

**БУ РК «Октябрьская РБ»
П Р И К А З №46 – п**

от 13.03.2024 г.

п. Большой Царын

**«Об организации оказания паллиативной медицинской помощи
детям Октябрьского района Республики Калмыкия»**

в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.05.2019 года №345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» и в целях организации оказания паллиативной специализированной медицинской помощи детям, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, в амбулаторных условиях, а также во исполнении Приказа Министерства здравоохранения Республики Калмыкия №573пр от 26.04.2022 года «Об организации паллиативной медицинской помощи детям в Республике Калмыкия»

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Принять к исполнению:

- 1.1. Организацию работы оказания паллиативной медицинской помощи детям на территории Республики Калмыкия (приложение 1).
- 1.2. Схему маршрутизации детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи на территории Республики Калмыкия (Приложение №2;
2. Врачей – педиатров Оконову А.А. и Убушееву Ц.А. назначить ответственными за паллиативную медицинскую помощь детям.
3. Врачам – педиатрам Оконовой А.А. и Убушеевой Ц.А.,
– обеспечить контроль за организацией оказания паллиативной медицинской помощи детям, взаимодействии с главным внештатным специалистом по паллиативной медицинской помощи детям Министерства здравоохранения Республики Калмыкия;
– обеспечить ежемесячное предоставление информации о пациентах, находящихся на лечении с болевым синдромом до 5 числа месяца, следующего за отчётным.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Главного врача Улюнжиеву Э.М..

**Главный врач
БУ РК «Октябрьская РБ»**



Эльдеев В.Ц.

**Организация работы оказания паллиативной медицинской помощи
детям на территории Республики Калмыкия
(приложение к Приказу МЗ РК №573пр от 26.04.2022 года)**

8. Ответственные лица районных больниц (участковые врачи педиатры) предоставляют врачу по паллиативной медицинской помощи (врачу-педиатру) Отделения по защищенному каналу WhatsApp:

- реестр детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;
- копию медицинского заключения врачебной комиссии медицинской организации, в которой принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи ребенку;
- выписку из медицинской карты стационарного больного или истории развития ребенка (форма № 112/у), в которой указываются диагноз, результаты клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению, в том числе по иным медицинским рекомендациям.

9. Визиты к крайне тяжелым пациентам осуществляются не реже 2-х раз в неделю, медицинской сестрой (фельдшером) - не реже 3 раз в неделю и по необходимости участковым врачом-педиатром в районах республики и врачом по паллиативной медицинской помощи Отделения.

10. Визиты к тяжелым пациентам осуществляются врачом не реже 1 раза в неделю, медицинской сестрой (фельдшером) - не реже 2 раз в неделю и по необходимости участковым врачом-педиатром в районах республики и врачом по паллиативной медицинской помощи Отделения.

11. Визиты к пациентам средней тяжести осуществляются врачом не реже 1 раза в 2 недели, медицинской сестрой (фельдшером) - не реже 1 раза в неделю и по необходимости участковым врачом-педиатром в районах республики и врачом по паллиативной медицинской помощи Отделения.

12. Визиты к стабильным пациентам осуществляются не реже 1 раза в месяц и по мере необходимости, в том числе по вызову выездной патронажной бригады законными представителями ребенка участковым врачом-педиатром в районах республики и врачом по паллиативной медицинской помощи Отделения.

13. Визиты к паллиативным пациентам, находящимся в районах республики выездной патронажной бригадой осуществляются 1 раз в месяц и по необходимости. Возможно проведение консультаций пациентов посредством телемедицинских технологий.

14. Паллиативная медицинская помощь, социально-психологическая помощь детям, не нуждающимся на данной стадии развития заболевания в постоянном наблюдении врача и медицинской сестры (фельдшера), а также членам их семей осуществляется врачами-педиатрами первичного звена не реже 1 раза в месяц

15. Работники Отделения со средним медицинским образованием осуществляют динамическое наблюдение пациента на дому в соответствии с индивидуальным графиком посещений. Данные о состоянии пациента фиксируются в медицинской документации, информация о состоянии пациента передается врачу Отделения.

16. График посещения на дому и состав бригады может меняться с учетом изменения состояния пациента. Решение об изменении графика посещения принимает врач по паллиативной медицинской помощи (врач-педиатр) на основании информации, полученной от работников Отделения с высшим и средним медицинским образованием, социального работника или волонтера, который курирует данную семью.

17. При посещении на дому выездной патронажной бригадой используется укладка для оказания паллиативной медицинской помощи.

18. При оказании паллиативной медицинской помощи по медицинским показаниям назначение 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 (Постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.1998 № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации»), осуществляется в установленном законодательством порядке (приказ Минздрава Российской Федерации от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения») совместно с медицинским учреждением по месту жительства (фактического пребывания) ребенка.

19. При направлении ребенка, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, оформляется выписка из медицинской документации пациента (истории развития ребенка), с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, проводимого лечения и эффекта от него.

20. При возникновении угрожающих жизни состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, бригада скорой медицинской помощи доставляет пациента, в медицинские организации, обеспечивающие оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю заболевания пациента.

21. Результаты визитов медицинскими работниками, медицинским психологом и социальным работником Отделения, в том числе их консультации по телефону вносятся в истории развития ребенка (форма № 112/у).

22. Учет посещений работниками Отделения фиксируется в талоне пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/1-у), учетной форме № 039/у-02 «Ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому», учетной форме № 031/у «Книга записи вызовов врача на дом», учетной форме № 116/у «Тетрадь учета работы на дому участковой (патронажной) медицинской сестры (акушерки)», а также в формах, утвержденных приказами главного врача.

23. В объем оказания услуг специалистами Отделения входит: проведение медикаментозной терапии на дому, в том числе внутримышечное и/или внутривенное введение препаратов;

- установка, замена и уход за назогастральным зондом;
- катетеризация мочевого пузыря мягким катетером, замена и уход за ним;
- контроль за функционированием и уход за стомами, в том числе за трахеостомой; - уход за дренажами;
- контроль за выставленными параметрами медицинского оборудования при проведении респираторной поддержки на дому;
- оценка степени риска развития пролежней;
- оценка степени тяжести пролежней;
- осуществление перевязок;
- проведение массажа на дому;
- организация, при необходимости, консультаций врачей специалистов не входящих в штат Отделения;
- обучение родственников пациента приемам ухода за тяжелобольным ребенком, контролю боли и других тягостных проявлений заболевания;
- направление обращения о предоставлении социального обслуживания в территориальные организации социального обслуживания о необходимости предоставления социального обслуживания пациенту, полностью или частично утратившему способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности (далее - пациент, утративший способность к самообслуживанию), при наличии согласия законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи, в течение одного рабочего дня с даты получения согласия законного представителя на направление такого обращения;
- направление обращения о предоставлении социального обслуживания пациенту, утратившему способность к самообслуживанию и получающему паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, но не лишенного дееспособности, направляется

медицинской организацией в уполномоченный орган или уполномоченную организацию в течение одного рабочего дня с даты выявления такого пациента;

- иные медицинские манипуляции и услуги, направленные на улучшение качества жизни тяжелообольного ребенка и членов его семьи.

24. Врач по паллиативной медицинской помощи Отделения может привлекаться для участия во врачебной комиссии детские амбулаторнополиклинические учреждения, расположенные в зоне обслуживания Отделения для принятия решения об оказании паллиативной медицинской помощи пациенту.

25. При наличии медицинских показаний для специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, направление в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь соответствующего профиля осуществляется медицинским учреждением по месту жительства ребенка (фактического пребывания).

26. С целью обеспечения преемственности оказания паллиативной медицинской помощи специалист Отделения, определенный приказом главного врача, за 30 рабочих дней до достижения ребенком, получающим паллиативную медицинскую помощь, возраста 18 лет выписку из истории развития ребенка:

- в медицинскую организацию, оказывающую первичную врачебную медико-санитарную помощь взрослым, по месту жительства (фактического пребывания)

- в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях взрослым, по месту жительства (фактического пребывания) пациента.

27. Контроль деятельности Отделения осуществляет заместитель главного врача по детской поликлинике.

**СХЕМА МАРШРУТИЗАЦИИ ДЕТЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОКАЗАНИИ
ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ
КАЛМЫКИЯ (приложение к Приказу МЗ РК №246пр от 02.03.2016 года)**

