения показал, что ей «принадлежит» в среднем **20,9** коек стационара, поступающих в разные отделения в зависимости от нозологической структуры.

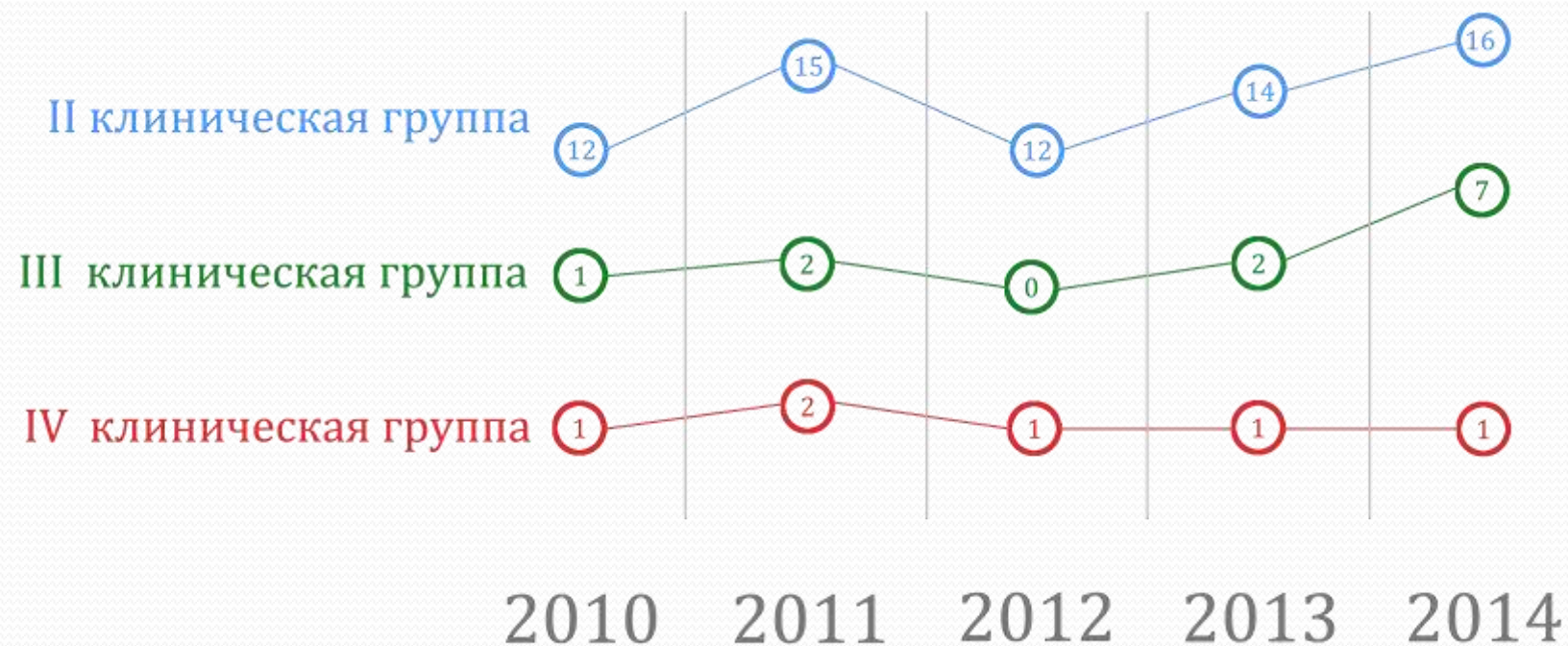
Рак мочевого пузыря



Рак почки



Рак пищевода



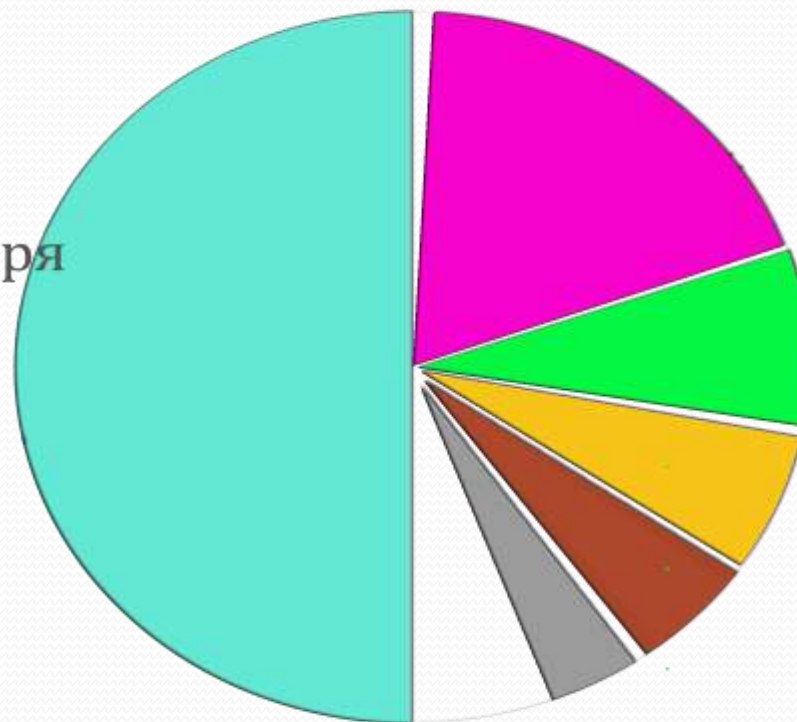
Рак гениталий

Рак простаты

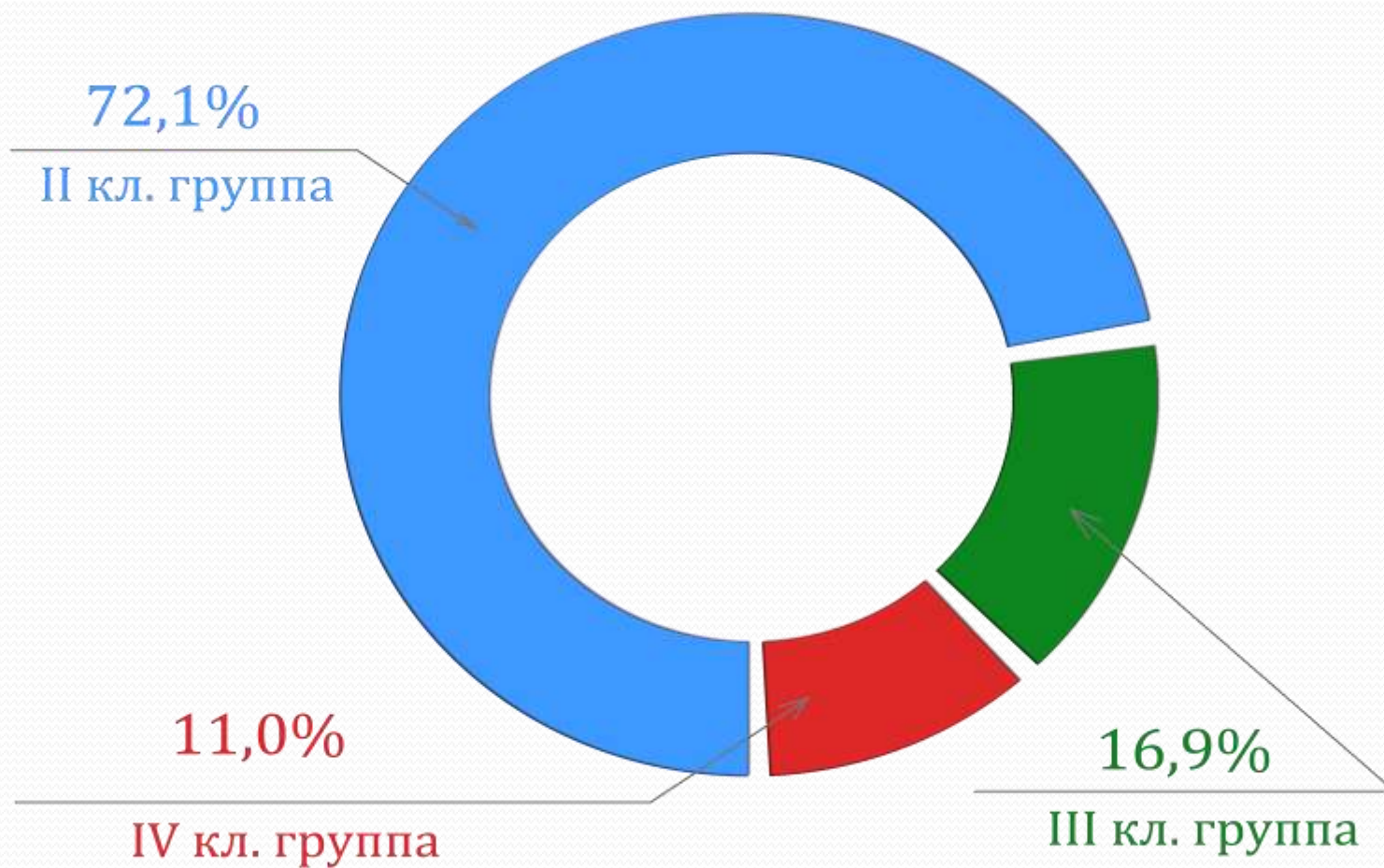
Механическая желтуха



Госпитализация больных в 2010 – 2014 гг.

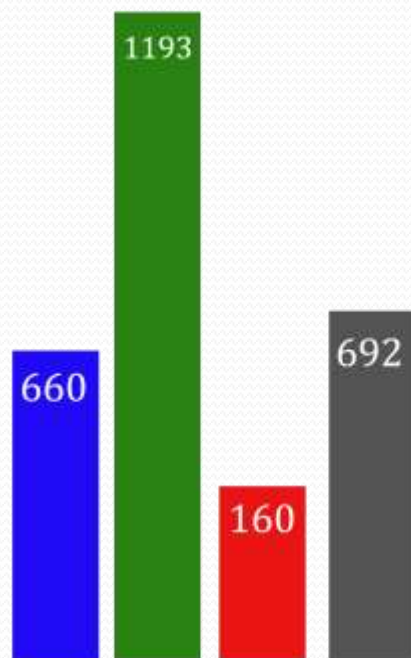


Больные за 2010 – 2014 гг. по клиническим группам

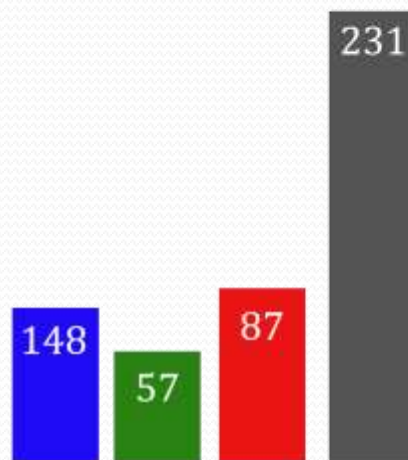


Показания к госпитализации

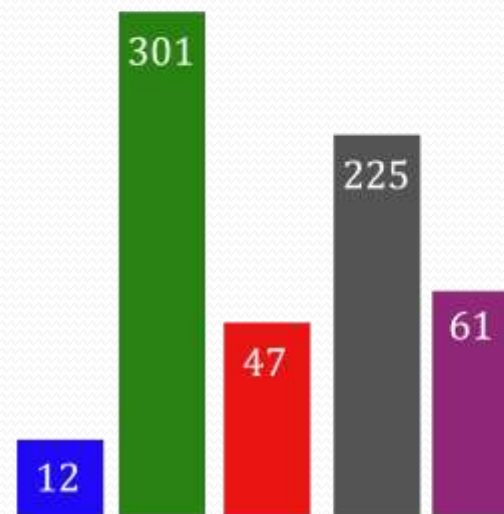
данные за 2010 - 2014 гг.



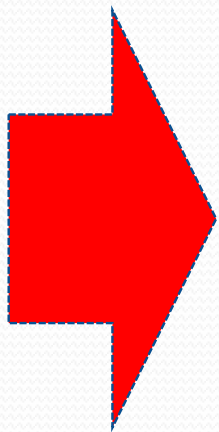
Боли,
Острая кишечная
непроходимость
Дисфагия
Кровотечение



Анемия,
Спаечная кишечная
непроходимость
Высокая температура
Задержка
мочеиспускания.



Осложнения
химиотерапии
Стенозы желудка и гортани
Дыхательная
недостаточность
Механическая желтуха
Острый живот



По нашему мнению, создание подобной структуры оказания помощи онкологическим больным является универсальной моделью в условиях современного крупного города, имеет социальную направленность и позволяет сохранить преемственность оказания помощи на всех этапах лечения.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ.