

# ОТЧЕТ О РАБОТЕ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ СЛУЖБЫ ПО ВОПРОСАМ ПОЛУЧЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ (1 ноября 2017–30 сентября 2018)



**ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЧЕЛОВЕК,**  
которым была оказана консультативная помощь  
в период с 1 ноября 2017 года по 30 сентября 2018 года — **351**

## РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОПЕЧНЫХ ПО ПОЛУ:



## РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОПЕЧНЫХ ПО ВОЗРАСТУ:



## РЕГИОНАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОПЕЧНЫХ:



## СТАТИСТИКА ПО КОЛИЧЕСТВУ СОПРОВОЖДАЕМЫХ СЕМЕЙ:



Месяц	Количество новых обращений за период	Количество сопровождаемых семей за период
Ноябрь 2017	23	29
Декабрь 2017	21	35
Январь 2018	23	45
Февраль 2018	26	53
Март 2018	29	63
Апрель 2018	25	54
Май 2018	52	76
Июнь 2018	41	80
Июль 2018	41	78
Август 2018	38	84
Сентябрь 2018	32	69
<b>Всего:</b>	<b>351</b>	

## КОЛИЧЕСТВО ОКАЗАННЫХ КОНСУЛЬТАЦИЙ ЗА ПЕРИОД С 1 НОЯБРЯ 2017 ПО 30 СЕНТЯБРЯ 2018 — 3893 КОНСУЛЬТАЦИЙ:



## РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КОНСУЛЬТАЦИЙ ПО ТИПУ:

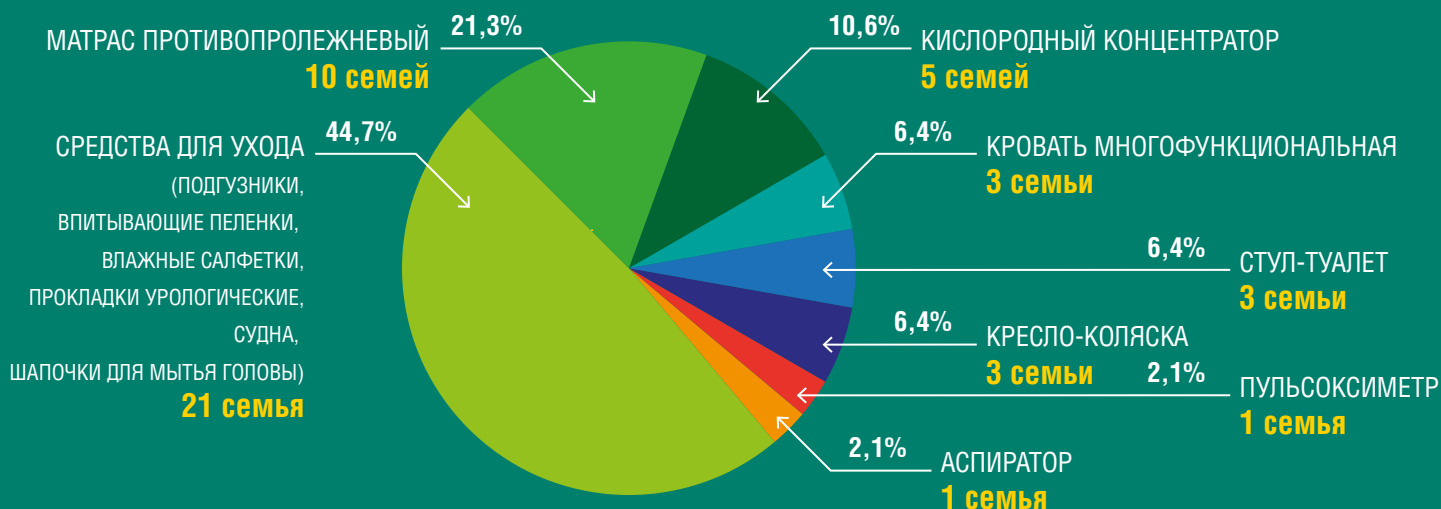
Тип консультации	Будний день	Выходной день	Всего
Первичное обращение	309	42	351
Входящий вызов	505	115	620
Исходящий вызов	2200	197	2397
Письменное сообщение	497	34	531
Очная встреча	74	3	77
<b>Всего:</b>	<b>3585</b>	<b>391</b>	<b>3976</b>

## РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КОНСУЛЬТАЦИЙ ПО ВРЕМЕННОМУ ИНТЕРВАЛУ:

Время звонка	Будний день	Выходной день	Всего
День (08:00:00–18:59:00)	3361	308	3669
Вечер/ночь (19:00:00–07:59:00)	224	83	307
<b>Всего:</b>	<b>3585</b>	<b>391</b>	<b>3976</b>

## ВЫДАЧА ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ И СРЕДСТВ ДЛЯ УХОДА:

### КОЛИЧЕСТВО СЕМЕЙ



### НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ ПЕРВИЧНЫХ ОБРАЩЕНИЙ:

1. Потребность в информации о вариантах получения медицинской помощи, в том числе от поликлиники и скорой медицинской помощи
2. Потребность в информации о возможностях паллиативной помощи в Санкт-Петербурге
3. Неинформированность в вопросах обезболивания
4. Потребность в информации об условиях пребывания в хосписах или паллиативных отделениях и предоставляемых ими услугах
5. Организация социальной поддержки

### НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ СЛОЖНОСТИ, С КОТОРЫМИ СТАЛКИВАЮТСЯ СЕМЬИ ЗА ВРЕМЯ НАШЕГО СОПРОВОЖДЕНИЯ:



#### ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ:

- Недостаточная информированность о вариантах помощи после окончания этапа специализированного лечения (в том числе о помощи хосписа)
- Отсутствие рекомендаций по лечению хронического болевого синдрома и тягостных симптомов по завершению этапа специализированного лечения



#### МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НА ДОМУ:



- Неинформированность о принципах обезболивания
- Нет назначений по терапии побочных эффектов при обезболивании препаратами 2 и 3 степени
- Бригада скорой медицинской помощи отказывает в обезболивании препаратами 3 степени
- Схема обезболивания, назначенная лечащим врачом, не приводит к контролю над болью
- Терапия тягостных симптомов не назначена, либо не приводит к их купированию
- Отсутствие в районе проживания выездной службы хосписа
- Отсутствие динамического наблюдения со стороны выездной службы хосписа
- Невозможность получить обезболивающую терапию у пациентов с не-онкологическими диагнозами





## ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРЕ:



- Трудность госпитализации в многопрофильный стационар для лечения соматической патологии или получения симптоматической терапии при наличии в анамнезе онкологического заболевания на последнем этапе болезни
- Невозможность получить обезболивание препаратами 2 и 3 ст в стационаре многопрофильной больницы



## СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ:



- Невозможность получить необходимые технические средства реабилитации (многофункциональные кровати, противопролежневые матрасы, кислородные концентраторы и пр.) вовремя (часто пациенты умирают быстрее, чем получают необходимое)



## ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ УХОДА:



- Отсутствие навыков ухода за тяжелобольным, часто лежачим, человеком, непонимание, где можно получить профессиональную консультацию
- Невозможность «социальной передышки», вынужденная необходимость привлечения к уходу платной сиделки



## ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА

- Близкие истощены круглосуточным уходом за болеющим, необходима психологическая поддержка

## НЕУДОВЛЕТВОРЕННЫЕ ПОТРЕБНОСТИ СЕМЕЙ:

1. Высокая потребность в оказании паллиативной помощи выездными службами во всех районах Санкт-Петербурга
2. Круглосуточное и динамическое сопровождение выездной паллиативной службой, с возможностью осуществления перевязок, инъекций, капельниц и ухода за стомами
3. Бесплатная круглосуточная помощь сиделки и/или медсестры (особенно актуально для одиноко проживающих людей)
4. Обучение уходу за лежачими больными, правильному перемещению и позиционированию
5. Выдача технических средств реабилитации, в том числе подъемников (в настоящее время не внесенные в списки ТСР, которые выдает Фонд социального страхования Российской Федерации), в короткие сроки и при условии отсутствия инвалидности; возможно, бесплатная аренда на короткий срок
6. Получение обезболивающих препаратов по льготным рецептам при условии отсутствия инвалидности