

Утвержден
протоколом заседания Экспертной комиссии
по вопросам развития здравоохранения МЗ РК
№23 от «12» декабря 2013 года

**КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ
ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ С ХРОНИЧЕСКИМИ
ПРОГРЕССИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ИНКУРАБЕЛЬНОЙ
СТАДИИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ ХРОНИЧЕСКИМ БОЛЕВЫМ
СИНДРОМОМ**

I. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1. Название протокола:

Паллиативная помощь больным с хроническими прогрессирующими заболеваниями в инкурабельной стадии, сопровождающимися хроническим болевым синдромом

2. Код протокола:\

3. Код заболеваний по МКБ 10:

C00 – C 97, E10-E14, G20, G81, G82, I25,I69,K72, K74, K75,S70-S79

4. Сокращения, используемые в протоколе:

ВОП - врачи общей практики

ХБС - хронический болевой синдром

ОАК - общий анализ крови

ОАМ - общий анализ мочи

ВАШ - визуально-аналоговая шкала

УЗИ - ультразвуковое исследование

АД – артериальное давление

РК - Республика Казахстан

МНН - международное непатентованное наименование

5. Дата разработки протокола:

2013 год

6. Категория пациентов для оказания паллиативной помощи:

пациенты, страдающие хроническими прогрессирующими заболеваниями в инкурабельной стадии, сопровождающимися болевым синдромом

7. Пользователи протокола:

ВОП поликлиники, онкологи стационара и поликлиники, врачи-паллиаторы стационара хосписа и выездной службы хосписа

II. МЕТОДЫ, ПОДХОДЫ И ПРОЦЕДУРЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

8. Определение синдрома:

Боль - это спонтанное субъективное ощущение, возникающее вследствие поступления в центральную нервную систему патологических импульсов с периферии, в отличие от болезненности, которая определяется при обследовании, например, пальпации.

9. Показания для госпитализации в организацию по оказанию паллиативной помощи:

- наличие у больного онкологического или соматического заболевания в инкурабельной стадии, сопровождающегося развитием болевого синдрома
- наличие социально-бытовых показаний (отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому, ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире больного с онкологическим или соматическим заболеванием в инкурабельной стадии и др.)

10. Условия для госпитализации в организацию по оказанию паллиативной помощи:

наличие у больного хронического прогрессирующего заболевания в инкурабельной стадии, подтвержденного медицинским заключением, выданным врачами организации здравоохранения; (патронажное извещение, данные гистологического или цитологического обследований или других обследований, подтверждающих диагноз).

11. Диагностические критерии (описание достоверных признаков синдрома):

11.1 Жалобы и анамнез:

Жалобы на наличие болевых ощущений хронического, острого или прорывного характера

Анамнез: характер возникновения и проявления, интенсивность, тип боли, длительность болевого синдрома, оценка боли по визуально-аналоговой шкале (10-ти балльная шкала оценки боли)

11.2 Физикальное обследование:

усиление болевого синдрома при пальпации, изменении положения тела, притупление перкуторного звука при скоплении жидкости в полостях.

11.3 лабораторные исследования, необходимые для определения синдрома, проведенные до госпитализации в организацию по оказанию паллиативной помощи:

Не проводятся

11.4 инструментальные исследования, необходимые для определения синдрома, проведенные до госпитализации в организацию по оказанию паллиативной помощи:

Специфических инструментальных методов исследования для определения хронического болевого синдрома нет.

12. Цели оказания паллиативной помощи:

Купирование болевого синдрома

13. Тактика оказания паллиативной помощи:

13.1 немедикаментозное лечение (режим, диета и пр.):

соблюдение щадящего двигательного режима (ношение корсета, применение ходунков, колясок), ЛФК (при невриномах после мастэктомии), нормализация психоэмоционального состояния пациента

Диета – в зависимости от локализации опухоли и степени пораженности органа и организма в целом (протертая пища, жидкий стол, исключение жареного, соленого, продуктов, содержащих клетчатку)

13.2 медикаментозное лечение (указываются фармакологические группы, только лекарственные средства, зарегистрированные в РК, МНН, курсовые или суточные дозы, с указанием формы выпуска. При наличии особенностей назначения необходимо указать: внутривенное введение, инсулиновая помпа и т.д.):

Трехступенчатая схема лечения боли (по рекомендациям ВОЗ)

1. Неопиоидные анальгетики при слабых болях – ацетоминофен (парацетамол), аспирин и нестероидные противовоспалительные препараты, такие как ибупрофен или диклофенак, кетопрофен, кеторолак (включая использование омепразола или мизопростола у пациентов с риском гастроинтестинальных побочных эффектов).
2. Слабые опиоиды: трамадол, стадол, пероральные опиоиды в дополнение к первому шагу (неопиоиды).
3. Опиоидные анальгетики при умеренных и сильных болях – морфин, промедол + шаг 1 (неопиоидные анальгетики), трансдермальные и пероральные формы опиоидных анальгетиков – содержащие фентанил, морфин + шаг 1(неопиоидные анальгетики).

Адьюванты

1. Трициклические антидепрессанты (амитриптилин) и противосудорожные средства (н-р: карбамазепин, фенитоин, клоназепам и прегабалины),
2. Стероиды (такие как дексаметазон),
3. Эндокринная терапия - по требованию (тамоксифен, анастрозол, летразол при метастазах рака молочной железы и лютеин высвобождающий гормон - аналог при раке предстательной железы)

Основные правила обезболивания

1. Выбирать препарат, устраняющий или заметно уменьшающий боли за 2–3 дня,

2. Назначать анальгетики строго по часовой схеме, т.е. очередную дозу препарата больной должен получать до прекращения действия предыдущей дозы.
3. Прием обезболивающих препаратов должен происходить по «восходящей» – от максимальной слабо-действующей дозы до минимальной сильнодействующей.

Перечень основных лекарственных средств		
МНН/Действующее вещество	Форма выпуска	Курсовая доза, 14 дней
Неопиоидные анальгетики и нестероидные противовоспалительные лекарственные средства (НПВС)		
Диклофенак натрия	Таблетка, покрытые оболочкой 50 мг, 75 мг, покрытые пленочной оболочкой 12,5 мг, 25 мг, 50 мг, 100 мг; таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой 25 мг, 50 мг, таблетки с замедленным высвобождением 75 мг, 100 мг, 150 мг, таблетки ретард, покрытые оболочкой 100 мг, порошок для приготовления раствора для приема внутрь 50 мг, раствор для инъекций 75 мг/3 мл, 75 мг/2 мл, 25 мг/мл, суппозитории ректальные 25 мг, 50 мг, 100 мг, мазь	56 таблеток, 28 ампул
Ибупрофен	таблетка 200 мг, 400 мг	56 таблеток
Парацетамол	таблетка 200 мг, 500 мг; сироп 2,4% во флаконе, раствор, порошок для приема внутрь, суспензия; суппозитории 80 мг, 100 мг, 250 мг	84 таблетки
Ацетилсалициловая	Таблетка 500мг	42 таблетки

кислота		
Метамизол натрия	раствор, 50% 2,0, раствор 10мг/мл, 5 мл.	28 ампулы,
кеторолак	Раствор для инъекций 30 мг 1,0, таблетка 10 мг	42 таблетки, 42 ампулы
кетопрофен	Капсулы 50 мг, 150 мг, капсулы с пролонгированным высвобождением 200 мг, раствор для инъекций 50 мг, 100 мг 2,0 мл, табл. Покрытые пленочной оболочкой 100 мг, суппозитории 100 мг, гель 2,5%	42капсулы, 14 капсул 42ампулы, 28 ампул 28 суппозиториув
Опиоидные анальгетики		
Трамадол	капсула 50 мг; раствор в ампуле 50 мг/1 мл; суппозитории 100 мг	84 ампулы, 56 таблеток, 56 свечей
Морфин	раствор для инъекций в ампуле 1% по 1 мл	84 ампулы
Тримепиридин	раствор для инъекций в ампуле 1 % и 2 % по 1 мл	84 ампулы
Фентанил (матрифен, долфорин, луналдин)	трансдермальный пластырь 25 мкг/час, 50 мкг/час, 75 мкг/час, 100 мкг/час, трансдермальный пластырь 12,5 мкг/час, 25 мкг/час, 50 мкг/час, 75 мкг/час, 100 мкг/час, Сублингвальные таблетки 100, 200, 300, 400, 600, 800 мкг	5 пластырей 42 таблетки
Препараты для местной анестезии		
Лидокаин	раствор для инъекций, 1%, 2%, 10%; аэрозоль 10 %	56 ампул, 5 флаконов
Прокаин	раствор для инъекций 0,5% 2,0,5,0	42 ампулы

Противоаллергические лекарственные средства и лекарственные средства, употребляемые при анафилаксии		
Дексаметазон	раствор для инъекций 4 мг/мл, 8 мг/2 мл дексаметазона фосфат (в виде динатриевой соли) в ампуле 1 мл	56 ампул
Противорвотные препараты		
Метоклопрамид	Раствор для инъекций 0,5%, 10 мг/2 мл, 5 мг/мл, табл.10 мг	42 ампулы 42 таблетки
Анксиолитики и снотворные лекарственные средства		
Диазепам	раствор для инъекций в ампуле 10 мг/2 мл; таблетки, покрытые оболочкой 5 мг	28 ампул, 28 таблеток
Зопиклон	Таблетка, покрытая оболочкой 7,5 мг	14 таблеток
феназепам	Табл 0,5 мг, 1 мг, 2,5 мг	21 табл
Антидепрессанты		
Амитриптиллин	раствор для инъекций, 10 мг/1 мл, 20 мг/2 мл, таблетка, покрытая оболочкой 25 мг	28 ампул, 42 таблетки
Противосудорожные и противозипептические лекарственные средства		
Прегабалин	Капсула 75 мг, 150 мг, 300 мг	28 капсул
Карбамазепин	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 200 мг	28 таблеток
Фенобарбитал	таблетка 50 мг, 100 мг	28 таблеток
Магния сульфат	Раствор для инъекций 25% 10,0	14 ампул
Антиангинальные лекарственные препараты		
нитроглицерин	Таблетки с замедленным высвобождением 6,5 мг	28 таблеток
Пропранолол	Таблетки 10 мг, 40 мг	14 таблеток
метопролол	Табл 0,025, 0,05, 0,1	14 таблеток
Диуретики		
фуросемид	Раствор для инъекций 20 мг/мл, 1% таблетка 40мг	9 ампул, 9 таблеток

Антацидные и другие противоязвенные лекарственные средства		
Омепразол	таблетка 20 мг, 40 мг	28 таблеток, 14 таблеток
Ранитидин	таблетка 150 мг, 300 мг; раствор для инъекций в ампуле 25 мг/мл	28 таблеток, 28 ампул
Спазмолитические препараты		
Дротаверин	таблетки 40 мг, 80 мг; раствор для инъекций 40 мг/2 мл, 20мг/мл, 2%	42 таблетки 28 ампул
Папаверина гидрохлорид	раствор для инъекций 2% в ампуле 2 мл	28 ампул
Платифилин	раствор для инъекций 0,2% в ампуле 2 мл	28 ампул
Слабительные		
бисакодил	Таблетки, 5 мг, суппозитории ректальные 10 мг, капли	20 таблеток 10 суппозиториев 1 флакон
лактолоза	Сироп, суспензия для приема внутрь	1 флакон - 500 мл
Средства применяемые при бронхиальной астме и хронических обструктивных заболеваниях легких		
теофиллин	Таблетки, капсулы 100 мг, 200 мг, 350 мг	28 таблеток
Аминофиллин	Раствор для инъекций 2,4%, 24%, таблетки 150 мг	42 ампулы, 42 таблетки
Перечень дополнительных лекарственных средств		
Лекарственные средства, применяемые для лечения заболеваний центральной нервной системы		
Антипсихотические лекарственные средства		
галоперидол	раствор для инъекций в ампуле 0,5%, 5мг/1мл, табл. 0,0005, 0,001	14 ампул, 14 таблеток
Противосудорожные и противоэпилептические лекарственные средства		
Клоназепам	таблетка 0,5 мг, 0,25 мг, 1 мг, 2 мг	
Антацидные и другие противоязвенные лекарственные средства		
Рабепрозол	таблетка 10 мг, 20 мг	28 таблеток, 14

		таблеток
Фамотидин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг, 20 мг, 40 мг; порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инъекций 20 мг	28 таблеток
Противорвотные препараты		
ондансетрон	Р-р для инъекций 2 мг/2 мл, 4 мг/ 2 мл, табл, табл покрытые плен. оболочкой	28 ампулы 28 таблеток
домперидон	Табл 10 мг, суспензия 0,1 % 200,0 мл	56 табл, 2 флакона
Противоаллергические лекарственные средства и лекарственные средства, употребляемые при анафилаксии		
Преднизолон	раствор для инъекций 30 мг/мл; таблетка 5 мг	14 ампул
Хлоропирамин	раствор для инъекций 1,0 мл, таблетки 25мг	14 ампул, 28 таблеток
Антифибринолитические препараты и гемостатические препараты		
Этамзилат	Раствор для инъекций 250мг/2 мл, 12,5% таблетки 250 мг	28 ампул 28 таблеток
Аминокaproновая кислота	Раствор для инфузий 100,0	3-5 флаконов
Растворы применяемые для коррекции нарушений водного, электролитного баланса		
Натрия хлорид	Раствор для инфузий 0,9% 200,0, 400,0	14 флаконов
Антихолинергические средства		
скополамин	Раствор 0,05% в ампулах по 1 мл; 0,25% раствор с метилцеллюлозой во флаконах по 5 и 10 мл.	42 амп
Антидиарейные (симптоматические) лекарственные средства		
Лоперамид	Таблетки, капсулы, таблетки для рассасывания 2 мг	70 капсул

Изделия медицинского назначения

Название изделия	Количество в сутки	Длительность применения
Система для внутривенных инфузий	1	10 дней
Шприц 2мл, 5мл, 10мл, 20мл	30	14 дней
Устройство для вливания в малые вены с иглой - бабочкой для подкожных инъекций	1 в 3-10 дней	14 дней
Канюля внутривенная с катетером и клапаном для инъекций № 18G, 20G, 22G 24G,	1	10 дней
Салфетка спиртовая	30	14 дней
Перчатки стерильные	10 пар	14 дней
Перчатки нестерильные	8 пар на 1 пациента	14 дней
памперсы	4	14 дней
Пеленка одноразовая	4	14 дней
лейкопластырь гипоаллергенный	1уп (2*500 см)	14 дней
Перевязочный материал (марля)	2м	14 дней
Перевязочный материал (марлевые бинты)	0,5шт (7*14см)	14 дней
Термометры для тела	1шт на 1 пациента	14 дней
Тонометр для измерения АД	1шт	14 дней

13.3 Хирургическое вмешательство – при наличии патологических симптомов (например: асцит, плеврит), усугубляющих болевой синдром, могут применяться следующие виды хирургического вмешательства: лапароцентез, плевроцентез.

14. Дальнейшее ведение (сопровождение пациента на амбулаторном уровне): После выписки из стационара осуществляется наблюдение пациента врачом и медицинской сестрой выездной службы хосписа - консультации, коррекция схемы обезболивания, повторная госпитализация при необходимости

15. Индикаторы эффективности паллиативного лечения

Индикатор эффективности	Критерий эффективности
Купирование болевого синдрома	Улучшение качества жизни пациента

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ВНЕДРЕНИЯ ПРОТОКОЛА:

16. Список разработчиков протокола с указанием квалификационных данных:

- 1) Касенова Асем Толегеновна, директор Хосписа г. Павлодара, врач - паллиатор,
- 2) Окульская Елена Викторовна, врач-психотерапевт 1й категории, врач-ординатор Хосписа г. Павлодара,
- 3) Смаилова Г.А., профессор, д.м.н., заведующая отделением впервые выявленного туберкулеза легких НЦПТ РК,
- 4) Ижанова А.К., к.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней Казахского Национального Медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова,
- 5) Кенжебаева Г. С. – заместитель главного врача по организационно-методической работе Больницы Сестринского ухода, г. Караганда,
- 6) Федорова А.К., заведующая паллиативным отделением Кустанайского областного онкологического диспансера,
- 7) Рахимова М. Р., врач-ординатор отделения паллиативной помощи № 1 Городского центра паллиативной помощи, г. Алматы,

17. Указание на отсутствие конфликта интересов: нет

18. Рецензенты: Сирота В.Б., зав.кафедрой онкологии КарГМУ, д.м.н., профессор

19. Указание условий пересмотра протокола:

1 раз в 3 года или при появлении новых доказанных данных

20. Список использованной литературы:

1. Indelicato, R. A. and R. K. Portenoy, "Opioid rotation in the management of refractory cancer pain," *J.Clin.Oncol.* 20 (1): 348-352 (2002).
2. Kaasa, S. and F. De Conno, "Palliative care research," *Eur.J.Cancer* 37 Suppl 8: S153-S159 (2001).
3. World Health Organization. 1990. *Cancer pain relief and palliative care. Report of a WHO Expert Committee (WHO Technical Report Series, No. 804)*. Geneva: World Health Organization.
4. Colleau SM, Weis N. WHO guidelines on cancer pain, opioid availability, symptom control and palliative care: ordering information. University of Wisconsin Pain and Policy Studies Group /WHO Collaborating Center for Policy and Communications in Cancer Care; Madison, Wisconsin, USA. Prepared for 19th World Congress on Pain, Vienna, Austria, August 19-26, 1999.

5. Sepulveda C., Marlin A., Yoshida T., Ullrich A. Palliative Care: The World Health Organization's Global Perspective. *Journal of Pain and Symptom Management* 2002, 24: 91-96.
6. World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines, 2nd ed. Geneva: World Health Organization, 2002.
7. Clark D., Write M. Transitions in End-of-Life Care: Hospice and Related Developments in Eastern Europe and South Asia. Philadelphia: Open University Press; 2003; p. 150-161.
8. Weiler K, Garand L. Evidence-based protocol. Advance directives. Iowa City (IA): University of Iowa Gerontological Nursing Interventions Research Center, Research Dissemination Core; 1999. 35 p.