



Regionaalhaigla

**ИНФОРМАЦИЯ  
ДЛЯ ПОСЕТИТЕЛЕЙ  
ОТДЕЛЕНИЯ  
ИНТЕНСИВНОЙ  
ТЕРАПИИ**



## СОДЕРЖАНИЕ

Что такое интенсивная терапия.....	4
Как можно получить информацию о пациенте.....	5
Номера телефонов и время посещения отделений интенсивной терапии.....	6
Гигиена рук.....	8
Помощь близким пациента .....	11
Что нужно знать, посещая пациента, находящегося в отделении интенсивной терапии .....	12
Можно ли разговаривать с пациентом и прикоснуться к нему.....	14
Медицинские приборы и средства, применяемые в интенсивной терапии .....	15
Что будет, когда активная итенсивная терапия не является больше необходимой .....	17
Перевод пациента из отделения интенсивной терапии.....	18
Что еще нужно знать .....	19
Как пройти в отделение интенсивной терапии....	22

Ситуация, когда близкий человек или родственник нуждается в лечении в отделении интенсивной терапии, вызывает крайнее беспокойство и тревогу.

Данный инфолисток поможет Вам понять сущность интенсивной терапии, создаст правильное представление о работе отделения и используемой аппаратуре и поможет Вам при посещении отделения интенсивной терапии.

Спрашивайте дополнительную информацию у работников отделения интенсивной терапии, цель которых предложить пациенту наилучшее лечение и уход, а также всячески поддержать близких пациента.

## ЧТО ТАКОЕ ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ

Интенсивная терапия применяется в случае, если пациент находится в тяжелом или опасном для жизни состоянии и нуждается в постоянном наблюдении.

Потребность в интенсивной терапии возникает вследствие развития недостаточности одной или нескольких систем органов. В отделении интенсивной терапии проводится интенсивное лечение и уход, активное наблюдение, поддержание и управление жизненно важными функциями организма. При не-



обходимости проводятся исследования, которые помогают лучше диагностировать и лечить пациента.

Отделение интенсивной терапии работают врачи и сестры интенсивной терапии, а также персонал по уходу.



## КАК МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ИНФОРМАЦИЮ О ПАЦИЕНТЕ

Информация о состоянии здоровья является конфиденциальной. Информацию о состоянии пациента передает только врач.

Рекомендуем выбрать в качестве контактных лиц 1–2 близких человек, которым будет передана информация о состоянии здоровья пациента, если пациент не запретил это. Вышеуказанное гарантирует, что информация о состоянии пациента будет передана нужным людям. Кроме того, это сэкономит время работникам отделения интенсивной терапии, и наш коллектив сможет полностью сосредоточиться на лечении пациента.

По телефону информация о состоянии здоровья пациента не передается.

Информацию о посещении пациента вам сможет дать занимающаяся им медсестра. При необходимости вы можете получить дополнительную информацию у дежурного врача.

## НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ И ВРЕМЯ ПОСЕЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЙ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

**I отделение интенсивной терапии 617 1291**

14–15; 18–20

посещение ежедневно 17–18

**II отделение интенсивной терапии 617 1346**

10–12; 14–15; 18–20

посещение по рабочим дням (Пн–Пт) 17–18 и по  
выходным (Сб–Вс) 13–15

**III отделение интенсивной терапии 617 3108**

14–15

посещение ежедневно 17–18

**Отделение кардиологической  
интенсивной терапии 617 1592**

12–13; 17–18

посещение с согласия врача ежедневно 17–18

**Палаты интенсивной терапии клиники  
последующего лечения 617 2481**

посещение по рабочим дням (Пн–Пт) 15.30–19 и  
по выходным (Сб–Вс) 11–19



Посещение разрешено по договоренности с дежурным персоналом, исходя из возможностей отделения и общего состояния пациента. При необходимости, если пациенту проводятся необходимые процедуры, посетителей просят подождать в зале ожидания.

Посещение разрешено только взрослым близким людям, не более двух посетителей одновременно и желательно не более двух посетителей в течение дня. Время посещения – 15 минут.

Верхнюю одежду просим оставлять в общем гардеробе, который находится в фойе больницы. Перед тем как Вы войдете в палату, работник отделения интенсивной терапии может попросить Вас надеть одноразовый защитный халат, который Вам предоставят в отделении.

Перед посещением нужно обязательно вымыть руки и обработать их антисептиком (см. «Гигиена рук»).



## ГИГИЕНА РУК

Знаете ли вы, что

- во время чихания, сморкания и кашля микробы попадают на наши руки и в воздух в виде воздушно-капельной инфекции. Кроме этого, микробы попадают на руки с различных поверхностей и предметов: с дверных ручек, с телефонов и т.п;
- грязными руками мы переносим эти микробы на другие поверхности и заражаем других людей;
- в ослабленном организме микробы и вирусы могут вызвать тяжелые инфекции, такие как воспаление легких, грипп и т.д.

В больнице имеются следующие возможности для соблюдения гигиены рук:

- мытье рук водой и (жидким) мылом;
- обработка рук специальным антисептиком для рук.

Антисептик для рук – это раствор на спиртовой основе, который в течение примерно 30 секунд уничтожает 99% микробов. Антисептик втирается в кожу рук, не требует последующего споласкивания или просушивания.

При возникновении вопросов обращайтесь к персоналу отделения!

Мойте руки или обрабатывайте их антисептиком

- входя в отделение перед посещением пациента;
- после посещения туалета;
- перед тем, как помогать пациенту принимать пищу;
- перед посещением другого пациента или перед оказанием помощи другому пациенту;
- перед входом в изолятор и после выхода из него;
- перед выходом из отделения.

Помните, что чистые руки – это способ остановить распространение микробов!

Перед выходом из больницы вымойте руки, чтобы не принести домой нежелательные микробы и вирусы!



## ТЕХНИКА МЫТЬЯ РУК



Обильно смочите руки и запястья под проточной водой.



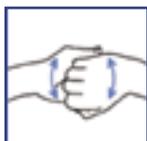
Нанесите на руки необходимое количество (жидкого) мыла.



Потрите ладони друг об друга.



Потрите участки между пальцами и тыльные стороны рук.



Потрите ладонь одной руки пальцы другой руки и наоборот.



Потрите большие пальцы рук.



Потрите кончики пальцев.



Сполосните руки водой и смойте мыло с рук.



Тщательно просушите руки одноразовым бумажным полотенцем.

## ПОМОЩЬ БЛИЗКИМ ПАЦИЕНТА

Тяжелая болезнь или решение о новом виде лечения часто вызывает у близких множество вопросов. В случае возникновения у Вас вопросов Вы можете обратиться за помощью к нашим специалистам.

Социальный работник поможет Вам найти приемлимые решения для того, чтобы наилучшим способом справиться с возникшими обстоятельствами (например, ходатайство о пенсии по нетрудоспособности или инвалидности, аренда вспомогательных средств, общение с официальными учреждениями и т.п.).

Психолог окажет вам необходимую психологическую помощь, если болезнь близкого человека вызывает у Вас тревогу, напряжение и беспомощность

Священник найдёт слова утешения для самого пациента и для его близких. О желании встретиться со священником сообщите медсестре.

При возникновении желания посоветоваться с психологом или социальным работником позвоните: Пн–Пт с 8.00 до 16.00 по телефону 617 2347 (корпус Мустамяэ) и 617 2700 (клиника последующего лечения) Вы получите необходимую помощь, если обратитесь к лечащему врачу или медсестре.



## ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ, ПОСЕЩАЯ ПАЦИЕНТА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

Когда пациент просыпается после наркоза в отделении интенсивной терапии или когда нарушен его сон, он часто находится в неадекватном состоянии и может не понимать, что с ним происходит и где он в данный момент находится. Пациент может испытывать боль и проявлять беспокойство, эти состояния можно облегчить при помощи необходимых лекарств. Лекарства, которые получал больной, могут изменить восприятие, мыслительную деятельность и способность понимать и адекватно реагировать. У больного может быть рассеяно внимание, он может испытывать чувство страха, с ним могут случаться приступы агрессии. Больной не всегда может вспомнить, что случилось и что он чувствовал в то время, когда он находился на лечении в отделении интенсивной терапии.

Внешний облик пациента, находящегося в отделении интенсивной терапии, существенно отличается от обычного. Пациент окружен различными приборами и ему установлены катетеры, зонды и канюли, необходимые для осуществления интенсивной терапии и помогают обеспечивать функционирование организма. Кроме того, перенесенное заболевание, травма или операция могут вызвать отеки и кровоизлияния (гематомы).

Пациент интенсивной терапии раздет донага и прикрыт по мере необходимости простыней, одеялом или согревающим одеялом.

Для уменьшения боли и чувства дискомфорта пациенту интенсивной терапии может потребоваться наркоз, который поможет восстановлению в послеоперационный период, травмы или болезни. Но несмотря на наркоз, пациент может Вас слышать даже тогда, когда он не реагирует на Вашу речь.

- В палате интенсивной терапии необходимо выключить мобильный телефон, так как он может помешать работе медицинских приборов.
- Если у Вас вирусное заболевание или Вы простужены, сообщите об этом медсестре интенсивной терапии, которая решит, надеть ли Вам защитную маску или вовсе отказаться от посещения больного.
- Просим посетителей не садиться на кровать пациента и не класть личные вещи на кровать, на пол, на рабочие поверхности и т.п.
- Запрещено прикасаться к катетерам, зондам, дренажным трубкам, аппаратуре, проводам, трубкам и т.д.
- Просим не приносить в палату интенсивной терапии цветы, поскольку вода для цветов представляет опасность для аппаратов, находящихся под электрическим напряжением. Кроме того, в воде для цветов могут содержаться болезнетворные бактерии.
- Принося пациенту еду и напитки, просим предварительно проконсультироваться с врачом или медсестрой интенсивной терапии.
- По договоренности с работниками отделения интенсивной терапии Вы можете принести пациенту личные вещи (например, протезы, слуховой аппарат, очки, фотографии, CD, другие необходимые предметы).
- Если Вы хотите участвовать в уходе за пациентом, предварительно обсудите это с медсестрой или персоналом по уходу, которые Вас проинструктируют и помогут при осуществлении ухода. Помогать пациенту можно только вместе с работником отделения.



## МОЖНО ЛИ РАЗГОВАРИВАТЬ С ПАЦИЕНТОМ И ПРИКАСАТЬСЯ К НЕМУ

Часто пациент по разным причинам не может говорить или иным способом общаться со своими близкими. Трубка, помогающая дышать, практически лишает его возможности разговаривать. Кроме того, для уменьшения возбуждения и боли пациенту часто вводят лекарства, вызывающие сонливость. Тем не менее, важно, чтобы близкие беседовали с пациентом и этим его поддерживали.

Находясь в полубессознательном состоянии, пациент чувствует присутствие своих близких именно по голосу или по прикосновениям, и это благотворно влияет на пациента.

Прикосновения утешают и успокаивают больного. Подержите больного за руку, расскажите о чём-нибудь хорошем, расчешите ему волосы – так он будет чувствовать себя лучше. Проявляйте под-

держку и любовь! Говорите с пациентом так же, как обычно, даже тогда, когда Вы не уверены, что он Вас слышит. С помощью голоса и прикосновений дайте ему знать, что Вы рядом и что он в безопасности. Это важно даже тогда, когда Вы не получаете ответной реакции.



## МЕДИЦИНСКИЕ ПРИБОРЫ И СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

Пациенты, находящиеся в палате интенсивной терапии, нуждаются в постоянном наблюдении, осуществляемом квалифицированным медицинским персоналом с помощью специальной аппаратуры. Аппаратура, окружающая больного, может вызвать испуг. Но нельзя забывать, что работа приборов обеспечивает нормальную жизнедеятельность организма и позволяют следить за его состоянием больного.

Некоторые аппараты могут издавать оповещающие сигналы, другие – показывают часто меняющиеся графики или цифры. При необходимости медсестра интенсивной терапии может объяснить вам назначение и функции аппаратуры.

С помощью **монитора** осуществляется наблюдение за сердечной деятельностью пациента. Монитор подсоединен к телу пациента с помощью электродов, которые закреплены на грудной клетке

фиксирующимися подушечками. Монитор показывает работу сердца в виде графика. На экран монитора также поступает информация о частоте дыхания, артериальном давлении, о концентрации в крови кислорода и о температуре тела. Показатели на мониторе могут быстро меняться, и это нормально.

**Аппарат искусственной вентиляции легких (ИВЛ)** помогает пациенту дышать. К аппарату пациент подсоединен с помощью интубационной трубки, которая через рот установлена в трахее. Интубированный пациент говорить не может. Когда состояние пациента позволит, **интубационная трубка** будет удалена и пациент отсоединен от аппарата.

Если пациент нуждается в искусственной вентиляции лёгких в течение длительного времени, то ему проводится **трахеостомия**. Трахеостомия – это хирургическое рассечение трахеи, в котором устанавливается трахеальная канюля. Аппарат ИВЛ подсоединяется к трахеальной канюле. Трахеальная канюля обеспечивает дыхание пациента и облегчает удаление скопившегося в дыхательных путях секрета.

Если пациенту не требуется искусственная вентиляция легких, но он нуждается в дополнительном кислороде, то для облегчения дыхания используется кислородная маска или кислородный назальный зонд.

С помощью **венозной канюли** пациенту можно вводить различные лекарства, питательные растворы, жидкости и компоненты крови. Из артериальной канюли производится забор крови для анализов.

У пациента в ранах могут быть установлены **дренажные трубки**, через которые выводятся жидкости органического происхождения.

Измерение количества мочи дает важную информацию о состоянии пациента. Для вывода мочи используется **катетер мочевого пузыря**. Катетер мочевого пузыря устанавливается в мочевом пузы-

ре через мочеточник. Через катетер моча выходит в мерный контейнер (мешок или коробку для сбора мочи), который закреплен сбоку от кровати.

При наличии почечной недостаточности осуществляется заместительная терапия почек с помощью **аппарата диализа**. Путем диализа из организма удаляются излишки жидкости и кровь очищается от шлаков.

Если пациент не может есть самостоятельно, то для его кормления существует несколько способов. Наиболее распространенный – питание через **назогастральный зонд** (носо-глоточно-желудочный зонд). Назогастральный зонд представляет собой тонкую трубку, которая устанавливается в желудок, как правило, через нос. Через зонд осуществляется питание, в котором содержатся необходимые жиры, белки, витамины, протеины и минералы – все, что содержится в обычной, здоровой пище.



## ПЕРЕВОД ПАЦИЕНТА ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

Если состояние пациента улучшилось, и ему больше не требуется особое наблюдение в отделении интенсивной терапии, его переводят в обычное отделение (где имеются палаты интенсивной терапии II степени), направляют на последующее лечение или в больницу по уходу.

Вам сообщат о новом местонахождении пациента, когда Вы позвоните в отделение интенсивной терапии.

## **ЧТО БУДЕТ, КОГДА АКТИВНАЯ ИТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬШЕ НЕОБХОДИМОЙ**

Целью последующего лечения является восстановление здорового и функционального состояния организма. В определенных случаях после активного лечения необходимо провести в больнице 1–3 недели, что обеспечит восстановление состояния, которое было до болезни.

Во время пребывания на последующем лечении терапия продолжается в соответствии с назначениями врача. Лечащий врач назначает пациенту подходящее диетическое лечение и при необходимости кинезитерапию (лечение движением). Врач следит за всем лечебным процессом и, в зависимости от состояния пациента, назначает дальнейшее лечение или направляет пациента в другое лечебное учреждение.

Если на этапе последующего лечения выяснится, что прежнее состояние пациента восстановить не представляется возможным, то больному, находящемуся в состоянии, стабилизированном на определенном уровне, предоставляется возможность направления на лечение по уходу.

Цель лечения по уходу – поддержание достигнутого состояния здоровья, сохранение и по возможности улучшение имеющегося функционального состояния, длительное лечение и поддержание больных в стабильном состоянии с помощью сестринского ухода, подготовка человека к направлению в учреждение по уходу или на домашний уход и предоставление сестринской помощи умирающим.

Отличие лечения по уходу от активного и от последующего лечения состоит в том, что в качестве основной услуги осуществляется сестринская помощь и услуги по уходу.

В медицинской практике бывают случаи, когда, проводимое лечение не приводит к пред-

полагаемому результату, и принимается решение о прекращении активного лечения. Решение о прекращении активного лечения всегда дается нелегко. Интенсивная терапия – одна из специальностей, где этот вопрос встает чаще всего. Решение такого рода часто приходится принимать в отношении пациента с множественными поражениями со стороны различных жизненно необходимых органов, зависящих от аппарата искусственного дыхания. Следует подчеркнуть, что прекращение активного лечения – это всегда тщательно взвешенное, как правило, общее решение, принятое на консилиуме представителей разных врачебных специальностей. Активное лечение прекращается только тогда, когда врачи пришли к единогласному заключению, что дальнейшее лечение не улучшит прогноза пациента, и целесообразно продолжать только поддерживающее лечение.

## **ЧТО ЕЩЕ НУЖНО ЗНАТЬ**

- В качестве учебной базы для резидентуры и сестринского обучения наша больница предлагает практическое обучение осваивающих и повышающих квалификацию врачей и медсестер. Надеемся, что Вы согласитесь на участие в лечебном процессе учащих вместе с их руководителями.
- Информация, касающаяся состояния здоровья пациента, является конфиденциальной. Просим сохранять секретность сообщенной Вам информации о личности пациента, его частной жизни и здоровье.
- Информация о здоровье является конфиденциальной. Исходя из этого, наша задача обеспечить Вам и пациентам неприкосновенность частной жизни со стороны СМИ. Если пациент решит обнародовать информацию о своем здоровье в прессе, то Региональной больнице необходимо получить

письменное согласие пациента на разглашение информации о состоянии его здоровья.

- Человек имеет право на конфиденциальность личной жизни. В связи с этим запрещено производить фото- и видеосъемку без разрешения пациента.
- В целях обеспечения безопасности пациентов, персонала и посетителей в больнице круглосуточно работают охранники и камеры наблюдения.
- Просим Вас вести себя в больнице таким образом, чтобы не ставить под угрозу безопасность пациентов, их достоинство и неприкосновенность личной жизни, а также соблюдать тишину и покой.
- В больнице запрещается употреблять алкогольные напитки. Курение разрешено только на предназначенной для этого территории.
- В случае угрозы пожара Вы услышите сигнал тревоги. В этом случае посетителям необходимо следовать указаниям персонала, руководству по правилам пожарной безопасности и планам эвакуации, расположенным на стенах. Наши работники прошли обучение по пожарной безопасности и в случае необходимости помогут Вам эвакуироваться из больницы.
- Если Вы желаете выразить благодарность, внести предложение о поправках, или если Вы не удовлетворены медицинским обслуживанием, в первую очередь просим обратиться к персоналу отделения.
- В больнице действует система управления жалоб/ предложений, целью которой является сбор информации о качестве услуг и об удовлетворенности пациентов, их близких и посетителей. Для представления жалоб и предложений попросите у персонала отделения

или в регистратуре соответствующий бланк, заполните его и опустите в ящик для сбора жалоб и предложений. Жалобы и предложения можно также предоставлять в электронном виде, заполнив форму для обратной связи, на домашней странице Региональной больницы. На все жалобы и предложения вы получите ответ в течение 5–30 дней с момента их подачи. Для ответа на жалобу у работников собираются объяснительные, жалоба обсуждается, после чего составляется и высылается письменный ответ.

- В корпусе Мустамяэ Региональной больницы есть возможность купить напитки и продукты или поесть на месте – на первом этаже расположены кафе и магазин товаров первой необходимости. Во многих отделениях установлены автоматы с напитками (нужно иметь при себе монеты) и аппараты с холодной и горячей питьевой водой.
- За медицинскими вспомогательными средствами можно обратиться в магазин «Продажа и аренда вспомогательных средств», расположенном на I этаже Региональной больницы.
- Парковка на территории Региональной больницы в Мустамяэ – платная. Организацию платной парковки на территории больницы осуществляет OÜ Citypark. Пожалуйста, следуйте указаниям информационных табло, расположенных на парковках. Плата за парковку начисляется согласно почасовому принципу, начиная с первого часа от начала парковки.



**Составитель:**

Северо-Эстонская Региональная Больница  
ул. Ю. Сютисте теэ, 19  
13419 Таллинн  
Информация, тел. 617 1300  
[www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee)  
[info@regionaalhaigla.ee](mailto:info@regionaalhaigla.ee)