

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«РЫБИНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»  
(КГБУЗ « РЫБИНСКАЯ РБ»)  
П Р И К А З

От 21.08.2015г

№ 396-од

ЗАОЗЕРНЫЙ

**Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению**

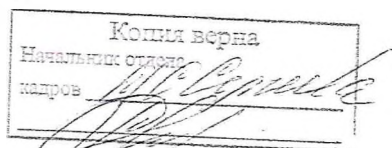
На основании приказа от 14.04.2015г № 187-н Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
  - 1.1 Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению
  - 1.2 Правила организации деятельности Дома (больницы) сестринского ухода
2. Контроль за выполнением приказа оставляю за собой

Главный врач  
КГБУЗ «Рыбинская РБ»

Г.В. Баркова





**ПОРЯДОК  
ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ РЫБИНСКОГО РАЙОНА**

(На основании ПРИКАЗА от 14 апреля 2015 г. № 187н МЗ РФ «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ»)

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания взрослому населению паллиативной медицинской помощи, направленной на улучшение качества жизни граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, которые, как правило, приводят к преждевременной смерти, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения, за исключением больных ВИЧ-инфекцией в КГБУЗ «Рыбинская РБ»

2. Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями с учетом права пациента на выбор врача и медицинской организации.

3. Паллиативная медицинская помощь оказывается на основе принципов соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения к пациенту и его родственникам со стороны медицинских и иных работников.

4. Паллиативная медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

5. Основной целью паллиативной медицинской помощи является эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных лиц до момента их смерти.

6. Паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, среди которых выделяют следующие основные группы:

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.

7. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в кабинетах врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей) иных врачей-специалистов и медицинских работников.

8. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в домах сестринского ухода.

9. Направление больных злокачественными новообразованиями в медицинские

Копия верна  
Начальник отдела  
кадров

организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляют:

врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об incurability заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

10. При отсутствии гистологически верифицированного диагноза, направление больных злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляется по решению врачебной комиссии.

11. Направление пациентов, за исключением больных злокачественными новообразованиями, в дома сестринского ухода, осуществляется по решению врачебной комиссии.

12. При направлении пациента в дом сестринского ухода, оформляется выписка из медицинской карты пациента, получившего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или медицинской карты стационарного больного, с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям.

13. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациент направляется в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь соответствующего профиля.

14. При выписке из дома сестринского ухода, пациент направляется в амбулаторно-поликлиническое учреждение для организации динамического наблюдения и лечения.

15. При оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению назначение и выписывание обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, включенных в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (далее - Перечень), осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 июня 2012 г., регистрационный N 28883) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714).

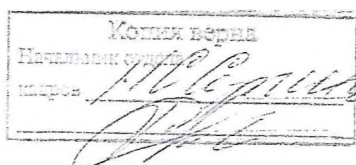
16. При выписывании из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, пациенту даются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, а также организации и проведению ухода в амбулаторных условиях.

В отдельных случаях по решению руководителя медицинской организации при выписывании из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, пациенту, получающему наркотические и психотропные лекарственные препараты и нуждающемуся в продолжении лечения в амбулаторных условиях, могут назначаться либо выдаваться одновременно с выпиской из истории болезни наркотические и психотропные лекарственные препараты списков II и III Перечня на срок приема пациентом до 5 дней.

17. Транспортировка пациента домой или в другую медицинскую организацию осуществляется в порядке, установленном органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения на основании установленных законодательством в сфере охраны здоровья полномочий.

18. Сведения об оказании паллиативной медицинской помощи, доводятся до граждан лечащими врачами, а также путем размещения сведений в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

19. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют свою деятельность во взаимодействии с благотворительными, добровольческими (волонтерскими) и религиозными организациями.





ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОМА (БОЛЬНИЦЫ) СЕСТРИНСКОГО УХОДА

1. Настоящие Правила определяют организацию деятельности дома сестринского ухода.

2. Дом сестринского ухода является подразделением КГБУЗ «Рыбинская РБ» и создается в целях повышения доступности медицинской помощи пациентам, нуждающимся в круглосуточном сестринском уходе, при отсутствии медицинских показаний для постоянного наблюдения врача.

3. Штатная численность дома (больницы) устанавливается исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов.

4. На должность руководителя дома назначается специалист, соответствующий квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

5. В доме рекомендуется предусматривать:

- приемное отделение;
- отделение сестринского ухода;
- административно-хозяйственную службу;
- вспомогательные службы (прачечная, пищеблок).

6. Дом сестринского ухода осуществляет следующие функции:

- выполнение профилактических, диагностических и лечебных медицинских вмешательств по назначению врача;
- составление индивидуального плана ухода каждому пациенту и обучение родственников навыкам ухода за пациентами;
- динамическое наблюдение за состоянием пациентов и контроль за витальными функциями;
- осуществление ухода за пациентами, в том числе профилактика и лечение пролежней, уход за дренажами и стомами, кормление больных, включая зондовое питание;
- организация консультаций пациентов врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;
- внедрение в практику работы современных методов ухода за пациентами;
- проведение санитарно-гигиенических мероприятий;
- взаимодействие с органами и организациями системы социального обслуживания;
- повышение профессиональной квалификации медицинских работников;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для информационных систем в сфере здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. Основные медицинские показания для госпитализации пациентов в дом сестринского ухода:

неизлечимые прогрессирующие заболевания, в том числе онкологические, требующие проведения круглосуточного поддерживающего лечения и сестринского ухода, при отсутствии медицинских показаний для лечения в отделениях паллиативной медицинской помощи или хосписах;

последствия травм и острых нарушений мозгового кровообращения, требующие круглосуточного сестринского ухода;

иные заболевания (состояния), сопровождающиеся ограничениями жизнедеятельности и мобильности различной степени и требующие проведения круглосуточного поддерживающего лечения и (или) сестринского ухода.

8. Оснащение дома сестринского ухода осуществляется в соответствии со стандартом оснащения.

Копия верна  
Начальник отдела  
И.С. Варна  
И.И. [подпись]

СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ ДОМА (БОЛЬНИЦЫ) СЕСТРИНСКОГО УХОДА

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место заведующего отделением	1
3.	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	по числу постов в отделении сестринского ухода
4.	Тонометр для измерения артериального давления	1 на 5 коек; 1 на приемное отделение
5.	Стетоскоп	1 на 5 коек; 1 на приемное отделение
6.	Кровать функциональная или кровать	по числу коек
7.	Тумбочка прикроватная	по числу коек
8.	Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул)	не менее 5 на отделение сестринского ухода
10.	Кресло-каталка	1 на 15 коек, но не менее 2
11.	Каталка	1 на 15 коек, но не менее 2
12.	Стойка (штатив) для инфузионных систем	1 на 5 коек
13.	Термометр медицинский	по числу коек
14.	Анализатор глюкозы в крови	1
15.	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	4
16.	Шкаф для хранения лекарственных препаратов	1
17.	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	по потребности
18.	Ходунки	1 на 10 коек

Копия верна  
Начальник отдела  
кадров *[подпись]*