

- поміщати всіх осіб, які контактували з пацієнтами з підтвердженим діагнозом COVID-19, на карантин у займаних ними палатах або окремо від інших пацієнтів, а також спостерігати за станом їхнього здоров'я протягом 14 діб від моменту останнього контакту;
- вживати необхідних заходів для попередження контактів із джерелом зараження і профілактики інфекції, викликані вірусом SARS-CoV-2, серед медичних працівників;
- у разі смерті пацієнта з COVID-19 необхідно забезпечити дотримання процедур безпечного поводження з тілом.

Заходи інфекційного контролю, особливо застосування засобів індивідуального захисту, а також обмеження відвідувань і групових заходів, можуть позначатися на психічному і фізичному стані та відповідно благополуччя та якості життя ПП, їхніх рідних і співробітників закладів ПХД.

Отже, поряд з організацією належного захисту ПП, відвідувачів і персоналу від COVID-19, слід забезпечити постійну відповідність наданої ПХД принципам гуманності, поваги і задоволення потреб ПП та їх рідних [2].

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Ключові слова: паліативна та хоспісна допомога, паліативні пацієнти, заклади ПХД, COVID-19, заходи інфекційного контролю, якість життя.

References/Література

1. VOOZ. (2020). Tymchasove kerivnytstvo «Profilaktyka infektsii ta infektsiyni kontrol v zakladakh dovhostrokovoho dohliadu v konteksti spalakhу COVID-19». 21.03.2020 [BOOZ. (2020). Tymchasove kerivnytstvo «Profilaktyka infektsii ta infektsiyni kontrol v zakladakh dovhostrokovoho dohliadu v konteksti spalakhу COVID-19». 21.03.2020]. URL: <https://www.who.int/countries/ukr/ru/>.
2. VOOZ. (2021). Profilaktyka infektsii i infektsiyni kontrol v zakladakh dovhostrokovoho dohliadu v konteksti spalakhу COVID-19. Tymchasovi rekomendatsii. 8 sichnia 2021 r. [BOOZ. (2021). Profilaktyka infektsii i infektsiyni kontrol v zakladakh dovhostrokovoho dohliadu v konteksti spalakhу COVID-19. Tymchasovi rekomendatsii. 8 sichnia 2021 p.]. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338481/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2021.1-rus.pdf.

УДК 616–093.75–056.24–047.44 (477.63):616–082:616–08.039.75

А. В. Царенко¹, Ю. В. Криничний^{2,3}, А. А. Бабський⁴, Ю. Ю. Щетко^{2,3}

Досвід роботи виїзної консультативної бригади паліативної та хоспісної допомоги в місті Дніпро

¹Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

²КНП «Дніпровська міська клінічна лікарня №16» ДМ, Україна

³Дніпропетровська обласна організація ГО «Українська ліга розвитку паліативної та хоспісної допомоги», Україна

⁴Дніпровська міська рада, Департамент охорони здоров'я населення, Україна

INTERNATIONAL JOURNAL REHABILITATION AND PALLIATIVE MEDICINE. 2023. 1 (8): 55-57; DOI 10.15574/IJRPM.2023.8.55

У роботах багатьох українських авторів зазначено, що сьогодні створення інноваційної системи паліативної та хоспісної допомоги (ПХД) та служби соціальної послуги з паліативного догляду (СППД) в Україні є однією з найважливіших медико-соціальних проблем та завдань уряду і суспільства, за яким у сучасному світі оцінюють цивілізованість та гуманність нашої держави і суспільства взагалі.

Важливе значення для забезпечення доступності, якості та ефективності ПХД має фінансування закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) ПХД з різних джерел, зокрема, Державного бюджету (Національна служба

Організаційні аспекти розвитку системи паліативної і хоспісної допомоги

здоров'я України – НСЗУ), регіональних та місцевих бюджетів (цільові програми надання паліативної допомоги) та залучення благодійних коштів громадян, благодійних фондів, громадських та релігійних організацій, бізнесових структур тощо.

Мета – проаналізувати виконання Програми надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах у м. Дніпрі на 2018–2021 роки.

Матеріали та методи. Застосовано національні та міжнародні нормативно-правові документи і літературні джерела, дані медичної статистики, методи системного та структурно-функціонального аналізу, бібліосемантичні та статистичні методи дослідження.

Результати. Аналіз статистичних даних і розрахункових потреб у ПХД засвідчив, що при середній щорічній смертності населення м. Дніпра впродовж останніх 5 років у 14,0 тис. осіб щорічна потреба у ПХД і СППД становить 11,2 тис. пацієнтів і, відповідно, майже 34 тис. їхніх родичів. ПХД і СППД щорічно потребують понад 1,8 тис. онкологічних хворих, 9,9 тис. пацієнтів із невиліковними формами і тяжкими ускладненнями серцево-судинних захворювань, хвороб органів дихання та травної системи, цукрового діабету тощо. Окрему групу становлять хворі на туберкульоз, серед яких понад 90 пацієнтів щороку потребують ПХД і СППД, а також хворі на ВІЛ-інфекцію/СНІД, середня щорічна смертність серед яких дорівнює 250 осіб і, відповідно, усі вони потребують ПХД і СППД.

Порівняльний аналіз стану надання ПХД в Україні та в м. Дніпрі засвідчив деякі регіональні особливості, зокрема, значну потребу надання ПХД і СППД пацієнтам вдома та необхідність розробки і забезпечення механізму співпраці лікарів первинної ланки медичної допомоги, стаціонарних ЗОЗ та закладів соціальної опіки, а також велику зацікавленість та прихильність міської влади і департаменту охорони здоров'я населення Дніпровської міської ради щодо створення та впровадження сучасної служби ПХД населенню м. Дніпра.

У 2017 р. за ініціативи мера м. Дніпра розроблено та затверджено на сесії міської ради Програма надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах у м. Дніпрі на 2018–2021 роки (рішення Дніпровської міської ради від 15.11.2017 №13/26 (зі змінами, внесеними рішенням міської ради від 10.03.2019 №13/43) далі – Програма. Основна мета зазначеної Програми – удосконалити надання ПХД в амбулаторних умовах для забезпечення гідної якості життя паліативних пацієнтів (ПП) шляхом контролю хронічного больового синдрому, інших тяжких проявів захворювань, а також соціальної, психологічної та духовної підтримки ПП і їхніх рідних. Зазначена Програма дала змогу забезпечити ефективну міжвідомчу координацію і співпрацю, наступність та впровадження мультидисциплінарних і міжвідомчих підходів надання ПХД і СППД. У Програмі визначено чіткий механізм взаємодії ЗОЗ із соціальними працівниками територіальних центрів, психологами, волонтерами, представниками духовенства, щоб усі ланки цієї системи працювали комплексно та злагоджено.

Для розроблення зазначеної Програми при департаменті охорони здоров'я населення Дніпровської міської ради створено робочу групу із залученням фахівців кафедри паліативної та хоспісної медицини Інституту сімейної медицини НУОЗУ імені П. Л. Шупика та експертів ГО «Українська ліга розвитку паліативної та хоспісної допомоги» і МГО «Міжнародна асоціація «Здоров'я суспільства». У рамках реалізації Програми ПП забезпечуються ліками, технічними та іншими засобами догляду і реабілітації на пільгових умовах. У міському бюджеті на зазначену Програму передбачено 40 млн грн.

Реорганізація служби охорони здоров'я м. Дніпра, зокрема повернення лікувальних закладів вторинного рівня в підпорядкування міської влади, дало змогу створити єдину повноцінну систему надання паліативної допомоги – на первинному та вторинному рівнях медичної допомоги. Йдеться, зокрема, про лікувальні установи, до складу яких входять паліативні стаціонарні відділення (серед них – міські лікарні №2 та №12, в яких розгорнуто 55 ліжок для ПП, а також створення виїзної бригади спеціалізованої паліативної допомоги на базі КНП «Міська клінічна лікарня №16» ДМР).

Виїзна бригада спеціалізованої паліативної допомоги працює в місті з червня 2019 року згідно з наказом Департаменту охорони здоров'я населення Дніпровської міської ради від 10.06.2019 №303. До складу бригади входять: терапевт, хірург, психотерапевт, а також хірургічна та маніпуляційні медичні сестри. За необхідності до виїздів та консультацій можуть залучатися вузькопрофільні фахівці (ендокринолог, кардіолог, травматолог, уролог, гінеколог тощо). Бригада забезпечена 2 автомобілями санітарного автотранспорту за договором із міським комунальним підприємством санітарного автотранспорту. Виїзна бригада спеціалізованої паліативної допомоги надає медичну допомогу вдома, а також, за необхідності, скеровує

ПП до відповідних стаціонарних ЗОЗ ПХД. Бригада працює в тісному контакті із сімейними лікарями і соціальними працівниками. Виїзди до ПП здійснюються виключно за викликом сімейного лікаря чи відповідальної особи центру. Протягом 2019–2020 рр. здійснено 2492 виїзди бригади та надано паліативну допомогу 740 ПП удома, з яких 54,2% – онкологічні хворі. Крім того, бригада забезпечує ПП, за наявності показань, концентраторами кисню та протипролежневими матрацами (на тепер на оснащенні бригади є 15 концентраторів кисню та 10 протипролежневих матраців). З початку 2020 р. ними забезпечено 92 ПП. У 2020 р. на комплектацію бригади медичним обладнанням, медикаментами й технічними засобами реабілітації з бюджету міської Програми надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах виділено 300 тис. грн.

Для забезпечення якісної амбулаторної ПХД в усіх 12 міських центрах ПМСД заплановано створення спеціальних мобільних бригад для виїзду до ПП додому – з цією метою передбачено придбання автотранспорту. До складу таких бригад, окрім сімейного лікаря та медсестри, за потреби, входять соціальний працівник і психолог або психотерапевт. Адже, крім медичних процедур (знеболювання, перев'язки тощо), багато ПП потребують ще соціально-побутової та психологічної допомоги. Зараз у м. Дніпрі створюються спеціалізовані мультидисциплінарні виїзні бригади, які зможуть надавати ПП вдома консультативно-діагностичні послуги (аналіз крові, ЕКГ тощо). По суті, бригади будуть об'єднувальною ланкою між первинним і вторинним рівнями надання медичної допомоги ПП.

Зараз запроваджено нову послугу мобільної бригади паліативної допомоги – супроводження паліативних хворих після виписки із загальносоматичних стаціонарів. З метою своєчасного обслуговування та збільшення обсягу надання консультативної допомоги планується збільшити щоденний час роботи бригади. З початку 2020 р., незважаючи на пандемію коронавірусу, у бригаді не було жодних обмежень стосовно обсягу надання допомоги ПП. Виконуються протиепідемічні заходи, співробітники бригади забезпечені засобами індивідуального захисту для протидії коронавірусу.

Крім того, у рамках міської Програми надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах створюються пункти прокату засобів медичного догляду за ПП (інвалідні візки, ходунки, протипролежневі матраци, милиці тощо), а також забезпечення хворих засобами медичного догляду вдома (сечо- й калоприймачами, підгузками тощо). У Програму закладено додаткову закупівлю ліків та знеболювальних засобів для ПП. Загалом на реалізацію Програми з міського бюджету заплановано виділити понад 40 млн грн.

Висновки. Важливою умовою комплексного забезпечення потреби населення м. Дніпра у ПХД та СППД є підтримка Дніпровською міською радою створення сучасної доступної, якісної та ефективної служби ПХД і СППД, яка має забезпечити ефективну міжвідомчу координацію, наступність і співпрацю між ЗОЗ і закладами соціального захисту населення за рахунок створення та розвитку мультидисциплінарних виїзних бригад для надання ПХД удома в кожному районі міста, забезпечити координацію та наступність надання стаціонарної ПХД у ЗОЗ міста.

Сьогодні завдяки співфінансуванню за рахунок затвердженої Дніпровською міською радою «Програми надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах у м. Дніпрі на 2018–2021 роки» у м. Дніпрі впроваджується система комплексної допомоги ПП удома, що передбачає контроль хронічного больового синдрому, усунення або зменшення розладів життєдіяльності й інших тяжких проявів захворювань.

Завдяки забезпеченню мультидисциплінарних і міжвідомчих підходів передбачені також догляд, психологічна і соціальна допомога та духовна підтримка ПП і їхніх близьких в амбулаторних і стаціонарних умовах.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Ключові слова: паліативна та хоспісна допомога, паліативні пацієнти, хоспіс, виїзна бригада паліативної допомоги, мультидисциплінарні та міжвідомчі підходи.