







Бригады паллиативной помощи на дому (БППД): накопленный опыт

Хосе Эспиноза, доктор медицины Координатор Центра 'Qualy' наблюдения и ухода за неизлечимо больными ЦСВОЗ в сфере программ паллиативной помощи государственного здравоохранения

Каталонский институт онкологии

10 марта, 2011





История бригад паллиативной помощи на дому

- Программа святого Кристофера (1980 г.)
- Программа помощи на дому многопрофильная больница Вик (1984 г)
- Бригада помощи на дому Блумсбери (1986 г.)
- Программа помощи на дому больница Sta Creu Vic (1987 г.)
- Программа центров социальных и медицинских услуг (1989 г.) (Приказ Минздрава Каталонии № 1348, 1990 г., Приказ Минздрава Каталонии №. 3597, 2002 г.)
- Новая бригада помощи на дому в Испании.
 - 1990 1998 палаты паллиативной помощи-Испанская ассоциация против рака, бригады паллиативной помощи Национальный институт здоровья





Бригады паллиативной помощи на дому в Каталонии

- Число
- Структура
- Мероприятия
- Клинические результаты: результативность
- Другие результаты: эффективность
- Другие результаты: удовлетворенность

Ресурсы паллиативной помощи орен society FOUNDATIONS в Каталонии (2010 г.)





ТИП РЕСУРСА	количество
Бригады паллиативной помощи на дому	72
Палаты паллиативной помощи : 60	Дневной стационар: 5
	Соц-мед служба: 28
	Палаты среднесрочного пребывания: 27
Бригады помощи в стационаре	49
Амбулаторный уход/дневной стационар	51
Испанская ассоциация против рака	5
Опосредованный ресурс	3 Источник: Центр "QUALY", 2009





Потребности в паллиативной помощи на дому

- Это предпочтение пациента и его семьи
- Когда степень сложности ситуации позволяет уход на дому
- Если бригада помощи имеет соответствующий уровень подготовки





Каталония и Испания

2008	Кол-во	%
Каталония	72	41%
Другие регионы Испании	104	39 %
Всего в Испании	176	100

Источник: справочник SECPAL





Структура

- **1 врач** (в среднем: 1.28)
- **2 медсестры** (в среднем : 2.3)
- 1 социальный работник

(в среднем: 1)

Источник: Центр "QUALY", 2009 г.

Деятельность





- Новые пациенты: 270
- Большинство направлены терапевтами
- 50% комплексный уход
- 50% рак / другие
- Длительность вмешательства: 70-80 дней
- 1-3 вмешательства в неделю
- На втором месте помощь по телефону
- Соотношение бригада/визиты : 1 / 8

Источник: Центр "QUALY", 2009 г.









Мероприятие	В среднем
Первое посещение	233,09
Второе посещение	1.973,33
Соотношение	8,46
Помощь по телефону	1.422,02

Вид деятельности	Кол-во:БПД	% БПД
Амбулаторные больные	16	29,09
Консультирование бригад ПП	52	94,55
Консультирование по первичной мед. помощи	31	56,36
24 часа телефонной помощи	5	9,09
24 часа помощи	6	10,91
Непосредственная помощь в стационаре	16	29,09
Поддержка стационара	21	38,18

Источник: Центр "QUALY" 2009 г.







Специализированные бригады паллиативной помощи на дому в Испании Мед. клиника 2010 г.

Эспиноза Ж., Гомез-Батисте К., Пикаца Ж.М., Лимон Е.

Tabla 1 Descripción de los estudios

Estudio resultados	Directorio SECPAL	URSPAL	EFESPAL
Objetivos	Descripción de la estructura y	Uso y consumo de recursos.	Evaluación de la efectividad en el control de 8
Metodología	outputs básicos de 1 año Encuesta estructurada	Comparativa global Estudio longitudinal, descripción	síntomas principales Estudio longitudinal descriptivo, ENV 1.ª visita,
-		del uso de recursos	control posterior en 1.ª y 2.ª semanas
Número de ESD	138	89	62
N de Pacientes	23.736 ^a	193	158
Tipo de paciente	66,3% cáncer/33.7% no-cáncer	100% cáncer	100% de cáncer

EFESPAL: estudio longitudinal de efectividad; ENV: escala numérico verbal; SECPAL: Sociedad Española de Cuidados paliativos; URSPAL: estudio longitudinal de uso de recursos





Клинические результаты: результативность

Клинические результаты: результативность





Специализированные БППД в Испании Мед. клиника 2010 р.

Эспиноза $\underset{\mathsf{Tabla}\,2}{\mathsf{Ж}}$ Гомез-Батисте К Пикана Ж Пимон F

Efectividad en el control de síntomas por ESD -Estudio «EFESPAL»

		Día O		Día 7	Día 7		Día 14	
	N	ENV ≤ 4 n (%)	ENV > 4 n (%)	ENV ≤ 4 n (%)	ENV > 4 n (%)	ENV ≤ 4 n (%)	ENV > 4 n (%)	
Anorexia	118	61 (51,7)	57 (48,3)	80 (67,8)	38 (32,2)	79 (66,9)	39 (33,1)	< 0,0001° φ 0,80 Δ < 0,003
Náusea	104	93 (89,4)	11 (10,5)	99 (95,2)	5 (4,8)	101 (97,1)	5 (2,9)	0,05° φ 0,15 Δ < 0,01
Constipación	125	86 (68,8)	39 (31,2)	110 (88)	15 (12)	118 (94,4)	7 (5,6)	<0,0001* φ 0,03 Δ < 0,0001
Insomnio	116	78 (67,2)	38 (32,8)	93 (80,2)	23 (19,8)	101 (87,1)	15 (12,9)	0,002 φ 0,04 Δ < 0,0001
Dolor basal	78	47 (60,3)	31 (39,7)	69 (88,5)	9 (11,5)	72 (92,3)	6 (7,7)	<0,0001° φ 0,25 Δ < 0,0001
Disnea en movimiento	100	57 (57)	43 (43)	70 (70)	30 (30)	79 (79)	21 (21)	0,002° φ 0,02 Δ < 0,0001
Ansiedad	116	69 (59,5)	47 (40,5)	90 (77,6)	26 (22,4)	100 (86,2)	16 (13,8)	< 0,0001 [*] φ 0,01 Δ < 0,0001
Depresión	114	66 (57,9)	48 (42,1)	78 (68,4)	36 (31,6)	87 (76,3)	27 (23,7)	0,003° φ 0,007 Δ < 0,0001

ENV: escala numérico verbal; N: número de pacientes que completaron las 3 evaluaciones.

Значительное уменьшение всех симптомов за 7 и 14 дней

^{*} Sig. Día 0 frente a Día 7; φ sig. Día 7 frente a Día 14; Δ sig. Día 0 frente a Día 14 (Wilcoxon test).





Эффективность







Серра-Прат М., Галло П., Пикаца Ж.М. Паллиативная медицина 2001

Таблица 4. Оценка затрат на пациента в последний месяц жизни

	Б	ппд	Другое			
	-	Тарифы	Общ. стоим-ть		Тарифы	Общ. стоим-ты
	n		в песетах	n		в песетах
	44	_	-	111	-	
Кол-во выписываний из госпиталя	7	194 175	1 359 225	79	194 175	15 339 825
Кол-во визитов по скорой помощи	7	10 790	75 530	87	10 790	938 730
Кол-во амбулаторных визитов	16	5 965	95 440	97	5 965	578 605
Кол-во визитов БППД	410	6 235 ^a	2 556 350	0		0
Кол-во дней в палате паллиативной помощи в домах престарелых	42	9 245	388 290	270	9 245	2 496 150
Общая стоимость			4 474 835			19 353 310
Средняя стоимость на пациента			101 700			174 354
Совокупная стоимость на пациента						+72 654 (71.4%)

^аСтоимость визита БППД

Департамент здравоохранения Каталонии

1.000 € / пациент / месяц

Результаты: Использование ресурсов





Специализированные БППД в Испании Мед. клиника 2010 р.

Эспиноза Ж., Гомез-Батисте К.,Пикаца Ж., Лимон Е.

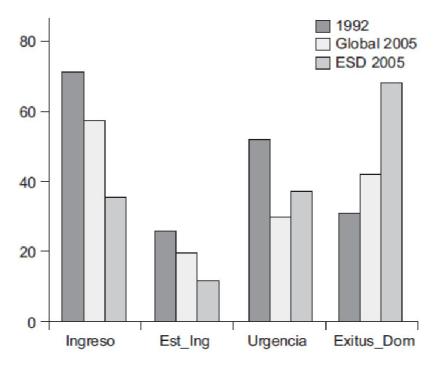
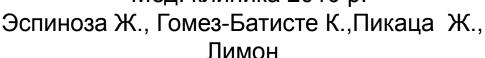


Figura. 1. Comparación de uso de recursos entre Datos del Estudio Morir de Láncer 1992 frente a Datos Globales de todos los recursos URSPAL 2005 frente a ESD URSPAL 2005.

- Сокращение числа госпитализаций
- Сокращение времени пребывания
- Сокращение услуг неотложной помощи
- Снижение затрат: 3.200 € / пациент / процесс

Результаты: Использование ресурсов

Специализированные БППД в Испании Мед. клиника 2010 р.





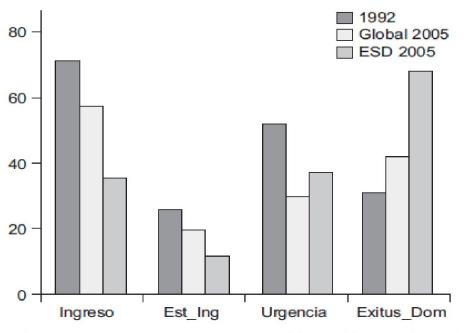


Figura. 1. Comparación de uso de recursos entre Datos del Estudio Morir de Cáncer 1992 frente a Datos Globales de todos los recursos URSPAL 2005 frente a ESD URSPAL 2005.

Кончина на дому с 30% до 68% _

Планируемые госпитализации: с 30% до 72%





Бригады паллиативной помощи на дому:

Высокая степень удовлетворенности от услуг

Опрос Catsalut, 2008 г.

Качественный анализ: Сильные и OPEN SOCIETY COUNDATIONS слабые стороны БППД в Каталонии





WHO COLLABORATING CENTRE PUBLIC HEALTH PALLIATIVE CARE PROGRAMMES

Сильные стороны	Пути совершенствования
• Результативность	• непрерывный уход
• Снижение числа госпитализаций, пребывания и неотложных состояние	• круглосуточная неотложная помощь
	• Исследования
• Доля нераковых больных достигает 50%	• Психологическая помощь
• Запланированные/неотложные госпитализации	• Забота о родственниках: смягчение последствий утраты, волонтеры, неформальный уход
• Увеличение % кончины на дому	
• Сокращение > 50% расходов	









Центр 'Qualy' наблюдения и ухода за неизлечимо больными ЦСВОЗ в сфере программ паллиативной помощи государственного здравоохранения

whocc.info@iconcologia.net

+34 93 260 77 36

Каталонский онкологический институт

Больница Института

Hospital Duran i Reynals Gran Via de l'Hospitalet, 199-203 08908 l'Hospitalet de Llobregat