

Ранняя реабилитация в постели — что могут сделать родители

Дыхание, движение, кожа, гигиена и партнёрство с медсестрой

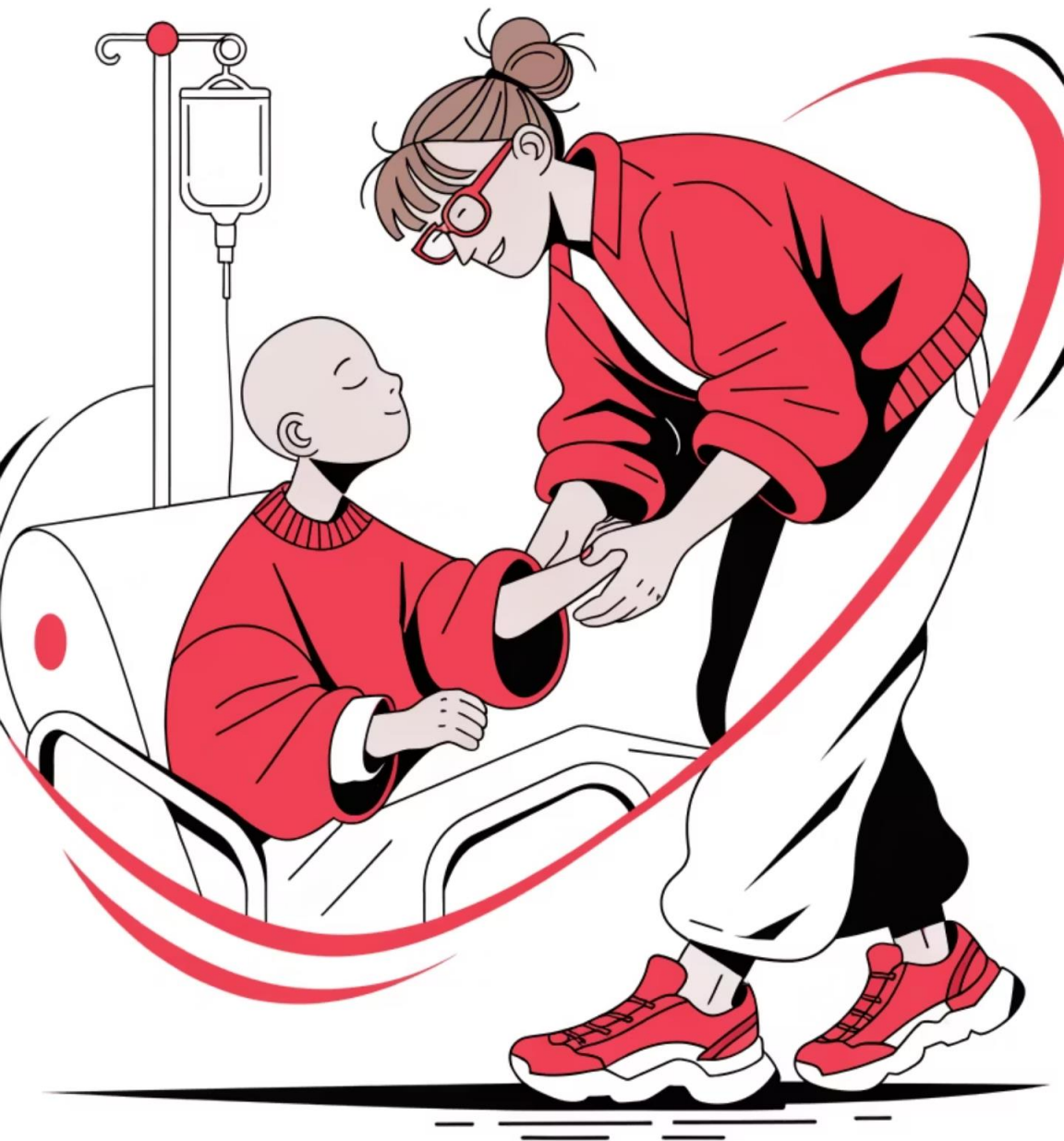
ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ



Почему ранняя реабилитация начинается

В постели

Постельный режим ≠ полная неподвижность. Даже лёжа можно и нужно помогать ребёнку оставаться активным. Каждое небольшое действие — это шаг к восстановлению.



? Дыхание

Специальные упражнения защищают лёгкие от «слипания» и предотвращают застойную пневмонию

🌀 Движение суставов

Регулярные движения предупреждают контрактуры — тугоподвижность, при которой разогнуть руку или ногу становится больно

🛡️ Уход за кожей

Ежедневный осмотр и увлажнение защищают от пролежней и кожных инфекций

🏋️ Тренировка мышц

Даже минимальная активность сохраняет мышечную массу и помогает ребёнку быстрее встать на ноги



Ваша задача: не ждать реабилитолога, а начинать с малого самим. Главное — знать, как делать это безопасно.

Дыхательная гимнастика — зачем она нужна

В положении лёжа вентиляция нижних отделов лёгких ухудшается, слизь застаивается — и возникает риск **застойной пневмонии**. Это особенно опасно для детей с иммуносупрессией на фоне химиотерапии.

Дыхательная гимнастика помогает **раскрыть альвеолы**, улучшить отхождение мокроты и насытить кровь кислородом. Она делится на два типа в зависимости от состояния ребёнка.

Два типа гимнастики

Пассивная

Вы помогаете ребёнку дышать — ритмом, руками, вибрацией. Ребёнок не напрягается. Подходит для очень слабых детей, после наркоза, новорождённых.

Активная

Ребёнок сам выполняет упражнения по вашей команде. Подходит для детей с сохранным сознанием и хотя бы минимальной активностью.

Пассивная дыхательная гимнастика — как делать

Используется, когда ребёнок не может напрячься сам: спит, очень слаб, после наркоза.

1

«Ритмичное надавливание»

Положите ладони на нижнюю часть грудной клетки с боков. На выдохе ребёнка слегка сдавливайте, помогая выдоху. На вдохе — убирайте руки. Дышите в ритме ребёнка.

2


«Вибрационный массаж»

Подушечками пальцев легко постукивайте по межрёберным промежуткам (снизу вверх) на выдохе. Это помогает отхождению мокроты.

3

«Повороты»

Каждые 2 часа аккуратно поворачивайте ребёнка на бок (если нет противопоказаний). Смена положения меняет зону вентиляции лёгких.

 **⚠️ Противопоказание:** при тромбоцитопении (низких тромбоцитах) нельзя постукивать — риск кровоизлияний. Используйте только плавные надавливания.

Активная дыхательная гимнастика — игры и упражнения

Когда ребёнок в сознании, даже лёжа он может выполнять простые игровые задания. **Частота:** 2–3 раза в день по 5 минут, до еды или через час после.



«Надуй шарик»

Медленный глубокий вдох носом, выдох ртом через трубочку или сложенные трубочкой губы. Можно дуть на кусочек ваты.



«Живот — мячик»

Положить руку на живот. На вдохе живот надувается, на выдохе — опадает. «Мячик сдувается» — отличная игра для малышей.



«Подыши как...»

Как зайчик (быстро и поверхностно), как слон (медленно и глубоко), как собачка (часто, с открытым ртом).



«Сдуй перышко»

На ладонь положить кусочек ватки или бумаги — сдувать резкими выдохами. Весело и эффективно!



Инфекционные осложнения — на что обращать внимание

Дети на постельном режиме с низким иммунитетом находятся в зоне особого риска. Ваша внимательность — первая линия защиты.

Осложнение	Признаки	Что делать
📄 Пневмония	Учащённое дыхание, втяжение межреберий, синюшность губ, температура	Срочно сообщить врачу
● Пролезни	Покраснение на копчике, лопатках, пятках, за ушами	Менять положение, увлажнять кожу, сообщить медсестре
💧 Инфекция мочевых путей	Моча мутная, с запахом; ребёнок плачет при мочеиспускании	Сообщить врачу, собрать анализ мочи
⚡ Сепсис	Резкое ухудшение, вялость, падение давления, лихорадка или гипотермия	Экстренно вызвать реанимацию

💡 **Ваше главное оружие:** гигиена, ежедневный осмотр кожи, измерение температуры и частоты дыхания.

Уход за ребёнком в постели — ежедневные действия

Смена положения — каждые 2 часа

Поворачивайте с боку на бок, приподнимайте головной конец кровати. Это ключевая мера профилактики пролежней и застойной пневмонии.

Осмотр кожи — каждые 4–6 часов

Ищите покраснения, трещины, опрелости, особенно в зонах риска: копчик, пятки, лопатки, складки.

Уход за промежностью — по мере загрязнения

Подмывать после каждого мочеиспускания и стула. Использовать защитный крем для предотвращения опрелостей.

Увлажнение кожи — 1–2 раза в день

Детский крем или специальные эмульсии (по назначению). Особенно важно после водных процедур.

Полость рта — 2 раза в день

Мягкая щётка или марлевая салфетка. При тромбоцитопении — только салфеткой, без щётки, чтобы избежать кровотечения.

Питательный режим — постоянно

Предлагайте воду каждые 15–30 минут (если нет ограничений врача). Достаточное увлажнение защищает слизистые и почки.

  При тромбоцитопении нельзя использовать жёсткие щётки, скребки, клизмы — риск кровотечения.

Пассивная суставная гимнастика — зачем и как

Когда ребёнок не двигается сам, суставы «застывают» — развиваются **контрактуры**: невозможность согнуть или разогнуть руку, ногу. Пассивная гимнастика сохраняет подвижность и предупреждает боль в будущем.

Правила выполнения

- Делать медленно, плавно, **без рывков**
- Двигать до лёгкого сопротивления, **не до боли**
- Услышал хруст или ребёнок плачет — **немедленно остановиться**
- 1–2 раза в день**, каждое движение 5–10 повторений

Суставы и движения

Сустав	Движение
Плечевой	Отведение руки в сторону, подъём вверх, круговые движения
Локтевой	Сгибание–разгибание
Лучезапястный	Сгибание–разгибание, повороты кисти
Тазобедренный	Притягивание ноги к животу, отведение в сторону
Коленный	Сгибание–разгибание
Голеностопный	«Натянуть носок на себя — от себя»

Активная суставная гимнастика — когда ребёнок может шевелиться сам

Даже лёжа ребёнок может выполнять простые активные движения. **Важно:** не заставлять через боль. Даже 2–3 повторения — это уже прогресс!



«Велосипед»

Лёжа на спине, сгибать и разгибать ноги, имитируя езду на велосипеде



«Ножницы»

Поднять прямые ноги и скрещивать их (если хватает сил)



«Кулачки — ладошки»

Сжимать и разжимать пальцы рук — простое, но эффективное упражнение



«Крылья»

Поднимать прямые руки вверх и опускать (если нет капельниц)



«Мостик на лопатках»

Приподнять таз, опираясь на лопатки и стопы (для более сильных детей)

Можно ли научиться делать массаж самому — да, но осторожно

Базовый массаж — поглаживание и лёгкое растирание — может делать любой родитель после короткого обучения у реабилитолога или медсестры.

Что можно делать самостоятельно


Приём	Как	Противопоказания
Поглаживание	Ладонью по спине, рукам, ногам, животу (по часовой стрелке)	Кожные высыпания, тромбоз, сильная боль
Лёгкое растирание	Кончиками пальцев круговыми движениями для улучшения кровотока	Тромбоцитопения (риск гематом)
Разминание	Мягко захватывать мышцу (плечо, бедро) без усилия	Не делать при низких тромбоцитах

Чего нельзя делать

Глубокий массаж — только специалист →

Вибрация и постукивание при тромбоцитопении →

Массаж живота при запоре без назначения врача →

 Попросите реабилитолога или медсестру показать базовые приёмы 1 раз — и вы сможете повторять самостоятельно.



Уход за кожей и слизистыми — защита от инфекций и пролежней

У лежачих детей кожа истончается, пересыхает и легко травмируется. Регулярный уход — это профилактика серьёзных осложнений.

Уход за кожей




Зона	Уход
Копчик, пятки, лопатки	Осмотр ежедневно. При покраснении — менять положение чаще, использовать противопролежневый матрас
Складки (подмышки, пах, шея)	Мыть, тщательно просушивать, присыпать детской присыпкой или цинковой пастой
Сухая кожа	Увлажнять нейтральным кремом или эмолентами 1–2 раза в день


Уход за слизистыми

При тромбоцитопении — только марлевые салфетки, смоченные кипячёной водой или раствором соды (1 ч.л. на стакан воды)	 Полость рта
Если не закрываются полностью — использовать искусственную слезу (гель) по назначению врача	 Глаза
Очищать ватными турундами (не палочками!), смазывать вазелиновым маслом при сухости	 Нос

Правила гигиены родителя в стационаре — чтобы не занести инфекцию

Вы — главный переносчик микробов, если не соблюдаете правила. Ваша чистота — это защита вашего ребёнка.

Действие	Как правильно
 Мытьё рук	С мылом 30–40 секунд, между пальцами, под ногтями. Перед входом в палату, после туалета, после смены подгузника, перед кормлением
 Одежда	Сменная домашняя одежда только для стационара. Ежедневная стирка при 60°C
 Обувь	Отдельная обувь для палаты — не уличная
 Маска	При нейтропении — обязательна. Менять каждые 2–3 часа
 Телефон	Протирать антисептическими салфетками каждый вечер

 При нейтропении нельзя целовать ребёнка в губы, даже если вы здоровы. Замените на поглаживание, объятия, поцелуй в затылок — ребёнок почувствует вашу любовь.

Какое бельё предпочтительно — никакой «ветоши»

Кожа больного ребёнка очень чувствительна. Неправильное бельё — это источник раздражения, инфекции и дискомфорта. Выбор ткани имеет значение.

✓ Что хорошо

- Хлопчатобумажное, мягкое, без швов или с плоскими швами
- Бельё светлых тонов — легче заметить пятна крови и выделений
- Одноразовые впитывающие пелёнки под простыню — для защиты матраса
- Нижнее бельё — только новое, мягкое, по размеру (не тесное)
- Для нежной кожи: шёлк или бамбук (гладкие, не травмируют)

✗ Что плохо

- Синтетика, шерсть, грубые ткани
- Тёмное бельё — маскирует загрязнения
- Простыни с резинкой, которые натирают
- Старое бельё с катышками, заплатками — травмирует кожу

💡 После химиотерапии или лучевой терапии проглаживайте хлопковое бельё утюгом с обеих сторон — это убивает бактерии и размягчает волокна.

Как стать партнёром медсестры во благо ребёнка

Медсестра — ваш главный союзник в уходе. Выстраивайте партнёрские отношения, основанные на уважении и взаимном доверии.

✓ Что делать

- Записывать все назначения и вопросы
- Сообщать об изменениях чётко и своевременно: «температура 38,2 с 10 утра»
- Уважать её загруженность, не вызывать по пустякам
- Учиться: просить показать обработку катетера, смену белья, кормление через зонд
- Благодарить за помощь — это укрепляет отношения

✗ Чего избегать

- Требовать «особого отношения»
- Критиковать вслух, при ребёнке
- Давать советы по лечению
- Игнорировать её рекомендации
- Обвинять, если вена не попала с первого раза

«Мы заметили покраснение вокруг катетера. Посмотрите, пожалуйста, — нормально ли это? Что нам делать?»

Резюме — что вы можете делать сами каждый день

03

Базовый массаж

Поглаживание и лёгкое растирание — можно самостоятельно. Избегайте вибрации при низких тромбоцитах.

02

Суставная гимнастика

Пассивная (вы двигаете) или активная (ребёнок сам) — сохраняет подвижность. Ежедневно.

01

Дыхательная гимнастика

Пассивная и активная — профилактика пневмонии. 2–3 раза в день по 5 минут.

06

Правильное бельё

Только мягкое, хлопковое, без катышков. Никакой «ветоши».

05

Гигиена родителя

Мытьё рук, маска, чистая сменная одежда. Вы — первый барьер от инфекции.

04

Уход за кожей и слизистыми

Осмотр, увлажнение, обработка. Смена положения каждые 2 часа — обязательно.

07

Партнёрство с медсестрой

Уважайте, сообщайте факты чётко, учитесь, благодарите — вместе вы сделаете больше.



♥ **Главная мысль:** ранняя реабилитация начинается с вас. Вы можете больше, чем думаете. Но всегда советуйтесь с врачом перед началом новых упражнений.