

# Родитель в стационаре: как стать помощником врачу и эффективно ухаживать за ребёнком

Медицинская грамотность, доверие к команде, уход и гимнастика

ДЛЯ МАМ И ПАП В СТАЦИОНАРЕ



# Что даст вам эта презентация

Вы здесь не случайно. Эти знания помогут вам стать не просто рядом, а настоящей опорой — для ребёнка и для всей лечебной команды.



## Доверие к команде

Поймёте, как выстроить доверительные отношения с лечащим онкологом и медсёстрами.



## Комплаентность

Узнаете, что такое комплаентность и почему точное следование назначениям буквально спасает жизнь.



## Уход и гимнастика

Научитесь простому уходу и трём видам гимнастики: пассивной, суставной, дыхательной.



## Психология семьи

Получите ответы: кто устойчивее к стрессу и кто должен лежать в стационаре с ребёнком.



**Цель:** вы — не пассажир, а полноправный член лечебной команды.

# Медицинская грамотность родителя — что это и зачем

**Медицинская грамотность** — это умение понимать базовую информацию о болезни и лечении, задавать правильные вопросы и точно соблюдать рекомендации. Это не значит стать врачом — это значит стать осознанным участником процесса.

→ **Вы замечаете ухудшение первым**

Температура, сыпь, изменение поведения — родитель рядом круглосуточно и видит то, что врач может упустить при обходе.

→ **Вы правильно даёте лекарства**

Доза, время приёма, совместимость — ошибки здесь недопустимы. Знания защищают ребёнка.

→ **Вы снижаете риск инфекций**

Правильная гигиена рук и обработка катетеров — это ваша прямая ответственность.

→ **Ребёнок чувствует себя спокойнее**

Когда родитель не паникует, а действует — это передаётся ребёнку. Спокойствие лечит.



# Как выстроить доверительные отношения с лечащим онкологом

Врач — ваш союзник, а не начальник. Доверие строится на честности и взаимном уважении. Врач не может прочитать ваши мысли — говорите о своих сомнениях открыто.

## ✓ Что делать

- Записывайте вопросы в блокнот перед визитом
- Говорите фактами: «У ребёнка температура 38,5 с утра»
- Признавайте, что волнуетесь, но готовы слушать
- Спрашивайте: «Что я могу сделать, чтобы помочь?»

## ✗ Чего избегать

- Не перебивайте врача, когда он объясняет
- Не говорите «мне кажется, ему хуже» без конкретики
- Не скрывайте информацию: народные средства, пропущенные лекарства
- Не требуйте «волшебную таблетку» или немедленных гарантий

# Комплаентность — простое слово, которое спасает жизнь

**Комплаентность** — это точное следование рекомендациям врача. Даже одно отклонение от схемы может иметь серьёзные последствия.

## Примеры некомплаентности — это опасно

Пропустили приём антибиотика → инфекция вернётся с устойчивостью к препарату.

Дали парацетамол без разрешения врача → замаскировали лихорадку, исказили картину.

Не сообщили о народных средствах → возможны опасные взаимодействия с химиотерапией.

## Как быть комплаентным

01

---

Записывайте все назначения в **дневник лечения** — дата, время, доза.

02

---

Используйте таймеры на телефоне для каждого приёма лекарств.

03

---

Если не поняли — переспросите, даже в третий раз. Это нормально.

04

---

Сообщайте врачу о любых отклонениях от схемы — даже если случайно пропустили.

# Умение №1 — наладить отношения с медсёстрами

Медсёстры — ключевые игроки. От них зависят комфорт ребёнка, выполнение процедур и атмосфера в палате. Золотое правило: медсестра — не прислуга, а ваш партнёр.

## ✓ Как расположить к себе

- Познакомьтесь по имени, улыбнитесь при первой встрече
- Говорите «пожалуйста» и «спасибо» — всегда
- Узнайте, когда удобнее задавать вопросы
- Помогайте: подержите ребёнка, отвлеките игрушкой во время процедуры

## ✗ Как испортить отношения

- Критика вслух, особенно при ребёнке
- Постоянные звонки по пустякам в ночную смену
- Обвинять, если вена не попала с первого раза
- Отказываться от помощи в уходе: «пусть медсестра сама»



# Умение №2 — обучиться правильному уходу

Родитель **может и должен** ухаживать за ребёнком. Это снижает риск инфекций, даёт вам ощущение контроля и облегчает работу персонала. Важно: никогда не делайте то, в чём не уверены — всегда просите показать.

## Гигиена рук

Мыть руки до и после контакта с ребёнком. Медсестра покажет правильную технику мытья и использования антисептика.

## Обработка катетера

Кожа вокруг периферического или центрального катетера требует регулярной обработки. Вам покажут нужные салфетки и раствор.

## Смена подгузника

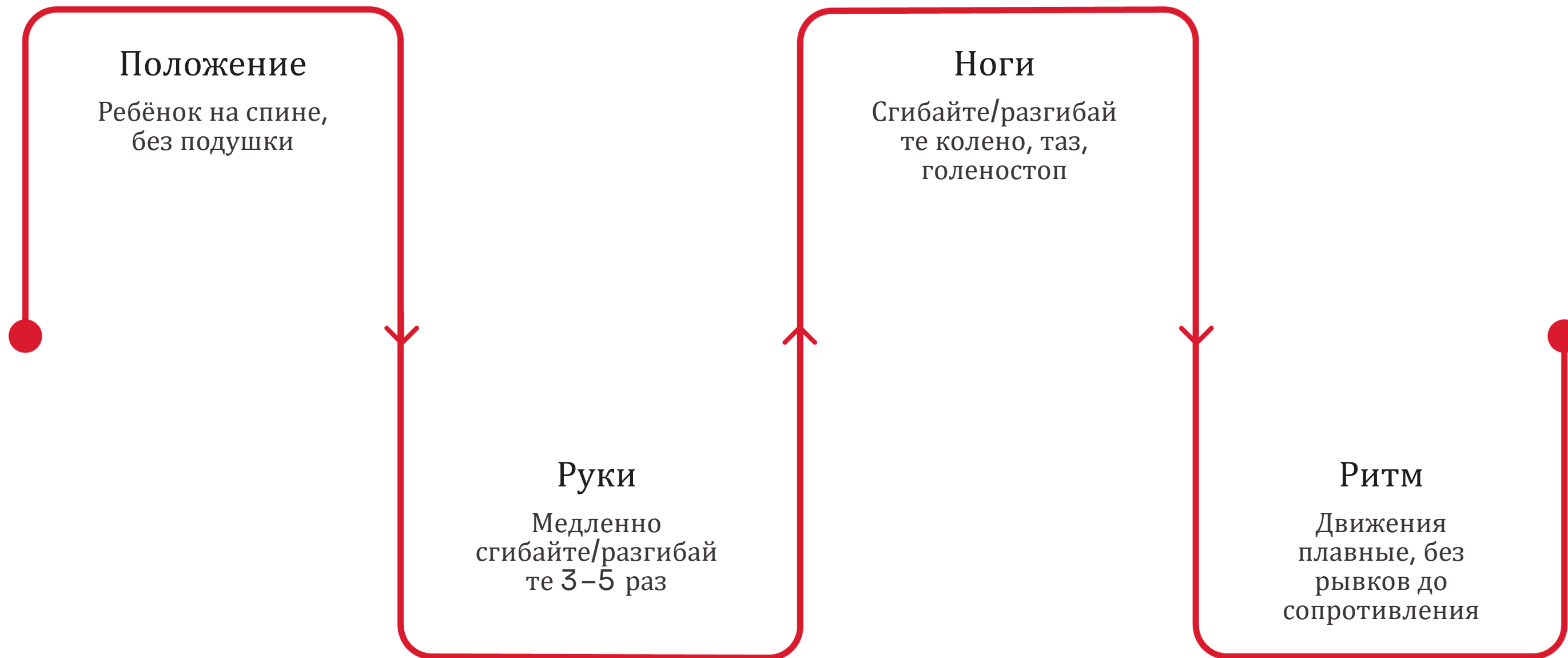
С соблюдением асептики — медсестра объяснит, как не занести инфекцию при смене пелёнки или подгузника.

## Измерение показателей

Температура, давление, частота дыхания — вас обучат и запишут нормы именно для вашего ребёнка.

# Пассивная гимнастика — зачем и как делать

**Зачем:** у лежачих детей и детей с катетерами мышцы слабеют, суставы становятся тугоподвижными. Пассивная гимнастика предотвращает контрактуры — ограничение подвижности суставов. Всего 5–10 минут в день имеют значение.



**Противопоказания:** острый тромбоз, перелом, сильная боль. Перед началом обязательно спросите врача. При малейшем сомнении — не делайте самостоятельно.

# Суставная гимнастика — сохраняем подвижность

Особенно важна для детей после длительного постельного режима или химиотерапии. Слабость и нейропатия быстро ограничивают движения — регулярные упражнения сохраняют функцию суставов.

Сустав	Упражнение (с помощью родителя)
Плечевой	«Рисуем круги» рукой, «мельница» — мягкое вращение в полном объёме
Локтевой	Сгибание-разгибание, «замок» — переплетение пальцев и вытягивание рук
Кистевой	Сжимание-разжимание пальцев, вращение кистью по и против часовой стрелки
Тазобедренный	«Велосипед» лёжа на спине, отведение ноги в сторону — плавно
Коленный	Сгибание-разгибание, притягивание пятки к ягодице

Частота: **2–3 раза в день по 5 минут**. Делать только если ребёнок не в остром периоде — нет лихорадки, сильной боли.

# Дыхательная гимнастика — профилактика пневмонии

**Почему важна:** дети с иммуносупрессией, долго лежащие или получающие опиоидные обезболивающие — в группе риска застойной пневмонии. Простые упражнения помогают поддерживать лёгкие в тонусе.



## «Надуй шарик»

Медленный глубокий вдох носом, выдох ртом через трубочку или сложенные губы. Развивает диафрагму.



## «Сдуй перышко»

Положить кусочек ваты на ладонь — сдувать резкими короткими выдохами. Весело и эффективно.



## «Дыхание животом»

Рука на живот: на вдохе живот надувается, на выдохе — опадает. Учит правильному диафрагмальному дыханию.



## «Шумный выдох»

Выдох со звуком «ха» или «фу» — резкий и полный. Помогает очистить нижние отделы лёгких.

📌 Делать **2–3 раза в день**. Перед упражнениями попросите ребёнка откашляться, если есть мокрота.

# Кто более устойчив к стрессу — папы или мамы?

Научные данные из психологии стресса и исследований в детской онкологии дают неожиданный ответ.

## По физиологии — разницы нет


Уровень кортизола и частота пульса в острой стрессовой ситуации у мам и пап значимо не отличаются. Стресс бьёт по всем одинаково.

## Разные стратегии совладания

**Мамы** чаще используют эмоционально-ориентированный копинг: говорят о чувствах, плачут, ищут поддержку — это полезно для разрядки напряжения.

**Папы** чаще используют проблемно-ориентированный копинг: ищут информацию, решают практические задачи — это полезно для ощущения контроля.

**Риски:** мамы чаще выгорают эмоционально, папы — дистанцируются (уходят в работу, молчат).

 **Вывод:** устойчивость не зависит от пола — она зависит от индивидуальных стратегий. Лучший результат — когда оба родителя дополняют друг друга: мама выражает эмоции, папа решает задачи. В одиночку тяжело обоим.

# Кто должен лежать в стационаре с ребёнком — папа или мама?

Нет единственно правильного ответа. Есть принципы, которые помогут принять решение именно в вашей ситуации.

## Ситуация

Ребёнок до 3 лет, сильно привязан к маме

Ребёнок-подросток

Один родитель работает, другой в отпуске

Мать в декрете с другими детьми дома

Нужны физические манипуляции (поднимать, переворачивать)

Один родитель эмоционально истощён

## Кому лучше лежать

Мама — меньше травмы от разлуки

Тот, кто лучше выстроит доверительный контакт

Тот, кто может быть без ущерба для занятости

Папа — чтобы мать занималась остальными детьми

Тот, кто физически сильнее — чаще папа, но не обязательно

Меняйтесь каждые 2–3 дня

📌 **Идеальный вариант — чередование.** Ни один родитель не может быть «дежурным» 24/7 неделями без последствий для собственной психики и здоровья.



# Что делать, если вы один в стационаре — без партнёра

Это тяжело. Но вы справляетесь. И есть конкретные вещи, которые сделают это легче.

- Просите помощь у персонала**  
Медсёстры могут поддержать ребёнка, пока вы выйдете в туалет или подышите воздухом. Это нормально — просить.
  - Используйте волонтёров**  
В крупных онкологических центрах есть волонтёры, готовые побыть с ребёнком 30–60 минут. Спросите у координатора отделения.
  - Спите при любой возможности**  
Даже 20 минут дневного сна восстанавливают. Если ребёнок уснул — ложитесь и вы. Полы подождут.
  - Поддерживайте связь с партнёром**  
5 минут видеозвонка снижают тревогу и ощущение изоляции — и ваше, и ребёнка. Не пренебрегайте этим.
- Помните:** если вы разобьётесь, ребёнок останется совсем без опоры. Беречь себя — это не эгоизм. Это необходимость.

# Резюме — что вы теперь знаете и умеете

01

---

## Медицинская грамотность

Ваш главный инструмент. Записывайте вопросы, сообщайте врачу только факты.

03

---

## Комплаентность

Выполняйте назначения точно. Сообщайте об отклонениях. Это спасает жизнь.

05

---

## Уход и гимнастика

Обучитесь уходу за несколько показов. Делайте все три вида гимнастики ежедневно.

02

---

## Доверие к врачу

Строится на честности и уважении. Вы — союзник, а не наблюдатель.

04

---

## Отношения с медсёстрами

Вежливость, уважение и готовность помогать творят чудеса в любом отделении.

06

---

## Психология и распределение ролей

Устойчивость не зависит от пола. Дополняйте друг друга. Чередуйтесь в стационаре.

**Главная мысль:** вы — главный помощник врача и главный реабилитолог своего ребёнка. Научитесь этому — и лечение пойдёт легче. Вы справляетесь. И вы не одни.