

## ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ У НЕИЗЛЕЧИМЫХ БОЛЬНЫХ ЗАНИМАЕТСЯ ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА

**Паллиативная медицинская помощь**  
Амбулаторные условия, в том числе на дому

1. Кабинеты паллиативной медицинской помощи

2. Выездные патронажные службы на базе медицинских организаций (график работы устанавливается мед. организацией)

Медицинские работники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, обеспечиваются лекарственными средствами для обезболивания и имеют право выписки рецепта на наркотические и психотропные средства.

### Стационарные условия

1. Отделения паллиативной медицинской помощи.

2. Хосписы

- Возможность выписки рецепта на наркотические и психотропные средства на срок до 5 дней при выписке пациента из стационара;
- Возможность выдачи на руки лекарственного препарата на срок до 5 дней.

## ЛЕЧЕНИЕ БОЛИ ДОЛЖНО БЫТЬ ОСНОВАНО НА ПРИНЦИПАХ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВОЗ):

**НЕИНВАЗИВНО** избегать инъекций  
**ПО ЧАСАМ** анальгетики принимают по графику, не дожидаясь усиления боли.

**ПО ВОСХОДЯЩЕЙ** анальгетики назначаются начиная от высоких доз слабого анальгетика к низким дозам сильного анальгетика.

**ИНДИВИДУАЛЬНО** с учетом индивидуальной реакции больного на препарат.

**С ВНИМАНИЕМ К ДЕТАЛЯМ** нужно следить за эффективностью анальгетика и его побочными действиями.



# ТЕРАПИЯ БОЛИ



## КУДА ОБРАТИТЬСЯ, ЕСЛИ ВОЗНИКЛИ ТРУДНОСТИ С НАЗНАЧЕНИЕМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО?

Телефон: «горячей линии» Министерства  
здравоохранения Свердловской области  
**312-00-03**

Контакт центра Министерства  
здравоохранения свердловской области  
**8-800-1000-153**

Телефон «горячей линии» Минздрава РФ  
**8-800-200-03-89**

Телефон плавного внештатного специалиста по  
паллиативной помощи региона  
Шаманского В.Б. **356-15-05**

Телефон отделения выездной паллиативной  
медицинской помощи (ГБУЗ СО  
«Свердловский областной онкологический  
диспансер»)  
**356-16-41 с 08:30 до 16:30.**

## Первичная медико-санитарная помощь

### РАЙОННАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Обезболивание пациентов паллиативного профиля с применением наркотических средств в амбулаторных условиях осуществляется по месту нахождения (фактического проживания) пациента.

Назначение наркотических средств осуществляется медицинским работником единолично согласно приказу Минздрава России от 20.12.2012г №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» при осуществлении первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи.

### ПАЦИЕНТ С БОЛЬЮ - КАК ПОЛУЧИТЬ ЛЕКАРСТВО?

1. Пациент, либо доверенное лицо идет в поликлинику.
2. Медицинский работник осматривает пациента и выписывает рецепт.
3. Заведующий ставит печать.
4. Списки пациентов поликлиникой передаются в аптеку по месту жительства.
5. Получение лекарственного средства в аптеке.
6. Получение пациентом обезболивания.

При оказании скорой медицинской помощи, при усилении болевого синдрома (прорыв боли) в случае необходимости применения наркотических средств больным, получающим симптоматическое лечение: «03»

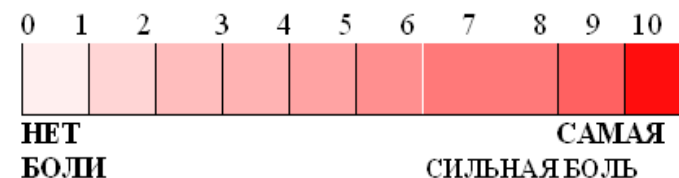
- при невозможности провести обезболивание самостоятельно, обезболивание производится выездной бригадой скорой медицинской помощи (в рамках оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме) наркотическим средством пациента, полученного им по рецепту поликлиники;

- введение наркотических средств в случае сильного болевого синдрома, который не снимается ненаркотическими обезболивающими средствами, производится выездной бригадой скорой медицинской помощи (в рамках оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме). О проведении обезболивания делается запись в карте вызова, с последующим информированием заведующего подстанции и руководства территориальной поликлиникой для принятия решения об обеспечении пациента наркотическим средством и проведении дальнейшего планового обезболивания в установленном порядке.

# БОЛЬ ТЕРПЕТЬ НЕЛЬЗЯ

## Оценка «болевого» анамнеза:

- Локализация боли, характер и продолжительность
- Эффективность предшествующей терапии
- Оценка боли пациентом по цифровой аналоговой шкале



### Определить тяжесть хронического болевого синдрома:

**СЛАБЫЙ** непостоянная боль, с оценкой по шкале 3-4 балла; ночной сон свыше 4 часов непрерывно.

**УМЕРЕННЫЙ** постоянная боль, с оценкой по шкале 3-4 балла, с периодами усиления до 4-6 баллов, ночной сон менее 4 часов непрерывно.

**СИЛЬНЫЙ** постоянная боль, с оценкой по шкале 5-8 баллов, с периодами усиления до 7-9 баллов, ночной сон менее 1,5-2 часов непрерывно.