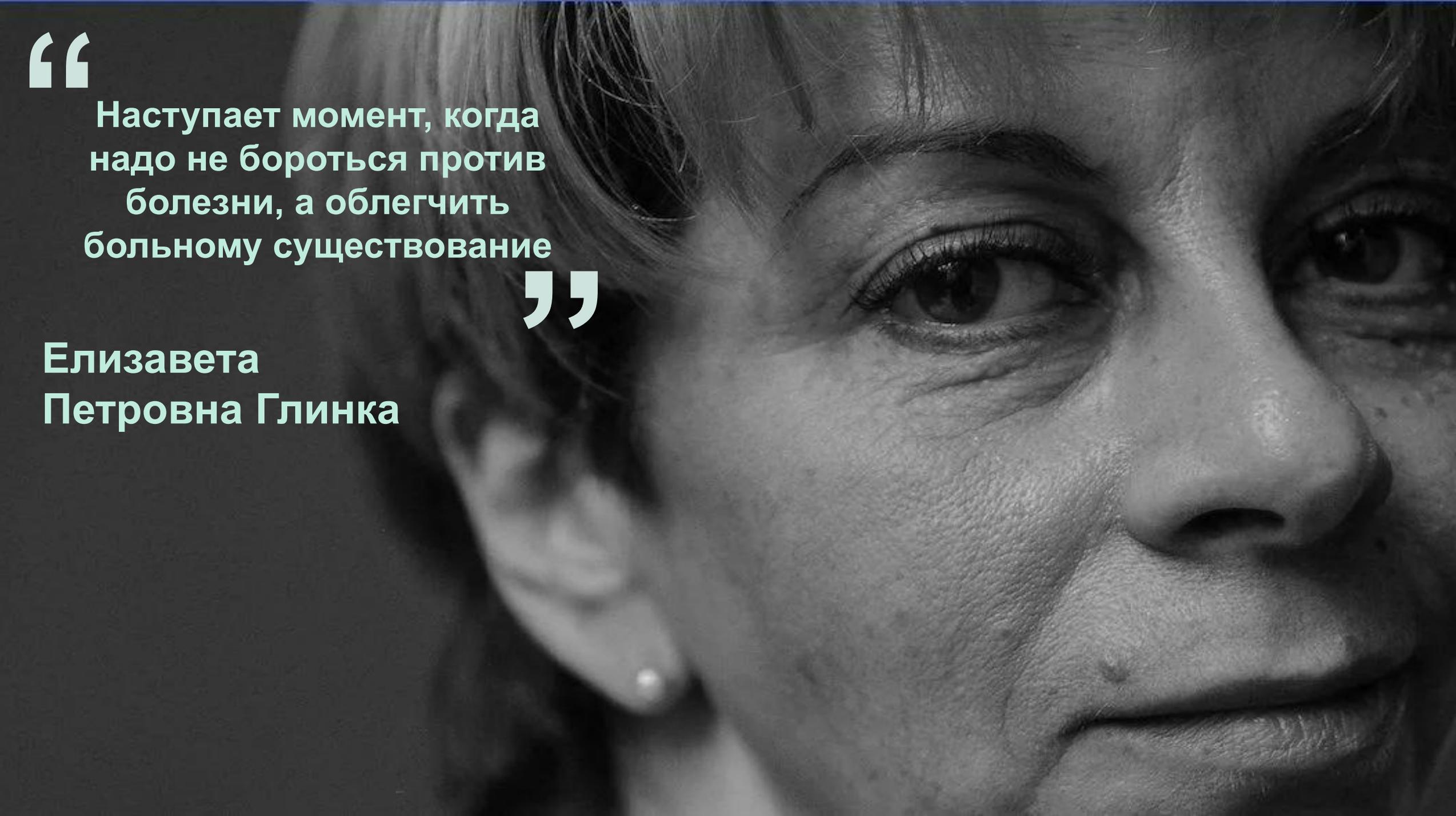


Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
"Смоленский государственный медицинский университет"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и  
медицины катастроф с курсом ДПО

## **Тема: «Необходимость паллиативной помощи во время ЧС»**

Работу выполнили студенты 205  
группы педиатрического факультета:  
Колчина А.А., Лоскутова А.В.,  
Моисеенкова М.Н.  
Научный руководитель: Новикова  
Елена Васильевна

2021 год  
Г.Смоленск



“

Наступает момент, когда  
надо не бороться против  
болезни, а облегчить  
больному существование

”

Елизавета  
Петровна Глинка

# Оглавление

**1 Введение**

**2 История паллиативной  
медицины**

**3 Основы и аспекты паллиативной  
медицины**

**4 Хосписы их устройство и принципы  
работы, история Елизаветы Глинки**

**5 Заключение**



# 1 Введение

Организация и оказание медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях, является одним из важнейших комплексов мероприятий медицинского обеспечения населения. Целью реализации мероприятий данного комплекса является обеспечение своевременного оказания пострадавшим необходимой медицинской помощи в полном объеме, предупреждение осложнений и быстрее восстановление их здоровья, которые в конечном итоге определяют основные целевые показатели эффективности деятельности Всероссийской службы медицины катастроф

# 1 Введение

В соответствии с Законом Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21.11.11. № 323-ФЗ выделяются следующие виды помощи населению:

1. Первая.
2. Медицинские:
  - первичная медико-санитарная;
  - специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь;
  - скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
  - паллиативная медицинская помощь

# 1 Введение

Паллиативная помощь –представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений травм и повреждений, полученных пострадавшими в ЧС. Задачей паллиативной помощи является решение физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания, активные лечебные мероприятия следует проводить лишь в том случае если пациент этого хочет, если нет – лечение следует прекратить

# 1 Введение

Программы образования по паллиативной помощи:

- должны быть включены в подготовку всех заинтересованных медицинских работников;
- должны проводиться научные исследования с целью улучшения качества помощи;
- паллиативная помощь должна получать адекватное и равноправное финансирование;
- медицинские работники, оказывающие паллиативную помощь, должны всегда уважать права пациентов, выполнять профессиональные обязательства и стандарты помощи и действовать только в интересах больного

# История формирования паллиативной медицины

1342

Первый дом престарелых в Варшаве

1967

В Нью-Йорке организован первый фонд танатологии

2002

В 8 странах мира были созданы национальные стандарты по оказанию такой помощи

1879

Мэри Эйкенхед в Дублине строит приют девы Марии.

1990

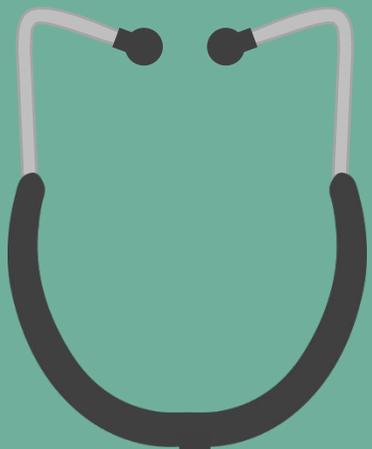
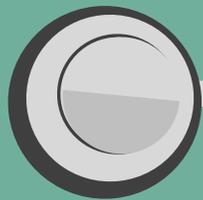
С этого момента паллиативная помощь, как самостоятельное направление деятельности

## 2 Исторические этапы

Из истории развития паллиативной помощи и медицины

Истоки современной паллиативной помощи и медицины следует искать в первых домах сестринского ухода, а также хосписах (домах для странников), богадельнях и домах приюта (Богоугодных заведениях для асоциальных лиц), которые возникали в средневековье при костёлах и монастырях

Некоторые из таких "домов престарелых" очень старинного происхождения. Так, например, дом приюта в Люблине был открыт в 1342 г., в Варшаве дом Св. Духа и девы Марии — в 1388, в Радоме — в 1435, в Скерневицах в 1530



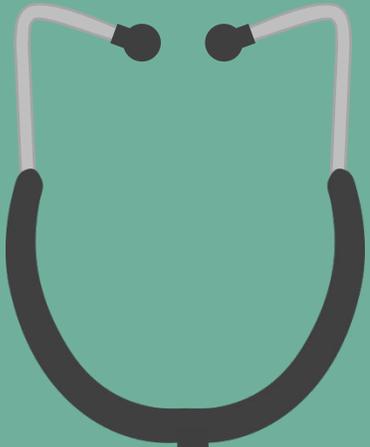
## 2 Исторические этапы

В России первые упоминания о богадельнях относятся ко времени издания указа 1682 г. царя Фёдора Алексеевича

В 1879 г. Мэри Эйкенхед, основательница ордена сестер милосердия, открыла в Дублине (Ирландия) приют девы Марии.

В 1905 г. ирландские сестры милосердия открыли аналогичный приют Св.Иосифа в Лондоне, куда принимались в основном умирающие.

В 1967 г. в Нью-Йорке организован фонд танатологии, который ставит целью создание помощи терминальным больным через усилия различных специалистов, т.е. делая акцент на междисциплинарной природе проблем умирающего человека



## 2 Исторические этапы

1986 г. ВОЗ принимает «лестницу обезболивания».

1990 г. ВОЗ публикует доклад экспертов под названием «Обезболивание при раке и паллиативное движение». С этого момента паллиативная помощь, как самостоятельное направление деятельности, получает официальное международное признание. .

2002 г. уже в 8 странах мира были созданы национальные стандарты по оказанию паллиативной помощи.

2003 г. - разработка Рекомендаций Комитета Министров Совета Европы государствам – участникам по организации паллиативной помощи

### 3 Структура паллиативной медицины



Основа стратегии оказания паллиативной помощи:

- 1) соблюдение прав человека и прав пациента
- 2) человеческое достоинство
- 3) социальное единство
- 4) демократия равноправие, солидарность
- 5) свобода участия в принятии решений и выбора

Аспекты паллиативной помощи:

1) медицинские аспекты по снятию болевого синдрома, уходу за открытыми очагами, правилам асептики, питания и личной гигиены пациента.

2) психологические аспекты, связанные с уменьшением уровня стресса и страха, вызванного заболеванием.

3) социальные аспекты, связанные с обеспечением необходимой социальной поддержки для больного и его семьи.

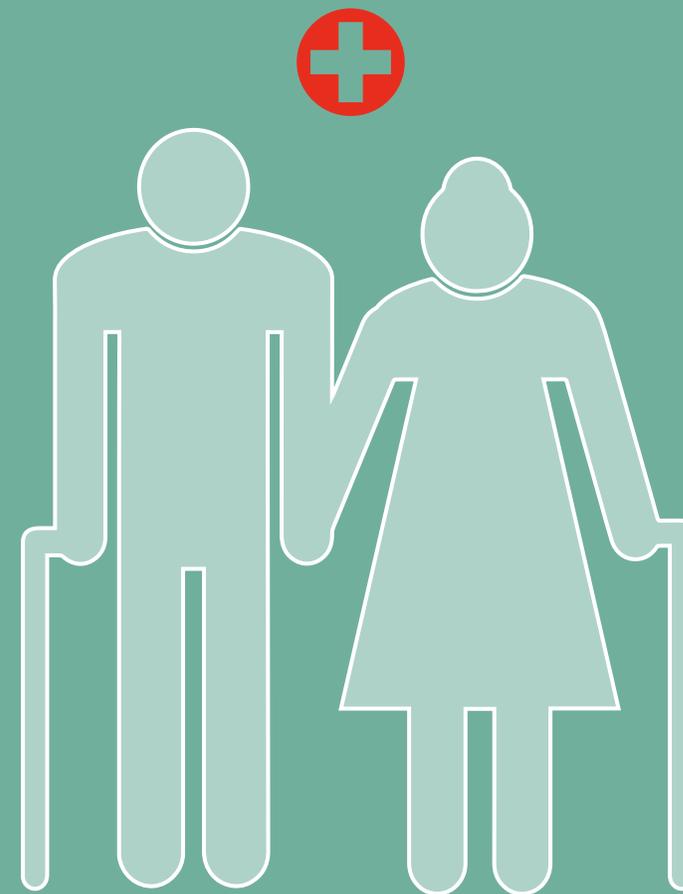
4) духовные и культурные аспекты, связанные с удовлетворением религиозных и культурных потребностей больного и членов его семьи



## 4 Хосписы их устройство и принципы работы, история Елизаветы Глинки

Хоспис – это бесплатное государственное учреждение, которое обеспечивает уход за тяжело больным человеком, облегчение его физического и психического состояния, а также поддержание его социального и духовного потенциала. Главная идея хосписа – обеспечить достойную жизнь человеку в ситуации тяжелой болезни.

Хоспис состоит из двух служб. В большинстве хосписов есть выездная (патронажная) служба, которая оказывает помощь всем тем, кто остается дома, и есть стационар на определенное количество больных



Функции хосписа предусматривают следующее:

- оказание квалифицированной паллиативной помощи онкологическим больным в стационаре и на дому;
- оказание консультативной помощи медицинским учреждениям по организации паллиативной помощи онкологическим больным;
- внедрение новых методов лечения;
- проведение фармакотерапии болевого синдрома, интракорпоральной детоксикации, паллиативных хирургических вмешательств;
- проведение комплекса мероприятий по социальной реабилитации онкологических больных;
- оказание психологической поддержки и моральной помощи больным и их родственникам;



- содействие в оказании пациентам духовной поддержки;
- ведение медицинской документации;
- обучение родственников больных основам оказания ухода, медицинской и психологической помощи



В отделение паллиативной помощи и хоспис больные госпитализируются по следующим показаниям:

- наличие морфологически подтвержденного диагноза злокачественного новообразования в ситуации, когда возможности противоопухолевого лечения исчерпаны;
- наличие хронической боли или других патологических симптомов, ухудшающего качество жизни больного с распространенным злокачественным новообразованием.

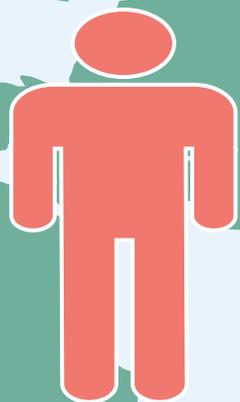


Заболевания детей, требующие паллиативной помощи:

- онкологические и сердечнососудистые заболевания;
- цирроз печени ;
- врожденные пороки развития (за исключением пороков сердца);
- заболевания крови и иммунной системы;
- ВИЧ/СПИД;
- менингит;
- заболевания почек;
- неврологические и неонатальные заболевания;



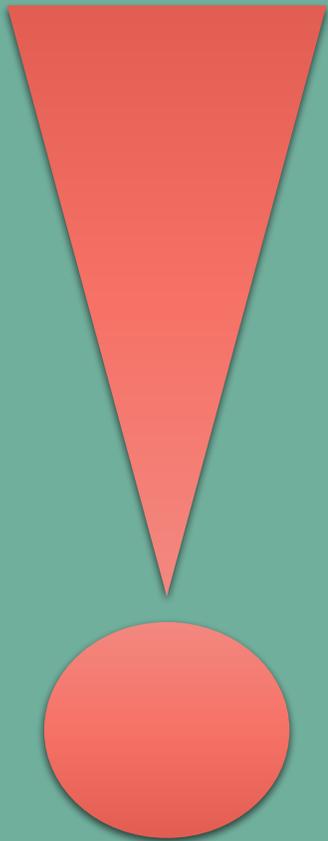
# Процентное соотношение людей нуждающихся в паллиативной помощи



## «Справедливая помощь Доктора Лизы»

Международная благотворительная общественная организация «Справедливая помощь Доктора Лизы» была создана в 2007 году врачом паллиативной медицины Е.П. Глинкой, более известной как Доктор Лиза. Их основной задачей является оказание помощи бездомным, умирающим больным, одиноким пенсионерам и инвалидам, которые лишились жилья и средств к существованию, тяжелобольным детям, пострадавшим в результате боевых действий и катастроф. В сентябре 2001 года в Киеве Доктором Лизой был открыт первый бесплатный хоспис в Украине





**ВАЖНО**

При наступлении военных действий  
паллиативная помощь не оказывается

## 5 Заключение

Ежегодно более 20 млн людей по всему миру нуждаются в паллиативной помощи в конце жизни. Большинство (69%) составляют взрослые старше 60 лет, и только 6% дети. 2 миллиона людей нуждаются в оказании паллиативной помощи в результате различных видов ЧС.

Таким образом, паллиативная помощь оказывается не только людям, находящимся на прогрессирующих стадиях различных заболеваний, но и как помощь пострадавшему населению при чрезвычайных ситуациях, суть которого заключается в комплексе медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений травм и повреждений

Спасибо за внимание

