



# Оказание паллиативной помощи в период пандемии COVID-19

## Опыт Испании



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Степень серьезности пандемии COVID-19 в Испании повлекла за собой ограничение предоставления паллиативной помощи. Врачи и медсестры, специализирующиеся в области паллиативной помощи, часто направлялись для оказания неотложной помощи пациентам с COVID-19. В условиях нехватки ресурсов приоритет отдавался вмешательствам, направленным на спасение жизни пациента, вместо временного облегчения состояния тяжело больных пациентов и дискомфорта их семей.

Clínica, являющаяся некоммерческой больницей с двумя подразделениями - одно в Северной Испании, а второе в Мадриде, -

**В соответствии с законодательством о чрезвычайном положении, принятом в Испании 15 марта 2020 года, все частные больницы страны перешли под непосредственный государственный контроль. Clínica не стала исключением, и по состоянию на 20 мая в клинике Северной Испании было госпитализировано более 800 человек с COVID-19, а в клинике Мадрида - 750 человек. Предоставление медицинской помощи в больнице пришлось адаптировать таким образом, чтобы направить ресурсы на преодоление чрезвычайной ситуации с COVID-19, часто за счет оказания паллиативной помощи**

специализируется на предоставлении помощи онкологическим больным. В отделении паллиативной помощи больницы в Северной Испании работает три врача, две медсестры и один психолог. Работа осуществляется в стационарных и амбулаторных условиях и включает активное наблюдение за пациентами с момента постановки диагноза заболевания на поздней стадии до конца жизни.

В соответствии с законодательством о чрезвычайном положении, принятом в Испании 15 марта 2020 года, все частные больницы страны перешли под непосредственный государственный контроль. Clínica не стала



**В период кризиса COVID-19 в больнице наблюдалось снижение числа визитов в стационар для паллиативной помощи примерно на 50%. В период пациенты отложили визиты, учитывая риск потенциального заражения. Вместо личных визитов предпочтение отдавалось еженедельным телефонным звонкам и дистанционному наблюдению**

исключением, и по состоянию на 20 мая 2020 года в клинике Северной Испании было госпитализировано более 800 человек с COVID-19, а в клинике Мадрида - 750 человек. Предоставление медицинской помощи в больнице пришлось адаптировать таким образом, чтобы направить ресурсы на преодоление чрезвычайной ситуации с COVID-19, часто за счет оказания паллиативной помощи.

Маршруты предоставления медицинской помощи были реорганизованы, и персонал был переведен либо на лечение пациентов с COVID-19, либо на удаленную работу. Главный врач службы паллиативной помощи был направлен в больницу в Мадриде, где число пациентов с COVID-19 значительно превышало число пациентов с COVID-19 в Северной Испании. Одна из медсестер была переведена на работу в дом престарелых. Психологу, который приезжал на работу из близлежащего города с высокой

распространенностью заражения COVID-19, было предложено работать удаленно. Один из врачей, страдающий хроническим респираторным заболеванием, осуществлял дистанционный прием пациентов.

Во время кризиса COVID-19 в больнице наблюдалось снижение числа визитов в стационар для паллиативной помощи примерно на 50%.

Некоторые пациенты отложили визиты, учитывая риск потенциального заражения. Вместо личных визитов предпочтение отдавалось еженедельным телефонным звонкам и дистанционному наблюдению. Бригада паллиативной помощи предлагала рекомендации по медикаментозному лечению, а также утешала тех, кто проявлял обеспокоенность по поводу чрезвычайной ситуации, связанной с COVID-19.

Тем не менее, некоторые пациенты не получили адекватной помощи. Одним из примеров является случай, когда женщина с впервые поставленным диагнозом «рак поджелудочной железы» была вынуждена проехать почти 400 км до клиники в Северной Испании после того, как ей не удалось получить обезболивающее лечение в других центрах в Мадриде. Другим примером может служить случай с женщиной чуть больше тридцати лет, которой был поставлен диагноз «рак поджелудочной железы на поздней стадии», и которая скоропостижно скончалась, несмотря на относительно хорошее физическое состояние. Вероятно, свою роль сыграли психосоциальные факторы, которые усугубились тем, что бригада паллиативной помощи по причине пандемии COVID-19 не могла обеспечить достаточного внимания и необходимого ей физического присутствия.

**Паллиативная помощь также необходима пациентам с COVID-19. Паллиативная помощь имеет первостепенное значение в качестве гуманной помощи, поэтому она должна быть эффективной и соответствовать ожиданиям пациентов**

Паллиативная помощь также необходима пациентам с COVID-19. В бригадах паллиативной помощи работают специалисты по облегчению диспноэ, кашля, лихорадки, затрудненного дыхания и других симптомов, характерных для пациентов с COVID-19. Они обучены управлять осложнениями, которые возникают у пациентов с COVID-19 в конце жизни. Они также обучены выявлению и лечению делириозного синдрома с помощью фармацевтических и нефармацевтических вмешательств. Пациентам, не удовлетворяющим критериям для проведения интенсивной терапии, и имеющим неподдающиеся лечению симптомы, может

быть назначена паллиативная седация. Для всех пациентов с COVID-19 паллиативная помощь имеет первостепенное значение в качестве гуманной помощи, поэтому она должна быть эффективной и соответствовать ожиданиям пациентов.

Пациенты, болеющие тяжелой формой COVID-19, а также их семьи, испытывают эмоции, которые требуют доброты и сочувствия, а в условиях ограниченности ресурсов и повышенной рабочей нагрузки оказать их может быть непросто. В целом, посещение пациентов с COVID-19, находящихся в больнице, запрещено. Специалисты по оказанию паллиативной помощи обучены предупредительному общению с семьями, оказанию эмоциональной поддержки и, при необходимости, созданию пространства и времени для того, чтобы проститься.

Следующая история иллюстрирует широкий спектр паллиативной помощи во время пандемии COVID-19. Пациент старше девяноста лет был госпитализирован с COVID-19 и умирал. Его жене разрешили остаться в одной комнате с ним, несмотря на ограничения для посетителей; она была госпитализирована в то же время, что и ее муж, из-за болезни, не связанной с COVID-19, и отказалась покинуть больницу после выписки. Врача паллиативной помощи попросили подтвердить, что мужчина не испытывал страданий в конце жизни. Врач подтвердил, что боль пациента была под контролем, но заметил, что жена пациента сильно страдала, переживала и беспокоилась. Он повернулся к ней, успокоил ее и предложил ответить на ее вопросы. Он говорил медленно, участливо и с сочувствием. Женщина постепенно почувствовала

облегчение, заметно изменилась, оставалась рядом с мужем в спокойном состоянии, и была очень благодарна. Весь разговор длился менее 5 минут, но положительная реакция женщины наглядно демонстрирует, почему паллиативная помощь не должна прерываться во время пандемии COVID-19.

Оказание паллиативной помощи пациентам с COVID-19 стало в Испании непростой задачей. Из-за характера предоставляемых услуг, специалисты в области паллиативной помощи более подвержены тревоге, стрессам и эмоциональному истощению. Во многих случаях адаптация служб предоставления помощи к борьбе с пандемией COVID-19 способствовала ослаблению и перегрузке остальной части бригады, продолжавшей заниматься предоставлением паллиативной помощи. В других случаях им не разрешалось посещать пациентов, чтобы снизить риск заражения среди медицинского персонала.

Важность паллиативной помощи во время пандемии COVID-19 может быть неочевидной, поскольку системы здравоохранения столкнулись с необходимостью оказания лечебной помощи, пытаясь справиться с постоянно растущим числом пациентов. Усилия по предотвращению заражения в больнице и обеспечению наличия достаточных запасов средств индивидуальной защиты могут отодвигать оказание паллиативной помощи на задний план. Тем не менее, паллиативная помощь имеет первостепенное значение для оказания гуманной, эффективной помощи, которая соответствует ожиданиям пациентов, в том числе пациентов с COVID-19.