

Паллиативная помощь – это право человека на достойную жизнь до конца: без боли, без страха, без одиночества.

Такая помощь оказывается не только пациенту, но и его семье. Важно сохранить максимально возможное качество жизни пациента до самого конца.

Главные задачи паллиативной помощи — купирование боли и других тягостных симптомов, качественный уход, а также социальная, психологическая и духовная поддержка пациента и его близких.

ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ» — государственное бюджетное медицинское учреждение Департамента здравоохранения города Москвы. **Вся помощь в ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ» в стационарах и на дому оказывается БЕСПЛАТНО.**

ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ» оказывает паллиативную помощь взрослым и детям как в стационарах, так и на дому.

Основными задачами ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ» являются:

- оказание паллиативной помощи пациентам с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями;
- налаживание и сохранение в интересах пациента связей в работе учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную, специализированную и паллиативную медицинскую помощь.

Посещения пациентов в стационарах разрешены 7 дней в неделю, 24 часа в сутки.

В структуру ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ» входят:

- стационар на 200 мест,
- 8 филиалов-хосписов для взрослых по 30 мест каждый,
- Первый московский детский хоспис на 30 мест,
- 18 отделений помощи на дому.

Директор – Анна Константиновна Федермессер <https://cpmdzm.ru/about/grafik-priema-grazhdan/>

Главный врач – Галина Романовна Шостак <https://cpmdzm.ru/about/grafik-priema-grazhdan/>

Адрес: г. Москва, ул. Двинцев, 6 стр.2

Сайт: <https://cpmdzm.ru/>

Паллиативная помощь повышает качество жизни пациентов с неизлечимыми заболеваниями и членов их семей.

Паллиативная помощь включает в себя:

- обезболивание и облегчение тяжелых проявлений болезни (тошнота, рвота, одышка и др.);
- профессиональный сестринский уход на дому и в стационаре;
- психологическую и духовную поддержку пациента и его близких;
- социальную помощь;
- юридические консультации.

Основные принципы паллиативной помощи:

- главный приоритет – не продолжительность, а качество жизни: уменьшение страданий и стремление к максимальному комфорту и самостоятельности пациента;
- индивидуальный подход к пациенту с учетом его потребностей и социального статуса;
- поддержка не только пациента, но и его близких как во время болезни, так и после смерти.

В паллиативной помощи нуждаются взрослые пациенты:

- на поздней стадии онкологических заболеваний;
- страдающие другими тяжелыми заболеваниями в стадии декомпенсации (достижение стадии декомпенсации является признаком того, что организм уже не может собственными силами исправить повреждения);
- с необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения (инсульт и его последствия);
- с прогрессирующими хроническими заболеваниями – болезнь Альцгеймера, Паркинсонизм, деменция и т.д. на последней стадии болезни.

В паллиативной помощи нуждаются дети с неизлечимыми заболеваниями или состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность, в стадии, когда отсутствуют или исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, по медицинским показаниям с учетом тяжести, функционального состояния и прогноза основного заболевания, в том числе:

- распространенные и метастатические формы злокачественных новообразований, при невозможности достичь клинико-лабораторной ремиссии;
- поражение нервной системы врожденного или приобретенного характера (включая нейродегенеративные и нервно-мышечные заболевания, врожденные пороки развития, тяжелые гипоксически-травматические поражения нервной системы любого генеза, поражения нервной системы при генетически обусловленных заболеваниях);
- неоперабельные врожденные пороки развития;
- поздние стадии неизлечимых хронических прогрессирующих соматических заболеваний, в стадии субкомпенсации и декомпенсации жизненно важных систем, нуждающиеся в симптоматическом лечении и уходе;
- последствия травм и социально значимых заболеваний, сопровождающиеся снижением (ограничением) функции органов и систем, с неблагоприятным прогнозом.

Важно: в паллиативной помощи не оказываются следующие услуги:

- **не** устанавливают диагноз (в стационар направляют пациентов на основании тяжести состояния и с уже установленным диагнозом);
- **не** проводят дополнительную диагностику;
- **не** оказывают экстренную помощь при острых состояниях и заболеваниях;
- **не** проводят реанимационные мероприятия;
- **не** проводят хирургических операций;
- **не** проводят химиотерапию и лучевую терапию, то есть не продолжают лечение;
- **не** лечат психические заболевания, однако, принимают пациентов с деменцией и с психиатрическими диагнозами ВНЕ обострения.

По любым вопросам, связанным с оказанием паллиативной помощи, обращайтесь в круглосуточный Координационный центр:

8 (499) 940 19 48, 8 (499) 940 19 50

9401948@mos.ru