ПОГЛЯД ПРАКТИКУЮЧОГО ЛІКАРЯ НА ОРГАНІЗАЦІЮ ПАЛІАТИВНІЙ ТА ХОСПІСНІЙ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА СНІД

Нартов П.В., Якущенко В.А.
Комунальна некомерційне підприємство Харківської обласної ради «Обласна клінічна інфекційна лікарня», м. Харків, Україна
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
viktoriamya66@gmail.com

Інфекційні захворювання не залишають людство, подолав цілий ряд таких особливо небезпечних хвороб як чума, натуральна віспа, іспанка, холера, ми отримали нові не менш небезпечні захворювання, зокрема ВІЛ-інфекція – швидко прогресуючий процес з надзвичайно величезним діапазоном клінічних проявів та ускладнень. В Україні існує класифікація що відображає закономірність патологічного розвитку захворювання: стадія гострого захворювання; стадія безсимптомного носійства; стадія персистуючої генералізованої лімфаденопатії; СНІД-асоційований комплекс та СНІД.

Тобто, кінцевою стадією ВІЛ-інфекції є СНІД – стан коли хронічна імуносупресія призводить до опортуністичних інфекцій та онкологічних захворювань. Для визначення СНІДу як захворювання існує Європейський перелік СНІД-індикаторних захворювань і станів, які є критеріями Європейського визначення СНІДУ, для подальшої реєстрації цих випадків та епіднагляду. Слід зазначити що всього цих патологій 26, з них 18 це інфекційні захворювання або стани, 8 ракові патологій та 2 стани є з не визначеною етіологією. Таким чином, бачимо що більшість ВІЛ-інфікованих на останніх летальних стадіях захворювання страждають від інфекційних патологій, відповідно лікування проходять в інфекційних стаціонарах, а частіше і останні дні вони проводять в стінах інфекційної лікарні, тобто здійснюється одночасно медична і паліативна допомога, а досить часто виконує функції хоспісу.

В Україні діє Наказ Міністерства охорони здоров'я України N 41 від 21.01.2013 «Про організацію паліативної допомоги в Україні» в якому чітко

визначені завдання паліативної допомоги, підстави для госпіталізації пацієнта основні засади організації надання паліативної допомоги в лікувальному закладі і вдома, зокрема чітко визначено що паліативна допомога хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД, надається у відповідних спеціалізованих лікувально-профілактичних закладах. В нашій країні, для подолання розповсюдження ВІЛ-інфекції, ретельного епіднадзору та ефективної допомоги хворим, створена мережа центрів СНІДу, однак в більшості з них немає стаціонарного відділення, а при його наявності головна його функція лікування пацієнтів на ранніх етапах захворювання, в той же час на останніх термінальних стадіях хворі на СНІД з інфекційними мультіпатологіями лежать та, нажаль, вмирають в інфекційних лікарнях.

Особо слід зазначити що в Наказі надається «Перелік медичних показань для надання паліативної допомоги» в якому визначені стани пацієнтів при яких надається паліативна допомога у лікувальних закладах та хоспісах, однак підкреслюється що крім пацієнтів у яких є гостра інфекція, а як ми писали раніше, хворі на СНІД, на останніх стадіях протікання хвороби частіше страждають тяжкими інфекційними патологіями, відповідно отримати допомогу лікувального та паліативного характеру теж можуть лише у інфекційної лікарне.

Виходячи з вище наведеного, в свій час колектив Обласний клінічної інфекційної лікарня, м. Харків проявив ініціативу і при підтримці обласного керівництва відкрили палати паліативної допомоги, співробітники відділення крім лікувальної роботи надають паліативну допомогу, а палати інколи перетворюються в кімнати хоспісу. За роки праці накопичено деякій досвід та з’явилися думки з оптимізації ефективності допомоги, в тому числі і паліативної хворим на СНІД, зокрема:

- перш за все необхідно проводити інтенсивну інформаційну роботу, що хворі на СНІД не смертники, що при ефективному перманентному лікуванні вони можуть активно та повноцінно жити, тобто змінювати ментальне відношення суспільства до цій категорії людей;

- відповідно хворі на СНІД заслуговують особливого відношення держави, тобто на забезпечення достойного процесу та умов лікування цих хворих в стаціонарах, а останні місяці свого життя, виходячи з основних принципів та мети хоспісній допомоги спрямованої на покращення останніх днів життя пацієнта, полегшення фізичних та моральних страждань пацієнта та членів його родини, ця категорія хворих має провести в гарних умовах;
- треба переорієнтувати фінансування та постачання відділень з хворими на СНІД, зараз величезні кошти виділяють на центри СНІДУ, а хворіють та вмирають вони в інфекційних лікарнях або в онкологічних центрах;
- необхідно змінити процедуру співвідношень лікарні та центру СНІД, зараз щоб отримати коштовні ліки з фондів центру СНІД необхідно викликати консультанта з центру, а він дає дозвіл на отримання цих ліків. Ми витрачаємо робочий час на зайву процедуру, чим лікар центру відрізняється від доктора з лікарні, а робочий час плине, витрачаються державні кошти на оплату праці співробітників, а для хворого ускладнюється процес лікування;
- слід проводити спеціальну підготовку кадрів для роботи з хворими на останніх стадіях СНІДу, це мають бути фахівці комплексної підготовки, які можуть здійснювати не тільки професійну медичну допомогу, але і виконувати таки притаманні хоспісним відділення функції, як надання психологічної допомоги хворим, духовна підтримка родичів тощо.

Таким чином, маємо констатувати що в Україні існує паліативна допомога хворим на СНІД, в системній роботі задіяні центри СНІДу, хосписи та інфекційні лікарні, які сумісними зусиллями сприяють їх довгому повноцінному життю та полегшують останні місяці життя. Однак, на наш погляд, для оптимізації паліативної допомоги хворим на СНІД настав час для деяких організаційних змін.