Уважаемый пациент!

Выражаем Вам благодарность за доверие к нашему Центру.
В этом информационном письме Вы ознакомитесь с основными этапами пребывания в нашем стационаре, начиная с первого дня и заканчивая днем выписки. Наши сотрудники всегда готовы ответить на любые вопросы по телефону.....(отделение указывает свои)

Информация:

По всем общим вопросам, связанным с пребыванием в отделении, вы всегда можете обратиться к постовой медицинской сестре или акушерке

Врачебная тайна

В соответствии с нормами Российского законодательства, информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе, его заболевании и иных сведениях, полученных при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

Данная информация предоставляется только лицам, которые будут указаны Вами при госпитализации.

Отзывы о Вашем пребывании в Центре и пожелания Вы можете отправить по ..... (указать)

Мы желаем Вам скорейшего выздоровления!

Уважаемые пациент!

Ваша безопасность во время нахождения в Центре является нашей главной задачей.

Во избежание случайных ошибок, персонал перед проведением диагностических и лечебных процедур, неоднократно будет просить Вас назвать свои личные данные:

- *фамилию, имя, отчество (при наличии),*
- *полную дату рождения.*

Просим Вас с пониманием отнестись к данной процедуре.

Администрация Центра желает Вам скорейшего выздоровления!

Мы убедительно просим Вас соблюдать правила пребывания в нашем стационаре

1) Поддерживайте чистоту в палате и местах общего пользования, уважительно относитесь к другим пациентам и медицинскому персоналу.
2) По возможности переведите свои телефоны в беззвучный режим.
3) Следуйте рекомендациям врача, не принимайте лекарственные препараты по собственному усмотрению.
4) Предупредите Ваших родных и друзей о графике посещения. Круглосуточное пребывание в стационаре Ваших близких, возможно только по согласованию с заведующим отделением.
5) Нежелательно одновременное присутствие в палате большого количества посетителей. На время обхода врача или проведения медицинских процедур, гостям будет предложено подождать в холле стационара.
6) Помните, дети до 14 лет не допускаются для посещения пациентов стационар.
7) При двухместном размещении соседняя кровать не может быть использована в качестве места для сидения или лежания. Сидеть или лежать на Вашей кровати близким и родственникам также нежелательно. Предупредите Ваших близких о недопустимом присутствии в отделении домашних животных.
8) Постельное белье, нательное белье, полотенца являются собственностью Центра: пожалуйста, не уносите их с собой при выписке.
9) При возникновении каких-либо проблем во время пребывания в стационаре, а также при любых изменениях Вашего самочувствия не предпринимайте самостоятельных действий, немедленно свяжитесь с медицинской сестрой отделения или Вашим врачом.

Не разрешается:

- Использовать электронагревательные приборы (кипятильник, электрочайник и др.);
- Распивать спиртные напитки;
- Курить в помещениях стационара – палатах, коридорах, служебных и подсобных помещениях – запрещено. Курение снижает эффективность лечения и наносит вред другим пациентам.
- Медицинская сестра или акушерка отвечает за Ваш комфорт и безопасность на всем протяжении Вашего пребывания в Центре,

поэтому просим Вас подробно ответить на все заданные Вам вопросы, и принять во внимание всю предоставленную информацию.

- Не рекомендуется брать с собой в стационар ценные вещи и большие суммы денег.

Распорядок дня отделения

7:00 – подъём/утренние процедуры
9:00 – завтрак
9:30 – обход врачей
10:00 - 13:00 – выполнение врачебных назначений
13:30 - 14:00 – обед
14:00 - 15:00 – свободное время
15:00 - 17:00 – тихий час
17:00 - 19:00 – посещение пациентов родственниками
(10:00-12:00 только в выходные дни)
18:00 - 19:00 – ужин
19:30 - 21:30 – выполнение вечерних назначений
22:00 – отход ко сну

Порядок посещений

1. Посещения разрешены ежедневно с 17:00 до 20:00 часов, в выходные и праздничные дни дополнительно с 11:00 до 20:00 часов, исключая случаи согласованные с заведующим отделения.
2. Отделения ежедневно подают список пациентов (по установленной форме) в Отдел режима Административной службы Центра.
3. Допуск посетителя осуществляется при наличии документа, удостоверяющего личность.
4. Посетители не должны иметь признаков острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявлений респираторной инфекции, диареи).
5. Не разрешается посещение пациентов детям в возрасте до 14 лет.

6. Посещения пациентов при карантине или при особых внутренних распоряжениях **запрещены!** Информацию о разрешении посещений Вы можете получить у лечащего врача.

7. Одновременно разрешен допуск на территорию отделения (палаты) не более 2 посетителей к пациенту.

8. Перед посещением отделения посетитель обязан снять верхнюю одежду, надеть бахилы. Мобильный телефон и другие электронные устройства должны быть на беззвучном режиме.

9. Посетители в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения в отделение не допускаются.

10. Посетитель обязан соблюдать тишину, не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам, выполнять указания медицинского персонала, не прикасаться к медицинским приборам.

11. Посещения не разрешаются во время проведения в палате инвазивных манипуляций.

12. Допускается передача предметов личной гигиены, вещей, продуктов питания (в соответствии с утвержденным перечнем продуктов) в виде передач, посылок.

13. Посетитель должен быть готовы к тому, что при отказе соблюдения данных требований он может быть не допущен к пациенту.

14. Выписка родильниц из отделения производится с 14:00 до 20:00 часов, пациентов гинекологических отделений с 13:00 до 16:00 часов, но не позже указанного времени, исключая случаи, согласованные главным врачом Центра.

Спасибо, мы заботимся о Вас и о Вашем здоровье!

Перечень продуктов, разрешенных для передачи, согласно требованиям, СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов»; СанПиН 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и обороноспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья»)

№ п/п	Наименование продукта		Кол-во	Срок хранения
не вскрытой упаковки			вскрытой упаковки	
1.	Сыр (твердых сортов)	200 гр.	48 часов с момента	-

			поступления	
2.	Кисломолочные продукты в промышленной упаковке: - кефир - ряженка - бифилайф - йогурт	по 0,5 л. каждого наименования	срок годности см. на упаковке	12 часов
3.	Молоко в промышленной упаковке	до 1 л	срок годности см. на упаковке	12 часов
4.	Сливки в промышленной упаковке	не более 500 гр.	срок годности см. на пакете	12 часов
5.	Творог в промышленной упаковке (пластиковый стаканчик)	не более 250 гр. (1 пачка)	срок годности см. на упаковке	12 часов
6.	Масло сливочное в промышленной упаковке	не более 200 гр.	срок годности см. на упаковке	72 часа
7.	Колбаса п/к, копченая	300 гр.	срок годности см. на упаковке	48 часов
8.	Соки в промышленной упаковке	не более 2-х пакетов по 0,5 л	срок годности см. на упаковке	12 часов
9.	Минеральная вода	0,5-1 л	срок годности см. на упаковке	-
10.	Кулинарные изделия пирожки печеные в вакуумной упаковке (с овощными и фруктовыми начинками из моркови, капусты, яблок)	3-4 шт.	срок годности см. на упаковке	12 часов с момента поступления
11.	Булочки с повидлом, без начинки в вакуумной упаковке	3-4 шт.	срок годности см. на упаковке	48 часов
12.	Печенье	1-2 пачки	срок годности см. на упаковке	-
13.	Сахарный песок	до 1 кг.	без ограничений	-
14.	Конфеты (шоколадные, карамель, зефир, мармелад)	200 гр.		без ограничений
15.	Фрукты в хорошем состоянии: - яблоки - бананы - груши -виноград	не более 500 гр. каждого наименования	-	48 часов

16.	Овощи свежие: - помидоры - огурцы - редис	не более 500 гр.	-	48 часов
17.	Плодовоовощные консервы фабричного изготовления: - компот	не более 500 гр. каждого наименования	срок годности см. на упаковке	48 часов

ВНИМАНИЕ! Скоропортящиеся продукты хранятся при температуре 2-6° С.

Запрещается приём следующих продуктов:

1. Консервы мясные, рыбные, в т.ч. домашнего приготовления.
2. Пельмени блины с мясом и творогом.
3. Паштеты мясные и рыбные, холодец.
4. Рыба соленая, вяленая, холодного копчения.
5. Яйца, омлеты.
6. Молоко, кисломолочные продукты домашнего приготовления.
7. Грибы в любом виде.
8. Сосиски.
9. Пирожные с кремом.
10. Пирожки с мясом, рыбой.
11. Напитки домашнего приготовления (морсы, квас и др.).

Не принимаются к передаче продукты в стеклянной таре!

Передача скоропортящихся продуктов допускается только с разрешения лечащего врача. Передачи должны быть упакованы в раздельные пакеты по видам продуктов (бакалея, гастрономия, овощи и фрукты) с указанием фамилии пациента, описи содержимого, даты передачи и подписи медицинской сестры, принявшей её.

Продукты изымаются в пищевые отходы в случаях:

- истекшего срока хранения;
- хранения без упаковки;
- без указания фамилии пациента;
- без указания даты приема передачи;
- наличия признаков порчи;

- несоответствия списку продуктов для передач.

Спасибо, мы заботимся о Вас и о Вашем здоровье!

Уважаемый пациент!

В этом информационном письме представлена информация о порядке подготовки к хирургической операции.

Лекарственные препараты

Если Вы регулярно принимаете какие-либо лекарственные препараты, обсудите с Вашим лечащим врачом и врачом-анестезиологом-реаниматологом (осматривает пациента накануне операции) схему их приема накануне (по возможности за 2-3 дня) операции и утром перед операцией.
Возможно, какие-то препараты придется отменить на определенный срок.

Медицинская сестра в отделении объяснит Вам, как пользоваться различным оборудованием в палате, а также предоставит Вам информацию о режиме питания - в какие часы Вам будет предоставлен завтрак, обед и ужин. При необходимости Вам будет оформлен листок нетрудоспособности (больничный лист). Для его правильного

оформления заранее сообщите старшей медицинской сестре отделения точное название организации, в которой Вы работаете.

Информация для женщин

Любое плановое хирургическое лечение и ряд инвазивных, в том числе рентгенхирургических, обследований во время менструации проводится по назначению лечащего врача. Желателен короткий маникюр без покрытия ногтей лаком.

Рекомендации курильщикам

Табакокурение является одним из факторов риска развития осложнений со стороны легких вовремя и после операции. Реальная и значительная польза от прекращения курения наблюдается, если Вы бросили курить не менее, чем за 6-8 недель до операции. Если Вы откажетесь от табакокурения уже сегодня, Вы значительно снизите риски для Вашей жизни и здоровья. Всем курильщикам, вне зависимости от частоты курения, настоятельно рекомендуется снизить количество выкуриваемых сигарет.

Консультация анестезиолога

После того, как будут готовы результаты всех исследований, будет определена дата операции, врач-анестезиолог-реаниматолог объяснит, какой вид анестезии будет выбран для Вашей операции, задаст вопросы о наличии у Вас аллергических реакций на лекарственные препараты, химические вещества и продукты питания, носите ли Вы зубные протезы. Очень просим Вас максимально полно ответить на вопросы врача. В ходе операции и в послеоперационном периоде это поможет избежать различных осложнений. Возможно, потребуется назначение специальных препаратов, которые надо будет принять накануне операции - они помогут Вам снизить волнение перед хирургическим вмешательством и подготовить организм к анестезии.

Информированное согласие на проведение хирургического вмешательства и анестезии

Накануне операции лечащий врач, оперирующий хирург или его ассистент в простой и доступной форме предоставит Вам информацию об основных этапах предстоящей операции, возможном объеме оперативного вмешательства, его роли в лечении Вашего заболевания, о возможных осложнениях и последствиях. Вам потребуется подписать

информированное согласие на проведение операции и анестезии, а также на переливание крови и ее компонентов (если будет необходимо).

Вечер перед операцией

Общая подготовка перед операцией будет проходить согласно назначениям врача. Если госпитализация произошла накануне операции, предоперационная подготовка проходит в условиях стационара.

Если Вы приходите на операцию утром, необходимо самостоятельно дома выполнить все назначения Вашего врача. Ряд операций требует полной очистки кишечника.

Правильная подготовка кишечника имеет большое значение для профилактики послеоперационных инфекционных осложнений. Существует несколько способов предоперационной подготовки кишечника - обычная клизма или прием слабительных препаратов. Врач подберет способ, наиболее подходящий Вам, подробно расскажет Вам, что и в какие сроки предстоит сделать. Если необходима очищающая клизма, ее сделает Вам медицинская сестра. Если назначен слабительный препарат, но у Вас возникла проблема с приемом большого количества жидкости, или действие препарата не наступает, немедленно сообщите об этом лечащему врачу или медицинской сестре, возможно, потребуется применить другой способ подготовки кишечника.

Режим питания в день, предшествующий операции, определяет Ваш врач. Если не предписано иначе, накануне операции допускается легкий ужин, но с 24:00 нельзя пить и есть. Если необходимо продолжать прием каких-либо лекарственных препаратов по назначению врача, примите их перед сном, запив небольшим глотком воды. Недопустимо употреблять за 7 дней до операции алкогольные напитки.

Перед сном следует принять душ. Если планируется лапароскопическая операция (через проколы в брюшной полости), необходимо тщательно промыть пупок.

Самостоятельное бритье области, прилегающей к операционному полю, и самого операционного поля является отдельной процедурой. Эта процедура при необходимости будет выполнена медицинским персоналом отделения непосредственно перед операцией.

Вам потребуются эластичные компрессионные чулки/бинты для профилактики тромбоэмболических осложнений. Медицинская сестра поможет Вам надеть чулки утром (не вставая с постели) в день операции.

Ваш лечащий врач (хирург) и врач-анестезиолог еще раз навестят Вас в палате перед операцией и зададут Вам ряд уточняющих вопросов. Сообщите врачу обо всех изменениях самочувствия, которые произошли накануне госпитализации.

По назначению врача перед операцией Вам будет сделана инъекция, которая снизит волнение перед операцией и подготовит Вас к последующей анестезии. Вы можете почувствовать, как спадает напряжение, расслабляются мышцы, появляется чувство умиротворенности, покоя, желания задремать.

Затем на специальной каталке Вас перевезут в операционный блок.

Операционная

Когда Вас привезут в операционный блок, рядом с Вами всегда будет находиться медицинский персонал оперблока.

Анестезия

Врач-анестезиолог-реаниматолог на консультации сообщит Вам, какой вид анестезии будет использоваться во время операции. Для подготовки к анестезии будет установлен внутривенный катетер в вене руки и/или в центральной (яремной – на шее или подключичной – в области плеча) вене для введения лекарств вовремя и после операции.

Хирурги, медицинские сестры, врач-анестезиолог-реаниматолог зададут Вам несколько вопросов для того, чтобы оценить степень готовности к анестезии.

Если операция проводится под общей анестезией, Вы ничего не будете ощущать и проснетесь уже в отделении реанимации. Если операция будет проходить под эпидуральной анестезией, или она понадобится в послеоперационном периоде, то Вам будет установлен эпидуральный катетер, через который Вам будут вводить обезболивающие препараты.

После операции

Когда операция закончится, при необходимости или по возможности, Вашим доверенным лицам позвонит врач и подробно расскажет о Вашем состоянии, а также сообщит, через какое время они могут Вас навестить.

При оформлении документов на госпитализацию Вы заполните анкету «Звонок после операции», где Вы можете указать номер телефона близкого человека, кому по окончании операции врач или сотрудник отделения может позвонить. Медицинская информация предоставляется ограниченному кругу числу доверенных лиц, которых укажет пациент в анкете.

После операции Вас перевезут в отделение анестезиологии и реанимации. На Вашем теле будут установлены датчики, для того, чтобы на мониторах отслеживать давление крови, пульс, сатурацию (уровень насыщения кислородом гемоглобина крови) и другие показатели.

Медицинский персонал постоянно следит за показателями Вашего организма, поскольку такие же мониторы расположены и в кабинете врача, и на сестринском посту.

Можете быть уверены, что Вас ни на минуту не оставят в одиночестве.

Пожалуйста, не пугайтесь, если, проснувшись после наркоза, Вы обнаружите:

- Возможно после того как Вы проснетесь в реанимации, Вы не сможете говорить;
- Катетер на руке;
- Возможно катетер в области шеи;
- Возможно, дренажные трубки из зоны операции, которые выводят отделяемое из операционной области;
- Возможно, назогастральный зонд для удаления, отделяемого из желудка;
- Возможно интубационную трубку для проведения дыхания с помощью аппарата искусственной вентиляции в горле;
- Возможно наличие каких-либо других приборов, обеспечивающих адекватную работу органов и систем Вашего организма;
- Носовую канюлю для подачи кислорода;
- Возможно, уретральный катетер;
- Возможно, эпидуральный катетер;
- Эластичные чулки/бинты;
- Руки, первое время, после наркоза могут быть фиксированы к койке ради Вашей безопасности.

Внимательно слушайте, что говорят сотрудники реанимации и выполняйте их рекомендации.

Продолжительность пребывания в отделении анестезиологии и реанимации зависит от Вашего состояния: ощущения боли и ее

интенсивности, гемодинамических показателей (давление, пульс, сатурация и т.д.), состояние вашей дыхательной системы и проч.

Возвращение в отделение

После того, как консилиум врачей (проходит каждое утро в отделении реанимации) примет решение о переводе в отделение, медицинский персонал отвезет Вас в отделение. В отделении медицинские сестры по указанию врача возьмут необходимые анализы, будут следить за сознанием, давлением, пульсом, температурой тела, контролировать состояние операционной раны.

Медицинский персонал отделения будет часто Вас спрашивать о самочувствие - Вы ни в коем случае не должны терпеть боль! Если Вы чувствуете боль, немедленно сообщите об этом медицинской сестре. Правильное обезболивание ускоряет процесс восстановления поле операции.

ВНИМАНИЕ! Каждое место в палате оборудовано кнопкой вызова медицинского персонала: если возникла необходимость, пригласите медицинского сотрудника.

Помните: Вас окружает персонал, который призван обеспечить Вам комфортные условия пребывания в стационаре.

Послеоперационное пребывание в отделении

После операции в зависимости от Вашего состояния и вида операции Вам разрешат сначала сидеть в кровати, а затем и вставать – в первый раз это можно делать только в присутствии медицинского персонала!

Если потребуется, будет назначен курс лечебной гимнастики и физиотерапия. Очень важно следовать рекомендациям врача в отношении физической активности – это поможет постепенно вернуться к привычному ритму жизни.

Вы можете принимать гигиенический душ только после согласования с Вашим врачом.

На протяжении всего пребывания в стационаре рекомендуется выполнять гигиенические процедуры при поддержке медицинского персонала.

Компрессионные чулки, которые Вы надели перед операцией, служат для профилактики образования тромбов в венах нижних конечностей, и должны оставаться на ногах до тех пор, пока врач не разрешит их снять.

После операции возможны некоторые ограничения в питании или назначения специальной диеты – при необходимости врач-диетолог даст Вам рекомендации в отношении рациона.

Выписка из стационара

Перед выпиской Вас осмотрит врач, медицинская сестра сменит повязки. При необходимости будут сняты швы, скобы и пр. Выписной эпикриз (и выписные рекомендации) выдаются в последний день госпитализации. В нем описываются все этапы Вашего лечения, результаты до- и послеоперационного обследования, вносится протокол и подробные рекомендации по ведению послеоперационного периода, а также список лекарственных препаратов, которые Вам необходимо принимать. В это же время Вы получите листок нетрудоспособности (больничный лист).

Обращаем Ваше внимание, что предписанный Вашим врачом режим приема лекарственных препаратов, а также рекомендации по ведению послеоперационного периода, которое Вы получите при выписке, очень важно для скорейшего выздоровления.

Испытывать некоторую боль после операции считается скорее нормой, чем патологией – нужно время на восстановление и заживление ран. Боль после операции может быть постоянной, а может – периодической, усиливаясь при напряжении тела – ходьбе, смехе, чихании, кашле или даже глубоком дыхании. Принимайте обезболивающие препараты, которые рекомендованы Вашим врачом. Но если болевые ощущения со временем усиливаются, а рекомендованные врачом лекарства не помогают, следует уведомить об этом Вашего врача.

Операционная рана или послеоперационный рубец требуют перевязок и наблюдения, частота которых будет рекомендована хирургом. Вы можете проводить перевязки самостоятельно.

Сроки возвращения к обычному образу жизни (работа, учеба, занятие спортом, вождение автомобиля, половая жизнь) будут рекомендованы лечащим врачом.

Мы желаем Вам скорейшего выздоровления!

Уважаемый пациент!

Мы специально разработали памятку, чтобы уменьшить риск падения.

Причины падений можно разделить на две большие группы:

Внешние причины, связанные с неправильной организацией безопасного движения: неудобная обувь, плохие очки, отсутствие вспомогательных средств передвижения (трости, ходунков); низкая безопасность помещения (наличие скользких полов, мебели с острыми углами и т.д.).

Внутренние причины, связанные с изменениями опорно-двигательного аппарата, органа зрения и сердечно-сосудистой системы.
Какими бы ни были факторы, способствующие падению, нужно их учитывать
и использовать все средства, чтобы избежать падения.

Состояния, при которых необходимо соблюдать осторожность:

- Нарушения равновесия и походки;
- Головокружение;
- Спутанность сознания;
- Нарушение зрения;
- Синкопальные состояния – случаи кратковременной потери сознания;
- В послеоперационном периоде.

Профилактика падений должна проводиться по трем основным направлениям:

- Организация безопасного быта и жилища;
- Занятия гимнастикой для увеличения силы ножных мышц;
- Применение лекарственных препаратов для уменьшения выраженности головокружения.

Независимо от того, какие факторы вызывают падения, мы предлагаем Вам несколько советов, которые позволят предотвратить падение:

- Регулярные физические тренировки для укрепления мышц;
- Уберите дома вещи, которые могут способствовать падению (ковры, напольные вазы, статуи и др.);
- Необходимые вещи храните в легкодоступных местах;
- На полу используйте нескользкие коврики;
- В ванной сделайте ручки и перила;
- Лестницу и прихожую держите хорошо освещенными;
- При использовании лекарств обязательно поинтересуйтесь у врача о возможном их взаимодействии;
- Носите удобную обувь с нескользкой подошвой, с закрытым мыском и задником (исключите шлепанцы);
- После пробуждения спустите ноги с кровати, убедитесь, что у Вас нет головокружения, посидите на краю кровати в течение нескольких минут. Не торопитесь, поднимайтесь медленно, при необходимости воспользуйтесь вспомогательными средствами (ходунки, трость, инвалидное кресло).

Не стесняйтесь попросить помощи у членов семьи или медицинского персонала, если Вы чувствуете головокружение и/или недостаток равновесия, слабость в ногах.

Надеемся, что эти советы помогут Вам и Вашим близким избежать неприятных моментов.

Уважаемый пациент!

Мы стремимся к тому, чтобы уменьшить риск падений пациентов в Центре, результатом которых могут быть серьезные травмы. При поступлении в стационар медицинская сестра проведет оценку риска падений. В случае если для Вас этот риск окажется высоким, она наденет Вам на руку браслет желтого цвета.

Пожалуйста, не снимайте его, это важно для Вашей безопасности.

Браслет не будет ограничивать Ваши движения, Вы также можете принимать душ с браслетом.

Мы также просим Вас соблюдать следующие правила:

- прежде чем утром встать с кровати, пригласите медицинскую сестру;
- после пробуждения спустите ноги с кровати, убедитесь, что у Вас нет головокружения, прежде чем подниматься;
- сообщите медицинской сестре, если Вы не можете дотянуться до костылей, трости или ходунков;
- скажите медицинской сестре о любых поломках костылей, тростей, ходунков или о неисправности кровати.

<u>Важно помнить!</u> Если Вас попросили не вставать с кровати без сопровождения, пригласите медицинскую сестру и не вставайте сами!

Как безопасно встать с кровати:

Убедитесь, что все необходимые подручные средства, способные облегчить передвижение, доступны и находятся в пределах досягаемости:

- кнопка вызова медицинского персонала;
- очки;
- удобная (желательно закрытая) обувь с нескользящими подошвами;
- пижама подходящей длины (брюки застегнуты);
- боковые поручни кровати опущены;
- подручные средства для передвижения (ходунки, трость, инвалидное кресло) находятся возле кровати.

Как правильно спуститься с кровати:

- медленный переход из положения лежа в положение сидя;
- перед тем как встать, посидите на краю кровати в течение нескольких минут;
- не торопитесь, поднимайтесь медленно, при необходимости воспользуйтесь вспомогательными средствами (ходунки, трость, инвалидное кресло) или попросите помощи у члена семьи или медицинского персонала.

Запрещено вставать с кровати, если:

- Вам было рекомендовано не вставать с кровати самому;
- Вы чувствуете головокружение и/или недостаток равновесия;
- вспомогательное средство, которое Вы используете для передвижения, недосягаемо;
- Вы чувствуете слабость в ногах.

Спасибо, мы заботимся о Вас и о Вашем здоровье!

Памятка для пациента по профилактике образования пролежней

Профилактика - лучшее лечение!

Для того чтобы помочь нам предупредить у Вас образование пролежней, следует употреблять в пищу достаточное (не менее 1,5 литров) количество жидкости (объем жидкости следует уточнить у врача) и не менее 120 г белка; 120 г белка нужно "набрать" из разных,

любимых вами продуктов, как животного, так и растительного происхождения;

Таб. 1. Средний вес продуктов, содержащий 100 грамм пищевого белка

Продукт	Вес (г)	Продукт	Вес (г)
Жирный творог	725	Нежирный цыпленок	510
Нежирный творог	500	Индейка	510
Мягкий диетический творог	625	Печень говяжья	575
Молоко сгущенное, без сахара, стерилизованное	1430	Камбала	640
Сыр голландский	425	Карп	625
Сыр костромской, пошехонский, ярославский	375	Окунь речной	540
Сыр российский	475	Палтус	530
Сыр швейцарский	400	Салака	590
Брынза из овечьего молока	685	Сельдь атлантическая жирная	565
Брынза из коровьего молока	560	Сельдь тихоокеанская нежирная	555
Яйцо куриное	785	Скумбрия	555
Баранина нежирная	480	Ставрида	540
Говядина нежирная	495	Судак	525
Мясо кролика	485	Треска	575
Свинина мясная	685	Хек	600
Телятина	510	Щука	530
Мясо кур	550	Крупа манная	1250
Хлеб пшеничный	1460	Рис	1500
Макароны, лапша	1100	Горох зеленый	2000
Крупа гречневая	1250		

- перемещайтесь в постели, в т.ч. из кровати в кресло, исключая трение; используйте вспомогательные средства;
- используйте противопролежневый матрац и подушку для кресла;
- попытайтесь находить в постели удобное положение, но не увеличивайте давление на уязвимые участки (костные выступы);
- изменяйте положение в постели каждые 1-2 ч или чаще, если Вы можете сидеть;
- ходите, если можете; делайте упражнения, сгибая и разгибая руки, ноги;
- делайте 10 дыхательных упражнений каждый час: глубокий, медленный вдох через рот, выдох через нос;
- принимайте активное участие в уходе за Вами или самоуходе;
- используйте абсорбирующее белье и профессиональные средства (косметические), медицинские изделия для ухода за кожей для гигиены при недержании мочи и уменьшения негативного влияния мочи на состояние кожи;

— задавайте вопросы медицинской сестре, если у Вас появились какие-то проблемы.

Спасибо, мы заботимся о Вас и о Вашем здоровье!

Памятка для лица (законного представителя), осуществляющего уход за пациентом, по профилактике образования пролежней

➢ При каждом перемещении, смене нательного белья, подгузников, гигиенических процедурах, любом ухудшении или изменении состояния осматривайте регулярно кожу пациента в области крестца, пяток, лодыжек, лопаток, локтей, затылка, большого вертела бедренной кости, внутренней поверхности коленных суставов.

➢ Не подвергайте уязвимые участки тела давлению, трению. Проводите гигиенические процедуры: 1 раз в день обработка всего тела пациента, проблемных зон при сильном потоотделении, гигиену

интимной зоны каждый раз при смене подгузника. Используйте профессиональные (косметические) средства, медицинские изделия для ухода за кожей, например, гели, средства для мытья пациента в постели, средства для мытья и ухода за кожей с нейтральным для кожи pH, системы "мытья без воды" - очищающая пена и др. В случае применения моющих средств, убедитесь, что моющее средство смыто, высушите кожу промакивающими движениями. Для высушивания кожи не используйте изделия из махровой ткани. Если кожа слишком сухая, пользуйтесь увлажняющим кремом или маслом. Мойте кожу теплой водой.

- Пользуйтесь защитными кремами и пеленками, если это показано.
- Не делайте массаж в области выступающих костных выступов.
- Изменяйте положение пациента каждые 2 ч (в ночное время по потребности пациента с учетом риска развития пролежней): положение Фаулера; положение Симса; "на левом боку"; "на правом боку"; "на животе" (по разрешению врача). Виды положений зависят от заболевания и состояния конкретного пациента. Обсудите это с врачом.
- Изменяйте положение пациента, приподнимая его над постелью.
- Проверяйте состояние постели (складки, крошки, сухость и т.п.).
- Исключите контакт кожи пациента с жесткой частью кровати.
- Используйте матрацы, подушки на пористой (пенной) основе в дышащем чехле (вместо ватно-марлевых и резиновых кругов, клеенок и др.) для уменьшения давления на кожу, снижения риска возникновения парникового эффекта.
- Ослабьте давление на участки нарушения целостности кожи. Не используйте резиновые круги, в т.ч. обернутые ветошью, марлей и т.д. Пользуйтесь соответствующими приспособлениями (противопролежневые матрацы, противопролежневые подушки, система укладки пациента и др.).
- Опустите изголовье кровати на самый низкий уровень (угол не более 30°) на короткое время для выполнения каких-либо манипуляций.

- Не допускайте, чтобы в положении "на боку" пациент лежал непосредственно на большом вертеле бедра (положение пациента 30°).
- Не допускайте непрерывного сидения в кресле или инвалидной коляске. Напоминайте изменять положение через каждый час, самостоятельно менять положение тела, подтягиваться, осматривать уязвимые участки кожи. Посоветуйте ослаблять давление на ягодицы каждые 15 минут: наклоняться вперед, в сторону, приподниматься, опираясь на ручки кресла и т.д.
- Уменьшайте риск повреждения ткани под действием давления:

  - регулярно изменяйте положение тела;
  - используйте приспособления, уменьшающие давление тела;
  - соблюдайте правила приподнимания и перемещения;
  - осматривайте всю кожу не реже 1 раза в день;
  - осуществляйте правильное питание и адекватный прием жидкости.
- Контролируйте качество и количество пищи и жидкости, в т.ч. при недержании мочи.
- Максимально расширяйте активность своего подопечного. Если он может ходить, побуждайте его прогуливаться через каждый час.
- Используйте абсорбирующее белье (непромокаемые пеленки, подгузники, впитывающие трусы, урологические прокладки и вкладыши и др.).
- Выбор абсорбирующего белья проводится в соответствии с ГОСТ Р 55370.

Надеемся, что эти советы помогут Вам и Вашим близким избежать неприятных моментов.

О ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ

Помните, что грудное вскармливание полезно как для матери, так и для ребёнка*! Кормление грудью запускает физиологические процессы, которые благотворно влияют на здоровье женщины, а также стимулирует развитие ребёнка.*

Для матери

- **Ускорение восстановления после родов** — стимулирование выработки окситоцина, который способствует сокращению матки и уменьшению послеродового кровотечения.
- **Снижение риска заболеваний** — длительная лактация уменьшает вероятность рака груди и яичников, а также гипертонии и диабета.

- **Профилактика депрессии** — забота о ребёнке улучшает настроение и эмоциональный фон, снижая риск послеродовой депрессии.
- **Переход к здоровому образу жизни** — кормление грудью помогает скорректировать питание, исключить вредные продукты.
- **Эмоциональная связь** — время, проведённое с малышом, укрепляет эмоциональную связь и позволяет больше времени быть рядом с ним.
-

Для ребенка

- **Поддержка иммунной системы** — грудное молоко содержит витамины, минералы, антитела и иммунные клетки, защищающие малыша от инфекций. Особенно ценно молозиво — первое молоко, вырабатываемое после родов, которое содержит максимальную концентрацию антител.
- **Стимуляция пищеварения** — грудное молоко помогает развитию пищеварительного тракта ребёнка.
- **Развитие мышц и дыхательной системы** — сосание груди развивает мышцы лица, челюсти и дыхательную систему, улучшая поступление кислорода в кровь.
- **Помощь в защите от болезней** — грудное вскармливание снижает риск развития патологий пищеварительной системы, дыхательных заболеваний, внезапной детской смерти и инфекций.
- **Формирование чувства близости** — во время кормления малыш ощущает тепло, запах и сердцебиение матери, что создаёт ощущение безопасности и эмоциональной близости.

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА УСПЕШНОГО ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

(Рекомендации ВОЗ/ЮНИСЕФ)

1. **РАННЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ** в течение первого часа после рождения.
2. **НЕ ДОКАРМЛИВАТЬ НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ БУТЫЛКИ** или другим способом до того, как мать приложит его к груди, чтобы у ребенка сформировалась установка на ГРУДНОЕ кормление.
3. **СОВМЕСТНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ МАТЕРИ И РЕБЕНКА** после рождения.
4. **ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕНКА У ГРУДИ** необходимо для эффективного сосания груди и комфорта матери. Консультант по

грудному вскармливанию может научить этому быстро и профессионально.

5. **КОРМЛЕНИЕ ПО ТРЕБОВАНИЮ.** Прикладывайте малыша к груди по любому поводу, ему НАДО сосать грудь, когда он хочет и сколько хочет. Тогда он будет сыт и спокоен. Малыш может прикладываться к груди до 4 раз в час. Если ребенок много спит, редко и вяло сосет, то мама может предлагать ему грудь чаще по своему требованию.

6. **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОРМЛЕНИЯ РЕГУЛИРУЕТ РЕБЕНОК:** кормление закончится тогда, когда малыш сам отпустит сосок.

7. **ОЧЕНЬ ВАЖНЫ НОЧНЫЕ КОРМЛЕНИЯ ИЗ ГРУДИ** для хорошей выработки молока. Для ребенка они наиболее полноценны.

8. **МАЛЫША НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ НЕ НАДО ДОПАИВАТЬ.** Если ребенок хочет пить, его следует чаще прикладывать к груди. В молоке 87-90% воды.

9. **СОСКИ, БУТЫЛОЧКИ, ПУСТЫШКИ.** Эти предметы заменяют мамину грудь и могут вызвать проблемы: мало молока, травмы сосков и беспокойство под грудью. Если докорм нужен, то его следует давать только из чашки, ложки, стаканчика или пипетки.

10. **ПОЛНОЦЕННЫЕ КОРМЛЕНИЯ** длятся 20 минут и дольше. Так ребенок получает достаточно жиров, чтобы хорошо прибавлять в весе. Это также гарантия полноценной работы кишечника.

11. **ГИГИЕНА ГРУДИ.** Частое мытье груди приводит к удалению защитного бактерицидного слоя жиров с ареолы и соска. Это может быть причиной трещин. Грудь следует мыть 1-2 раза в день во время общего душа и лучше без мыла.

12. **ЧАСТЫЕ ВЗВЕШИВАНИЯ РЕБЕНКА** не дают объективной информации о полноценности питания младенца, нервирует мать, приводят к снижению лактации и необоснованному введению докорма. Достаточно взвешивать 1 раз в неделю.

13. **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СЦЕЖИВАНИЯ НЕ НУЖНЫ**, так как при правильной организации вскармливания молока вырабатывается ровно столько, сколько нужно ребенку. Сцеживание необходимо при проблемах: вынужденное разлучение матери с ребенком, выход мамы на работу и т.д.

14. **ТОЛЬКО ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ДО 6 МЕСЯЦЕВ.** Ребенок не нуждается в дополнительном питании и прикорме до 6 месяцев. Он может находиться до 1 года на преимущественно грудном вскармливании без ущерба для своего здоровья (по отдельным исследованиям).

15. **ПОДДЕРЖКА КОРМЯЩИХ МАТЕРЕЙ** Общение с женщинами, кормивших своих детей до 1-3 лет, помогает молодой матери обрести уверенность в своих силах и получить практические советы, помогающие наладить кормление грудью. Молодым матерям рекомендуется обращаться в группы поддержки грудного вскармливания как можно раньше.

16. **ОБУЧЕНИЕ УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ** необходимо современной матери, чтобы она могла наслаждаться материнством. Наладить уход за новорожденным матери помогут консультанты по грудному вскармливанию. Чем скорее мать научится материнству, тем меньше разочарований и неприятных минут перенесет она вместе с малышом.

17. **СОХРАНЯЙТЕ ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ДО 1,5-2 ЛЕТ.** Кормление до 1 года не является физиологическим сроком прекращения лактации, поэтому при необходимости проконсультируйтесь со специалистами, чтобы принять взвешенное решение.

ПРЕИМУЩЕСТВА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ
Грудное Молоко • Полноценное питание • Легко усваивается и полноценно используется • Защищает от инфекций • Стоит дешевле искусственных смесей **Грудное Вскармливание** • Обеспечивает эмоциональный контакт и развитие • Помогает избежать новой беременности • Защищает здоровье матери
ОПАСНОСТИ, СУЩЕСТВУЮЩИЕ ПРИ ИСКУССТВЕННОМ **ВСКАРМЛИВАНИИ**
Для ребенка • Чаще возникает диарея (понос) и респираторные инфекции (насморк, воспаление уха, кашель, больное горло) • Недостаточность питания, например, дефицит витамина А • Повышен риск смерти • Выше риск аллергии и непереносимости молока • Избыточный вес • Снижен уровень умственного развития **Для матери** • Не способствует тесному общению с ребенком • Может возникнуть новая беременность • Повышен риск анемии, рака яичников и молочной железы, остеопороза
КАК ГРУДНОЕ МОЛОКО ЗАЩИЩАЕТ РЕБЕНКА ОТ ИНФЕКЦИЙ

• Мать инфицирована (заболела)
• Лейкоциты в организме матери вырабатывают защитные антитела к болезни
• Отдельные лейкоциты попадают в грудную железу и там вырабатывают антитела
• Антитела к инфекции матери попадают в молоко и защищают ребенка

ПОМОЧЬ УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ МОГУТ СЛЕДУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ И ПРИЕМЫ:

1. Кормление грудью вскоре после родов
2. Телесный контакт между матерью и ребенком
3. Правильное расположение у груди и прикладывание ребенка к груди
4. Частое кормление по требованию ребенка
5. Ребенку разрешают самому отпускать грудь, когда он захочет
6. Исключительное грудное вскармливание
7. Укрепление уверенности матери в себе через поощрение ее желания кормить грудью
8. Поддержание контактов с теми людьми, которые оказывают моральную поддержку матери
9. Отказ от использования сосок, пустышек и накладок для сосков
10. Отказ от смазывания сосков кремами и мазями
11. Отказ от мытья сосков с мылом, обмывание сосков только во время обычного душа

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ МОЖЕТ ОКОНЧИТЬСЯ НЕУДАЧЕЙ ИЗ-ЗА СЛЕДУЮЩИХ ФАКТОРОВ:

1. Раздельное нахождение матери и ребенка после родов
2. Отсрочка первого кормления
3. Ограничение частоты кормления
4. Обмывание сосков до или после кормления грудью
5. Кормление по режиму
6. Отъем ребенка от груди прежде, чем он закончит есть
7. Если до первого кормления грудью ребенку даются другие жидкости
8. Ребенка докармливают искусственным питанием
9. В промежутках между кормлениями ребенку дают обычную воду, во с глюкозой или «чаи»
10. Говорят матери то, что заставляет ее сомневаться в сво способностях вырабатывать молоко
11. Раздаются бесплатные образцы детских молочных смесей
12. Изоляция матери от тех людей, которые поддерживают грудн вскармливание
13. Использование накладок для сосков, сосок и пустышек
14. Применение во время родов лекарственных препарат

ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕНКА У ГРУДИ

- Ребенок весь уютно прижат к маме – животик, грудь, коленки.
- Тело ребенка НЕ изогнуто, маме видно, что ушко, плечо и бедро ребенка на одной линии.
- Мама сидит ровно, не наклоняясь к ребенку и не горбясь, не перекашивается на один бок.
- Рот ребенка на естественной высоте соска.
- Затылок ребенка свободен, мама поддерживает ребенка за спинку и основание головы.
- Шея ребенка выпрямлена, голова не должна быть ни сильно запрокинута, ни опущена – будет неудобно глотать.
- Подбородок ребенка НЕ прижат к его груди, это помешает широко открыть рот и хорошо взять грудь.
- Желательно минимум одежды и максимум контакта «кожа к коже».

ПРАВИЛЬНОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ

- Рот широко открыт.
- Губы вывернуты наружу и образуют угол 120-130 градусов.
- Особенно важно, чтобы нижняя губа была вывернута наружу, и подбородок касался груди матери.
- Большая часть ареолы и сосок скрыты во рту, ассиметричное прикладывание (снизу захвачено больше ареолы).
- Голова слегка отклонена назад.
- Нос свободно дышит и не утыкается в грудь матери.
- Кончик соска касается твердого неба в «сосательной точке», стимуляция именно этой зоны заставляет ребенка делать сосательные движения.
- Иногда в уголке рта ребенка можно видеть язык, лежащий на нижней губе.
- Щеки округлены, а не втянуты.

- Иногда при сосании могут двигаться ушки.
- Сосание двухвафазовое – сначала быстрые краткие стимулирующие движения, ребенок может делать паузы, как бы ожидая, что молоко само польется, а потом сосет равномерно и глубоко, слышно, как глотает.

ПИТАНИЕ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ

Вода

Кормящей маме необходимо выпивать в сутки 1,5- 2 литра чистой воды. Недостаток жидкости может привести к обезвоживанию организма и уменьшению лактации (организм «копит» жидкость). Чрезмерное потребление воды может привести к отекам, в том числе и грудных желез.

Потенциально опасные продукты

Коровье молоко и иногда другие молочные продукты. Там содержатся чужеродные белки, способные вызывать аллергические реакции у крохи.

Продукты, содержащие консерванты, эмульгаторы, стабилизаторы, красители и другое (все, что на упаковках обозначают значком Е). Сюда же мы относим все консервы, кроме домашних: в том числе пакетированные соки, даже зеленый горошек и сгущенное молоко.

Экзотика. Грудное вскармливание – не время для экспериментов. Экзотические или непривычные именно для вас продукты не желательны. Они могут вызывать беспокойства у малыша.

Уменьшают лактацию – мята, ромашка, шалфей, шишки хмеля, листья грецкого ореха. Есть данные, что часто рекомендуемый для увеличения лактации фенхель на самом деле тоже может снижать выработку молока.

Также кормящей маме лучше исключить боярышник (стимулирует работу сердца, снижает давление), донник (ухудшает свертываемость крови), женьшень (бессонница, болезненность груди), молочай (сильное слабительное), пижма.

Если вы заподозрили, что у ребенка реакция на какой-то продукт в вашем рационе (симптомы: беспокойное поведение ребенка, нежелание сосать, сыпь, диарея или рвота) - исключите подозрительный продукт на одну-две недели из рациона. Если продукт определился, т.е. у малыша пропали перечисленные симптомы, то исключите этот продукт из питания на несколько месяцев. Другой вариант – не употреблять один и тот же продукт в больших количествах.

Запомните! Нет такого продукта, который нельзя есть всем кормящим мамам!

НЕДОСТАТОК МОЛОКА

Ложные выводы о нехватке молока:

- ребенок сосет слишком часто (это просто потребность в сосании)
- ребенок выглядит голодным через час после сосания (молоко быстро усваивается)
- ребенок сосет дольше и чаще, чем раньше (многие дети «просыпаются» ко 2-3 неделям, есть скачки роста и развития)
- ребенок сосет меньше, чем раньше (может вырасти и насыщаться быстрее)
- ребенок беспокоится, плачет или нервничает (миллион причин)
- молоко из груди подтекает мало или перестало подтекать, грудь стала мягкой (установилась лактация)
- мама не чувствует приливов или перестала чувствовать их (установилась лактация, не все мамы чувствуют приливы, но их можно «увидеть» по ребенку, который начинает активно глотать)

- взвешивания до и после кормления (не информативны, дети сосут по-разному в разное время)
- ребенок охотно сосет бутылочку после кормления (высокая потребность в сосании)
- мама не может сцедить молока (сцеживание – навык, ему нужно учиться)

Единственно верный способ узнать о том, хватает ребенку молока или нет – следить за количеством мочеиспусканий (не менее 10-12 раз в сутки с 3-й недели жизни до 6 месяцев) и еженедельной прибавкой веса (не менее 125 гр).

И только если оба эти показателя будут ниже нормы, можно говорить о нехватке молока.

Важно знать, что подавляющее большинство причин недостатка молока у мамы – это ошибки в организации грудного вскармливания и они могут быть решены.