



Презентация на тему: ХОСПИС



Выполнили:
Студентки
5 курса гр.308
Рябовская Ирина
Громова Оксана
Лохмакова Юлия

Хоспис - ЭТО

медицинское учреждение, в котором больные с прогнозируемым неблагоприятным исходом заболевания получают достойный уход и обслуживание. Пациенты хосписов окружены обычными «домашними» вещами, к ним открыт свободный доступ родственников и друзей.



Хоспис – это учреждение, причем государственное и бесплатное для больных, которое обеспечивает достойную жизнь при тяжелой стадии заболевания. Он обеспечивает амбулаторную и стационарную помощь больным, которая в зависимости от нужд пациента и его семьи, может оказываться в виде промежуточных форм – дневного стационара, выездной службы..



**Основная цель пребывания в хосписе —
скрасить последние дни жизни, облегчить
страдания.**

**Это гуманно и кроме того, выгоднее
экономически, чем лечить терминальных
пациентов в условиях отделения
интенсивной терапии.**



Функции хосписа:

1. Облегчение симптомов и синдромов, сопровождающих злокачественные опухолевые заболевания.
2. Привлечение к работе добровольцев, социальных работников, представителей духовенства, если это требуют интересы больного
3. Выдача медицинского свидетельства о смерти.
4. Обеспечение подбора, корректировки и проведение необходимой обезболивающей терапии онкологическим больным.



5. Организация необходимой консультативной помощи по рекомендации врачей «Хосписа» специалистами из других ЛПУ, дообследования в специализированных учреждениях.
6. Оказание психологической помощи больным и их родственникам.
7. Обеспечение высокого уровня медсестринского ухода и комфорта для больных.
8. Консультирование родственников по вопросам ухода за тяжелобольными.



Основные положения концепции хосписов

- Хоспис оказывает помощь неизлечимым больным в последней стадии заболевания. Помощь в хосписах оказывается преимущественно онкологическим больным с выраженным болевым синдромом в последней стадии заболевания, подтверждённого медицинскими документами.
- Первичным объектом медико-социальной и психологической помощи в хосписе являются больной и его семья. Уход за больными осуществляет специально подготовленный медицинский и обслуживающий персонал, а также родственники больных и добровольные помощники, прошедшие предварительное обучение в хосписах.
- Хоспис обеспечивает амбулаторную и стационарную помощь больным. Амбулаторная помощь оказывается на дому бригадами выездной службы хосписа («хоспис на дому»). Стационарная помощь в зависимости от нужд больного и его семьи оказывается в условиях круглосуточного, дневного или ночного пребывания больных в стационаре.

Основные положения концепции хосписов

- В хосписе может быть реализован принцип «открытости диагноза». Вопрос о сообщении больным их диагноза решается индивидуально и только в случаях, когда на этом настаивает больной.
- Вся совокупность медико-социальной и психологической помощи больному должна быть направлена на ликвидацию или уменьшение болевого синдрома и страха смерти при максимально возможном сохранении его сознания и интеллектуальных способностей.

Основные положения концепции хосписов

- Каждому больному в хосписе должен быть обеспечен физический и психологический комфорт. Физический комфорт достигается созданием в стационаре условий, максимально приближенных к домашним. Обеспечение психологического комфорта осуществляется на основе принципа индивидуального подхода к каждому больному с учетом его состояния, духовных, религиозных и социальных нужд.
- Источниками финансирования хосписов являются бюджетные средства, средства благотворительных обществ и добровольные пожертвования граждан и организаций.

Принципы:

- а) квалифицированный контроль болевого синдрома и др. симптоматических проявлений;
- б) осуществляемая врачом госпитализация и лечение;
- в) мультидисциплинарная терапия;
- г) круглосуточное обслуживание во все дни недели;
- д) комплексное обслуживание больного и его семьи;
- е) поддерживающая работа со скорбящими семьями по меньшей мере в течение года после смерти больного;

Принципы:

- ж) использование обученных добровольцев во всех немедицинских аспектах обслуживания;
- з) структурированная коммуникация между членами мультидисциплинарной бригады;
- и) консультации или использование доступных ресурсов общины;
- к) просветительская работа в общине, касающаяся вопросов смерти и умирания.

Имущество и финансы хосписа:

1. Имущество хосписа закрепляется за ним на праве оперативного управления согласно перечню имущества и балансу хосписа на дату его учреждения. Имущество хосписа является собственностью города

2. Источником формирования имущества и финансовых ресурсов хосписа являются:

- городской бюджет здравоохранения;
- иные источники в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. Хоспис владеет, пользуется, распоряжается закрепленным за ним имуществом в соответствии с его назначением, настоящим Положением, законодательством Российской Федерации.

4. При осуществлении права оперативного управления имуществом хоспис обязан:

- эффективно использовать имущество;**
- обеспечивать сохранность и использовать имущество строго по назначению;**
- не допускать ухудшения технического состояния имущества. Это требование не распространяется на ухудшение, связанное с нормативным износом имущества в процессе эксплуатации;**
- осуществлять капитальный и текущий ремонт имущества;**
- начислять амортизационные отчисления на изнашиваемую часть имущества.**

5. Имущество хосписа, закрепленное за ним на праве оперативного управления, может быть изъято как полностью, так и частично исключительно в следующих случаях:

- при ликвидации, реорганизации хосписа;
- при нарушении условий, предусмотренных п. 5.4 настоящего Положения.



Управление хосписом:

1. Управление хосписом осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящим Положением.
2. Руководителем хосписа является главный врач, назначаемый и увольняемый Комитетом здравоохранения или управлением здравоохранения административного округа в соответствии с действующим законодательством.
3. Главным врачом хосписа назначается специалист с высшим медицинским образованием, имеющий опыт работы по организации здравоохранения.
4. При назначении специалиста на должность главного врача хосписа с ним заключается контракт, в котором определяются права, обязанности и ответственность главного врача, условия его материального обеспечения и освобождения от занимаемой должности с учетом гарантий, предусмотренных действующим законодательством.

Главный врач хосписа может быть освобожден от занимаемой должности до истечения срока контракта на основаниях, предусмотренных в контракте или в действующем законодательстве.

6. Главный врач по вопросам, отнесенным законодательством Российской Федерации к его компетенции, действует на принципах единоначалия.

7. Главный врач хосписа имеет следующие права:

- действовать без доверенности от имени хосписа, представлять интересы хосписа в государственных органах, предприятиях, организациях, учреждениях;
- в пределах, установленных контрактом и настоящим Положением, распоряжаться имуществом хосписа, заключать договоры, выдавать доверенности;
- открывать расчетные или иные счета хосписа;
- утверждать структуру и штаты хосписа;
- в пределах своей компетенции издавать приказы и давать указания, обязательные для всех работников хосписа;
- осуществлять подбор, прием на работу, расстановку и повышение квалификации кадров хосписа;
- поощрять сотрудников, привлекать их к материальной и дисциплинарной ответственности;
- создавать фонды материального поощрения и другие фонды, предусмотренные действующим законодательством;
- определять потребность в ресурсах и приобретать их в установленном порядке.

Главный врач обязан обеспечить:

- проведение и соблюдение в практике работы хосписа основных морально - этических и медицинских принципов хосписа;
- соблюдение санитарных норм и правил эксплуатации всего оборудования хосписа, требований санитарно - гигиенического и противоэпидемического режимов, правил охраны труда и противопожарной безопасности;
- бесперебойную работу медицинской аппаратуры, инженерно - технических коммуникаций и сооружений;
- рациональное использование трудовых, финансовых и материальных ресурсов;
- бесперебойное снабжение необходимыми средствами и материалами медицинского и хозяйственного назначения;
- ведение утвержденной медицинской документации, представление оперативной информации и статистической отчетности;
- составление (изменение) штатного расписания в пределах фонда заработной платы и тарификации должностей, включенных в штатное расписание;
- учет результатов работы персонала и контроль текущей деятельности;
- улучшение условий труда и отдыха персонала, включая проведение сеансов психоэмоциональной разгрузки на наиболее напряженных участках работы персонала хосписа.

Главный врач хосписа руководит подразделениями хосписа непосредственно или через своих заместителей.

10. Отношения работников хосписа, возникшие на основе трудового договора (контракта), регулируются законодательством о труде Российской Федерации.

Ликвидация, реорганизация, перепрофилирование хосписа

1. Решение о ликвидации, реорганизации, перепрофилировании хосписа принимается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2. При реорганизации или прекращении деятельности хосписа все документы (управленческие, финансово - хозяйственные, по личному составу и другие) передаются в соответствии с установленными правилами правопреемнику.

При отсутствии правопреемника документы постоянного хранения, имеющие научно - историческое значение, передаются на государственное хранение в архивы, документы по личному составу (приказы, личные дела, карточки учета, лицевые счета и т.п.) передаются на хранение в архив административного округа, на территории которого находился хоспис. Передача и упорядочение документов осуществляется

силами и за счет средств хосписа.

Заповеди хосписа:

1. Хоспис — не дом смерти. Это достойная жизнь до конца. Он работаем с живыми людьми. Только они умирают раньше нас.
2. Основная идея хосписа — облегчить боль и страдания как физические, так и душевные. Мы мало можем сами по себе и только вместе с пациентом и его близкими мы находим огромные силы и возможности.
3. Нельзя торопить смерть и нельзя тормозить смерть. Каждый человек живет свою жизнь. Время ее не знает никто. Мы лишь попутчики на этом этапе жизни пациента.
4. За смерть нельзя платить. Как и за рождение.
5. Если пациента нельзя вылечить, это не значит, что для него ничего нельзя сделать. То, что кажется мелочью, пустяком в жизни здорового человека — для пациента имеет огромный смысл.

Заповеди хосписа:

6. Пациент и его близкие — единое целое. Будь деликатен, входя в семью. Не суди, а помогай.
7. Пациент ближе к смерти, поэтому он мудр, узри его мудрость.
8. Каждый человек индивидуален. Нельзя навязывать пациенту своих убеждений. Пациент дает нам больше, чем мы можем дать ему.
9. Репутация хосписа — это твоя репутация.
10. Не спеши, приходя к пациенту. Не стой над пациентом — посиди рядом. Как бы мало времени не было, его достаточно, чтобы сделать все возможное. Если думаешь, что не все успел, то общение с близкими ушедшего успокоит тебя.
11. Ты должен принять от пациента все, вплоть до агрессии. Прежде чем что-нибудь делать — пойми человека, прежде чем понять — прими его.
12. Говори правду, если пациент этого желает и если он готов к этому. Будь всегда готов к правде и искренности, но не спеши.

Заповеди хосписа:

- 13.** «Незапланированный» визит — не менее ценен, чем визит «по графику». Чаще заходи к пациенту. Не можешь зайти — позвони; не можешь позвонить «вспомни и все-таки... позвони».
- 14.** Хоспис — дом для пациентов. Мы — хозяйева этого дома, поэтому: переобуйся и вымой за собой чашку.
- 15.** Не оставляй свою доброту, честность и искренность у пациента — всегда носи их с собой.
- 16.** Главное, что ты должен знать, что ты знаешь очень мало.

Некоторая часть пациентов нуждается в назначении наркотических средств. Отсюда прессинг контролирующих структур. Приказы, регламентирующие назначение наркотических средств(НС) и психотропных веществ(ПВ), не делают исключения для хосписов, и требуется обоснование КАЖДОЙ инъекции НС по полному алгоритму. При этом запрещено назначать подробно лишь СХЕМУ терапии и обосновывать только её ИЗМЕНЕНИЯ.

Ниже представлены **законы и приказы о боли и обезболивании:**

1. ФЗ РФ "Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан", в ред. указа Президента РФ от 24.12.1993 2288 и Федеральных законов от 02.03.1998 30, от 02.02.2006 23-ФЗ

"облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами"

**2. Статья 124 Уголовного Кодекса РФ от 05.06.96, в редакции ФЗ 73
ФЗ от 21.07.04, 74-ФЗ от 21.07.04, 78 от 26.07.04**

"профессиональное преступление, заключающееся в отказе медицинского работника оказать медицинскую помощь, если этот отказ имел опасные последствия для жизни и здоровья больного (пострадавшего)"

"под неоказанием помощи больному следует понимать не предоставление медицинской помощи больному или иному лицу, нуждающемуся в ней, в пределах обязанностей медицинского работника в объеме, требуемом состоянием потерпевшего«(доведение до самоубийства при неадекватном обезболивании).

3. Федеральные законы:

3.1. ФЗ РФ от 08.01.1998 "О наркотических средствах и психотропных веществах"

(в ред. Федеральных законов от 25.07.2002 N 116-ФЗ, от 10.01.2003 N 15-ФЗ, от 30.06.2003 N 86-ФЗ, от 01.12.2004 N 146-ФЗ, от 09.05.2005 N 45-ФЗ)

3.2. Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (в ред. Постановления Правительства РФ от 08.07.2006 N 421)

4. Приказы МЗ и СР РФ:

4.1. Приказ 127 от 28 марта 2003 г. "Об утверждении инструкции по уничтожению наркотических средств и психотропных веществ, входящих в списки II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, дальнейшее использование которых в медицинской практике признано нецелесообразным"

4.2. Приказ 330 от 12 ноября 1997 г. "О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ" (в ред. Приказов Минздрава РФ от 09.01.2001 N 2, от 16.05.2003 N 205)

В г.Томске существует на данный момент только 1 учреждение стационарно - структурного подразделения МБЛПУ «МСЧ №1» учреждения здравоохранения особого типа «Хоспис»

● Находящийся по адресу г.томск ул. Мокрушина 12





«На прошедшем 17 февраля «круглом столе» по поддержке детей больных онкологией, обсудили вопрос о необходимости создания хосписа, как отдельной единицы системы здравоохранения. Елена Тимошина, заместитель начальника областного департамента здравоохранения по лечебно-профилактической работе, пояснила, что этот проект обязательно будет реализован, но это вопрос среднесрочной перспективы.

В связи с этим Владимир Самокиш уточнил, что сейчас Администрация области ищет предпринимателей, которые хотели бы подключиться к этому делу. Власть обещает полное содействие в «части разработки нормативных актов, организации госзаказа, определении структуры учреждения, поиска помещения и решении иных организационных проблем», - рассказал зам. губернатора.»

году мэрия передала ей в безвозмездную аренду здание бывшего детского отделения железнодорожной больницы на улице Транспортной, 12, котельную и земельный участок. Сейчас с помощью благотворительных пожертвований в здании заменены чердачные перекрытия и межэтажные балки, настелен черновой потолок первого этажа, вставлено 16 пластиковых окон, сделана новая стропильная система, покрыта металлочерепицей крыша. Идет ремонт помещений домового храма. Кураторы проекта готовы принять как денежную, так и волонтерскую помощь. Как уточнил председатель отдела по социальному служению епархии отец Николай, по окончании ремонта здания планируется создать в нем 25 койкомест для больных, страдающих хроническими неизлечимыми заболеваниями, в том числе онкологическими. Предположительно им будут оказываться два вида помощи: сестринский уход и непосредственно хоспис — медицинская помощь неизлечимо больным. Кроме того, в здании хосписа планируется открыть домовую церковь и общину сестер милосердия.



Всемирный день хосписной и паллиативной помощи проводится во вторую субботу октября. В 2012 году этот день пришелся на 13 октября.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ**