

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

**КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ
ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ И СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ
С ХРОНИЧЕСКИМИ ПРОГРЕССИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В
ИНКУРАБЕЛЬНОЙ СТАДИИ С НАЛИЧИЕМ СТОМ, С
НАЗОГАСТРАЛЬНЫМ ЗОНДОМ И МОЧЕВЫМ КАТЕТЕРОМ**

I. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1. Название протокола:

Паллиативная помощь и сестринский уход за больными с хроническими прогрессирующими заболеваниями в инкурабельной стадии с наличием стом, с назогастральным зондом и мочевым катетером.

2. Код протокола:

3. Код заболеваний по МКБ 10:

B20 - B24, C00-C97, E10-E11, G20, G81-G83, G92-G93, I10-I13, I25, I27, I50, I69, J44, J90- J91, J96, K70.3-K70.4, K71.7, K72, K74, N18-N19, S72.0

4. Сокращения, используемые в протоколе:

ВОП – врачи общей практики

РК - Республика Казахстан

МНН - международное непатентованное наименование

ЖКТ – желудочно-кишечный тракт

5. Дата разработки протокола:

2013г.

6. Категория пациентов для оказания паллиативной помощи:

пациенты, страдающие хроническими прогрессирующими заболеваниями в инкурабельной стадии с наличием стом, с назогастральным зондом и мочевым катетером.

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:

Хирургическая стома – искусственное отверстие, создающее сообщение между полостью любого органа (например, кишечника, трахеи) и окружающей средой. Данное отверстие накладывается на полый орган при его непроходимости или для исключения из работы отделов, лежащих ниже стомы.

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

- наличие у больного онкологического или соматического заболевания в инкурабельной стадии, сопровождающегося развитием асцита
- 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 нарушение функции стомы или катетера, болезненность, гиперемию, мокнутие вокруг стомы, нарушение мочеиспускания, приема пищи через рот, нарушение сознания.

Анамнез: в течение какого времени беспокоят симптомы, какое лечение проводилось, наличие хронического прогрессирующего заболевания

11.2 Физикальное обследование:

оценка состояния кожных покровов вокруг стомы (внешний вид кожи, мацерация, отечность, инфекции, периодическое воспаление), характер работы стомы.

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:

при подозрении на кишечную непроходимость проводится рентгенологическое исследование органов брюшной полости

12. Цели оказания паллиативной помощи:

Нормализация работы стомы, катетера или зонда

13. Тактика оказания паллиативной помощи:

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

при наличии назогастрального зонда у пациентов с нарушениями глотания и приема пищи через рот - прием пищи через регулярные промежутки времени, небольшими порциями, использование зондового питания (н-р Нутрикомп») 500мл на сутки; регулярная санация катетеров, уход за кожей вокруг стом и катетеров с использованием защитных кремов

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.):

Перечень основных лекарственных средств		
МНН/Действующее вещество	Форма выпуска	Курсовая доза, 14 дней
Растворы применяемые для коррекции нарушений водного, электролитного баланса		
Натрия хлорид	Раствор для инфузий 0,9% 200,0, 400,0	28 флаконов
Муколитические лекарственные средства		
Амброксол	Ампулы 2,0 мл	10 ампул
Антибактериальные лекарственные средства		
Хлорамфеникол+ Метилурацил	Мазь для наружного применения 20 г, 40 г	3 тубы
Противомикробные и противопаразитарные лекарственные средства		
Нитрофурац	Раствор 1:4000; 200,0, 400,0 мл	28 флаконов по 400 мл
Противовоспалительные и противозудные лекарственные средства		
Цинка оксид	мазь 10%	4 флакона
Антинеопластические и иммуносупрессивные лекарственные средства и лекарственные средства, применяемые для ухода за больными при паллиативном лечении		
Глюкокортикостероиды		
преднизолон	Раствор для инъекций 30 мг/1мл	3 ампулы
Антисептики		
нет/ хлорофиллипта экстракт густой	Раствор спиртовой 10 мг/мл, 100 мл	1 флакон

Перечень дополнительных лекарственных средств		
Противомикробные и противопаразитарные лекарственные средства		
Цефазолин	порошок для приготовления раствора для инъекций 500мг, 100мг	14 флаконов
Цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для инъекций 250мг, 500мг, 100мг, 2000мг	14 флаконов
Препараты пищеварительных ферментов		
Панкреатин	Таблетки в кишечнорастворимой оболочке 25ЕД, 1000ЕД, 3500ЕД; Капсулы в кишечнорастворимой оболочке, содержащие минимикросферы 150мг, 300мг; порошок, драже	42 таблетки
Анестетики и лекарственные средства применяемые при оперативных вмешательствах		
Препараты для местной анестезии		
Лидокаин	аэрозоль 10%	1 баллон
Дермапротекторы. Парафина и жиров препараты		
Нет/Масло вазелиновое	Масло для наружного применения, 25 г	1 флакон

Изделия медицинского назначения для ухода за колостомой

Название изделия	Количество в сутки	Длительность Применения, 14 дней
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	1 в 3-10 дней	14 дней

подкожных инъекций		
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
Калоприемник одноразовый	4-6 шт	14 дней
Термометры для тела	1шт на 1 пациента	14 дней
Тонометр для измерения АД	1шт	14 дней
Coloplast	Паста в полосках в упаковке №10, в тубе объемом 60г.	7 полосок

Изделия медицинского назначения для ухода за гастростомой и желудочным зондом

Название изделия	Количество в сутки	Длительность применения
Система для внутривенных инфузий	1	10 дней
Желудочный зонд № 16, 18	1-2 на курс	14 дней
Шприц Жане 150мл	1 шт	14 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
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
Термометры для тела	1шт на 1 пациента	14 дней
Тонометр для измерения АД	1шт	14 дней

Изделия медицинского назначения при задержке мочеиспускания и для ухода за эпицистостомой и нефростомой

Название изделия	Количество в сутки	Длительность применения
Катетер Фоллея № 14, 16, 18	1шт	14 дней
Система для внутривенных инфузий	1	10 дней
Шприц Жане 150мл	1	14 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
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)	1м	14 дней
Перевязочный материал (марлевые бинты)	0,5шт (7*14см)	14 дней
Мочеприемник одноразовый	1 шт	14 дней
Термометры для тела	1шт на 1 пациента	14 дней
Тонометр для измерения АД	1шт	14 дней

Изделия медицинского назначения для ухода за трахеостомой

Название	Количество в сутки	Длительность
----------	--------------------	--------------

изделия		применения
Отсос медицинский для санации	1	14 дней
Аспирационный одноразовый стерильный катетер (дренажная трубка) № 14, 16	6шт	14дней
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
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)	1м	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 (необходимо описание его обоснования: при неэффективности медикаментозного лечения в течение определенного периода, при отсутствии положительной динамики основных индикаторов эффективности паллиативного лечения) и др.:

При возникновении острых хирургических состояний (например: выпадение стомы, профузное кровотечение) – консультация хирурга

14. Дальнейшее ведение (сопровождение пациента на амбулаторном уровне):
 соблюдение рекомендаций в отношении общей гигиены, при наличии назогастрального зонда у пациентов с нарушениями глотания и приема пищи через рот - прием пищи через регулярные промежутки времени, небольшими порциями, использование зондового питания (н-р Нутрикомп») 500мл на сутки; регулярная санация катетеров, уход за кожей вокруг стом и катетеров с

использованием защитных кремов с периодическим контролем врача и медсестры патронажной службы.

15. Индикаторы эффективности паллиативного лечения:

Индикатор эффективности	Критерий эффективности
Улучшение функции дыхания	Восстановление или улучшение функции дыхания через трахеостому
Возможность регулярного приема пищи у пациентов с нарушениями глотания и приема пищи через рот	Отсутствие боли, тошноты, рвоты, во время или после приема пищи через зонд
Улучшение функционирования ЖКТ	Регулярный стул через стому
Восстановление достаточного диуреза	Регулярный отток мочи по катетеру

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) Ахмедьянова Баян Толеповна, медсестра высшей категории, медсестра патронажной службы Хосписа г. Павлодара

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 (необходимы ссылки на валидные исследования на перечисленные источники в тексте протокола):

1. Клинические рекомендации для практикующих врачей под ред. Шевченко Ю.Л., М. 2003г. 1242с.
2. Бондарь Г.В. Паллиативная медицинская помощь. Пособие для студентов, врачей, Донецк 2006 г.
3. Doyle, D, G. W. Hanks, and N. eds MacDonald. 1998. *Oxford Textbook of Palliative Care*. 2nd ed. Oxford / New York / Tokyo: Oxford University Press.
4. ASCO Curriculum on Symptom Management. Dubuque, IA: Kendall|Hunt Publishing; 2001.
5. 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.