ЭВОЛЮЦИЯ УЧАСТИЯ: СОГЛАСОВАНИЕ ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ.

Мейзер Л.Е., Дудин В.И.

МУЗ «Городская клиническая больница №12», ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная клиническая больница», г.Новосибирск

Участие, согласно словарю Ожегова, – это совместная деятельность, сотрудничество, и - сочувственное отношение, помощь.

Помощь людям пожилого и старческого возраста оказывают их родственники и друзья, социальные службы, включая помощь на дому и в социальных учреждениях постоянного пребывания, а также ЛПУ амбулаторного и стационарного типов. Согласно данным ВОЗ улучшение координации деятельности всех заинтересованных сторон позволяет не только улучшить качество жизни людей старших возрастных групп, но и оптимизировать работу койки в ЛПУ стационарного типа, уменьшить на 17-20% частоту повторных госпитализаций этой категории больных.

Увеличение доли пожилых людей в популяции и ограниченность ресурсов здравоохранения означает, что «эффективность оказания помощи будет становиться все более важной и потребует большего соответствия услуг характеру потребностей получателя». (Parker S. G., 2005)

Пожилые чаще, чем люди молодого и среднего возраста, обращаются за медицинской помощью по поводу различных острых состояний. Так, например, в США на долю людей старше 65 лет приходится 36% случаев госпитализации и почти 50% расходов на стационарное лечение. (Landefeld CS., 2003)

Для многих пожилых людей госпитализация часто сопровождается снижением уровня физических функций, который не всегда восстанавливается к моменту выписки. Поэтому комплексное планирование в период выписки является ключевым моментом перевода пожилого пациента со стационарного этапа на этап оказания помощи на дому. Комплексное планирование включает:

- оценку состояния пациента и возможностей осуществления домашнего ухода за ним;
- разработку индивидуального плана перехода из больничных условий в домашние;
- в зависимости от применяемой программы - поддержку связи между пациентом и сотрудниками ЛПУ, передачу информации или комплексное освидетельствование и определения объема поддержки совместно органами социальной защиты, реабилитационными и медицинскими амбулаторными службами.

Единое информационно-коммуникационное пространство обеспечивающего эффективность комплекса образуют:

- комплексная гериатрическая оценка, осуществляемая силами мультидисциплинарных бригад;
- планирование помощи в период выписки координатором выписки (обычно специализированной или опытной практикующей медсестры) в соответствии с формализованной методикой;
- оказание поддержки в ближайший после выписки период;
- просветительные мероприятия для пациентов и их родственников. (Parker S. G., 2005)

Для создания этого пространства необходимо:

1. Разработка и создание единой информационной платформы. Это позволит проводить мониторинг работы служб, анализ участия, как результат – получать данные для планирования дальнейшей работы.
2. Определение объема пакета услуг в зависимости от нуждаемости человека: на дому, в стационарных условиях дневного или круглосуточного пребывания.
3. Доступность для пожилых людей и их родственников информации о возможностях получения социальной и медицинской поддержки, включая услуги, представляемые на платной основе; предоставление возможности выбора услуг, оптимально – в реальном режиме времени.
4. Индивидуализация помощи и ухода.

Особая роль в реализации программы эффективного взаимодействия служб принадлежит медицинским сестрам. Медицинские сестры принимают участие на всех этапах создания и функционирования обеспечивающего комплекса – начиная с комплексной гериатрической оценки и заканчивая просветительными мероприятиями для пациентов и их родственников.

В настоящее время имеются данные, что благодаря медицинским сестрам у больных сердечной недостаточностью уменьшается число повторных поступлений в стационар, а больные, находящиеся на попечении медицинских сестер, специализирующихся на помощи при респираторных заболеваниях, живут дольше. Улучшения качества жизни при этом нет, но больные ценят такие посещения. (Gibbs, JSG., 2001, Shee C., 2001)

Исторически сложившаяся форма предоставления фрагментированной и эпизодической помощи пожилым людям нуждается в замене на комплексную и скоординированную долгосрочную помощь. (ВОЗ, 2008)