

УДК 613-009

ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕМЕНЦИИ В УСЛОВИЯХ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ И В ОБЩЕЙ СЕТИ

Руженский В.И., Руженская Е.В.

*Областная клиническая психиатрическая больница «Богородское», Иваново;
Ивановский государственный университет, Иваново*

Оказание медицинской помощи на основе стандартов стало в настоящее время насущной реальностью как в психиатрии, так и в других специальностях. Стандарты структурированы, содержат непривычно большой для психиатрии блок обследований, четко регламентируют обязательность участия в диагностике и лечении ряда специалистов, которые в прежние времена не привлекались с такой периодичностью, обозначают набор и дозы препаратов для биологической терапии, нормируют объем немедикаментозных методов лечения. Особенностью лечения больных деменцией является наличие двух параллельных стандартов – один реализуется в общесоматической сети, другой – в условиях психиатрической службы. Четкое следование стандартам медицинской помощи при деменциях, соблюдение разделенных полномочий медицинскими службами разного профиля обеспечивает пациенту полноценное качественное обследование и лечение, профилактику прогрессирования расстройств и реабилитацию.

Ключевые слова: деменция, стандарты медицинской помощи

PRACTICE OF APPLICATION OF STANDARDS OF MEDICAL CARE AT TREATMENT OF DEMENTIA IN THE CONDITIONS OF MENTAL HEALTH FACILITY I IN THE GENERAL NETWORK

Ruzhenskiy V. I., Ruzhenskaya E.V.

*Regional clinical psychiatric hospital «Bogorodskoye», Ivanovo;
Ivanovo state university, Ivanovo*

Delivery of health care on the basis of standards became essential reality both in psychiatry, and in other specialties now. Standards are structured, contain the block of inspections, unusually big for psychiatry, accurately regulate obligation of participation in diagnostics and treatment of a number of experts who in former times weren't attracted with such frequency, designate a set and doses of preparations for biological therapy, normalize the volume of non-drug methods of treatment. Feature of treatment of patients of dementia is existence of two parallel standards – one is realized in an all-somatic network, another – in the conditions of psychiatric service. Accurate following to standards of medical care at dementias, observance of the divided powers health services of a different profile provides to the patient full high-quality inspection and treatment, prevention of progressing of frustration and rehabilitation.

Keywords: dementia, standards of medical care

Оказание медицинской помощи на основе стандартов стало в настоящее время насущной реальностью как в психиатрии, так и в других специальностях. Появление с 2012 года и вступление в действие в 2013 году части стандартов специализированной медицинской помощи больным шизофренией потребовало от психиатрической службы переосмысления своей деятельности.

Стандарты структурированы, содержат непривычно большой для психиатрии блок обследований, четко регламентируют обязательность участия в диагностике и лечении ряда специалистов, которые в прежние времена не привлекались с такой периодичностью, обозначают набор и дозы препаратов для биологической терапии, нормируют объем немедикаментозных методов лечения.

Проверяющие органы настроены на четкое выполнение стандартов в учреждениях и именно такие разъяснения дают пациентам при консультациях.

Отчасти такая директивность вызвала негатив в психиатрическом сообществе.

Вместе с тем это регламентировано федеральным законодательством и не носит столь директивной направленности.

Статья 37 (Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи) Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», вступившего в силу с 1 января 2013 года, гласит:

1. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

2. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи

утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и включает в себя:

- 1) этапы оказания медицинской помощи;
- 2) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача);
- 3) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;
- 4) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений;
- 5) иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.

4. Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:

- 1) медицинских услуг;
- 2) зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;
- 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
- 4) компонентов крови;
- 5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
- 6) иного исходя из особенностей заболевания (состояния).

5. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Применительно к деменции в настоящее время Минздравом подготовлены, утверждены приказами и опубликованы на официальном сайте:

- Стандарты первичной медико-санитарной помощи;
- Стандарты специализированной медицинской помощи;
- Стандарты скорой медицинской помощи;
- Стандарты первичной медико-санитарной помощи;

– Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции при других болезнях, классифицированных в других рубриках;

– Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета);

– Стандарт первичной медико-санитарной помощи при болезни Альцгеймера в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета);

– Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в связи с эпилепсией в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета);

– Стандарты специализированной медицинской помощи;

– Стандарт специализированной медицинской помощи при болезни Альцгеймера;

– Стандарт специализированной медицинской помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в связи с эпилепсией;

– Стандарты скорой медицинской помощи;

– Стандарт скорой медицинской помощи при органических, симптоматических психических расстройствах;

Особенностью лечения больных деменции является наличие двух параллельных стандартов – один реализуется в общесоматической сети, другой – в условиях психиатрической службы.

Принципиальный момент в оказании помощи больным деменцией: кто, где, когда, грани соприкосновения служб.

Рассмотрим эти стандарты.

Стандарт 1

Стандарт медицинской помощи больным с органическими, включая симптоматические, психическими расстройствами, деменция при других болезнях, классифицированных в других рубриках

Категория возрастная: взрослые.

Пол: любой.

Фаза: любая.

Стадия: любая.

Осложнения: без осложнений.

Вид медицинской помощи: первичная медико-санитарная медицинская помощь.

Условия оказания медицинской помощи: амбулаторно.

Форма оказания медицинской помощи:
плановая

Средние сроки лечения (количество дней): 365

Код по МКБ X* Нозологические единицы
• F00. Деменция при болезни Альцгеймера (G30.-+)

- F01. Сосудистая деменция
- F02. Деменция при других болезнях, классифицированных в других рубриках
- F03. Деменция неуточненная
- F04. Органический амнестический синдром, не вызванный алкоголем или другими психоактивными веществами

Стандарт 2

Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)

Категория возрастная: взрослые

Пол: любой

Фаза: нет

Стадия: нет

Осложнения: вне зависимости от осложнений

Вид медицинской помощи: первичная медико-санитарная помощь

Условия оказания медицинской помощи: амбулаторно

Форма оказания медицинской помощи: плановая

Средние сроки лечения (количество дней): 365

Код по МКБ X Нозологические единицы
• F00. Деменция при болезни Альцгеймера (G30)

- F01. Сосудистая деменция
- F02. Деменция при других болезнях, классифицированных в других рубриках
- F03. Деменция неуточненная
- F04. Органический амнестический синдром, не вызванный алкоголем или другими психоактивными веществами

Рассмотрим на стандартах различия.

1. Медицинские мероприятия для диагностики заболевания, состояния

Стандарт 1. Наименование медицинской услуги	УПЧП	УПКП
Назначение лекарственных препаратов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга	1	6
Назначение лекарственных препаратов при заболеваниях психической сферы	1	12
Прием (осмотр, консультация) врача- невролога первичный	1	1
Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра участкового первичный	1	1
Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный	1	1
Стандарт 2 Наименование медицинской услуги	УПЧП	УПКП
Прием (осмотр, консультация) врача- невролога первичный	0,5	1
Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра участкового первичный	1	1
Прием (осмотр, консультация) врача функциональной диагностики первичный	1	1
Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный	0,2	1

2. Медицинские услуги для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением

Стандарт 1. Наименование медицинской услуги	УПЧП	УПКП
Прием (осмотр, консультация) врача- невролога повторный	1	5
Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра участкового повторный	1	11
Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта повторный	1	2
Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный	0,2	3
Стандарт 2 Наименование медицинской услуги	УПЧП	УПКП
Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра участкового повторный	1	12
Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный	0,1	3

3. Наблюдение и уход за пациентом медицинскими работниками со средним (начальным) профессиональным образованием

Стандарт 1. Наименование медицинской услуги	УПЧП	УПКП
Внутримышечное введение лекарственных препаратов	1	60
Внутривенное введение лекарственных препаратов	1	80
Стандарт 2 Наименование медицинской услуги	УПЧП	УПКП
Внутримышечное введение лекарственных препаратов	0,1	20
Внутривенное введение лекарственных препаратов	0,1	10

4. Иные методы исследования

Стандарт 1. Наименование медицинской услуги	УПЧП	УПКП
Нейропсихологическое обследование	0,5	2
Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный	0,5	3
Стандарт 2. Наименование медицинской услуги	УПЧП	УПКП
Тестологическое психодиагностическое обследование	0,5	1

5. Немедикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации
Идентичны показатели стандартов 1 и 2

Наименование медицинской услуги	УПЧП	УПКП
Трудотерапия	0,5	10
Психологическая адаптация	0,5	10
Семейное психологическое консультирование	0,8	1
Социально-реабилитационная работа	0,2	12
Процедуры по адаптации к условиям микросреды	0,1	2
Процедуры по адаптации к условиям макросреды	0,1	2
Обучение близких уходу за тяжелобольным пациентом	1	1

Отличительные показатели стандартов 1 и 2

Стандарт 1. Наименование медицинской услуги	УПЧП	УПКП
Нейро-психологическая коррекционно-восстановительная процедура при нарушениях психических функций	1	24
Процедуры двигательного праксиса	0,5	10
Обучение близких уходу за тяжелобольным пациентом	1	1
Стандарт 2 Наименование медицинской услуги	УПЧП	УПКП
Психотерапия	1	15
Процедуры двигательного праксиса	0,05	5
Обучение близких уходу за тяжелобольным пациентом	0,5	1
Обучение родственников пациента тактике и методам восстановления когнитивных функций больных	0,4	3

Как мы видим, наличие этих стандартов, их различия и взаимные дополнения подразумевают двойное наблюдение пациента – и в соматической сети, и в специализированной психиатрической службе.

На психиатрической службе наибольшая ответственность за диагностику деменции как тяжелого психического расстройства (верификация диагноза, определение клинической формы, прогноза), полноценное наблюдение [1,4,5]. Кроме того, именно психиатрическая служба обеспечивает практически весь предусмотренный объем немедикаментозных мероприятий, направленных на профилактику прогрессирования расстройств, усугубления клинической картины [2,3]. На долю врача-интерниста или невропатолога падает основной объем лекарственных назначений.

Кроме того, отличными являются и перечень лекарственных препаратов, которые предусмотрены в этих двух стандартах.

В стандарте, который регламентирует работу врачей общесоматической сети,

предусмотрена патогенетическая, заместительная и ограниченно симптоматическая терапия.

В стандартах же, предусмотренных для оказания помощи в условиях психиатрической службы, патогенетическая и заместительная терапия не представлены. Оказание помощи предусмотрено в основном симптоматическое, с широким спектром применяемых фармакологических средств – нейролептиков, антидепрессантов, транквилизаторов.

В двух других стандартах первичной медико-санитарной сети, которые осуществляются в условиях психиатрической службы (деменция при болезни Альцгеймера и эпилепсии), дополнительного стандарта для интернистов не предусмотрено, что отразилось и спектре лекарственных препаратов – он более широк и включает в себя и патогенетическую, и симптоматическую и заместительную терапии. По всей видимости, это связано с тем, что у неврологов имеются отдельные стандарты по лечению

самой болезни Альцгеймера и эпилепсии, деменция в рамках этих двух нозологий рассматривается как осложнение, при наличии которого пациент также направляется двойного для наблюдения к психиатру.

Таким образом, четкое следование стандартам медицинской помощи при деменциях, соблюдение разделенных полномочий медицинскими службами разного профиля обеспечивает пациенту полноценное качественное обследование и лечение, профилактику прогрессирования расстройств и реабилитацию.

Список литературы

1. Максимова Н.Е. Психические расстройства у лиц пожилого возраста (клинико-эпидемиологический, социометрический и организационный аспекты): дис. ... д-ра мед. наук / ФГУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы». – М., 2007
2. Руженская Е.В. Организация тренинга по поддержанию и восстановлению когнитивных функций пожилых пациентов // Клиническая геронтология. – 2006. – Т. 12. № 11. – С. 81-86.
3. Руженская О.В., Руженская Е.В. Информированность населения об организации геронтопсихиатрической помощи как элемент первичной психопрофилактики // Психопрофилактика, современное понимание // сборник научных трудов / Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, Департамент здравоохранения Ивановской обл., Гос. учреждение здравоохранения Обл. клиническая психиатрическая больница «Богородское», Ивановская обл. общественная орг. «О-во психиатров, психотерапевтов и наркологов»; [редкол.: А.М. Фугерман (гл. ред.), Е.В. Руженская (отв. ред.)]. – Иваново, 2010.
4. Сиденкова А.П. Особенности идентификации психических расстройств позднего возраста // Российский психиатрический журнал. – 2009. – № 1. – С. 44-48.
5. Соколова И.В., Сиденкова А.П., Кунафина Е.Р. Клинические формы психозов в позднем возрасте // Уральский медицинский журнал. – 2012. – № 9 (101). – С. 57-62.