

**Информационная поддержка
женщин, чьи дети находятся на
лечении в отделении
реанимации новорожденных.**

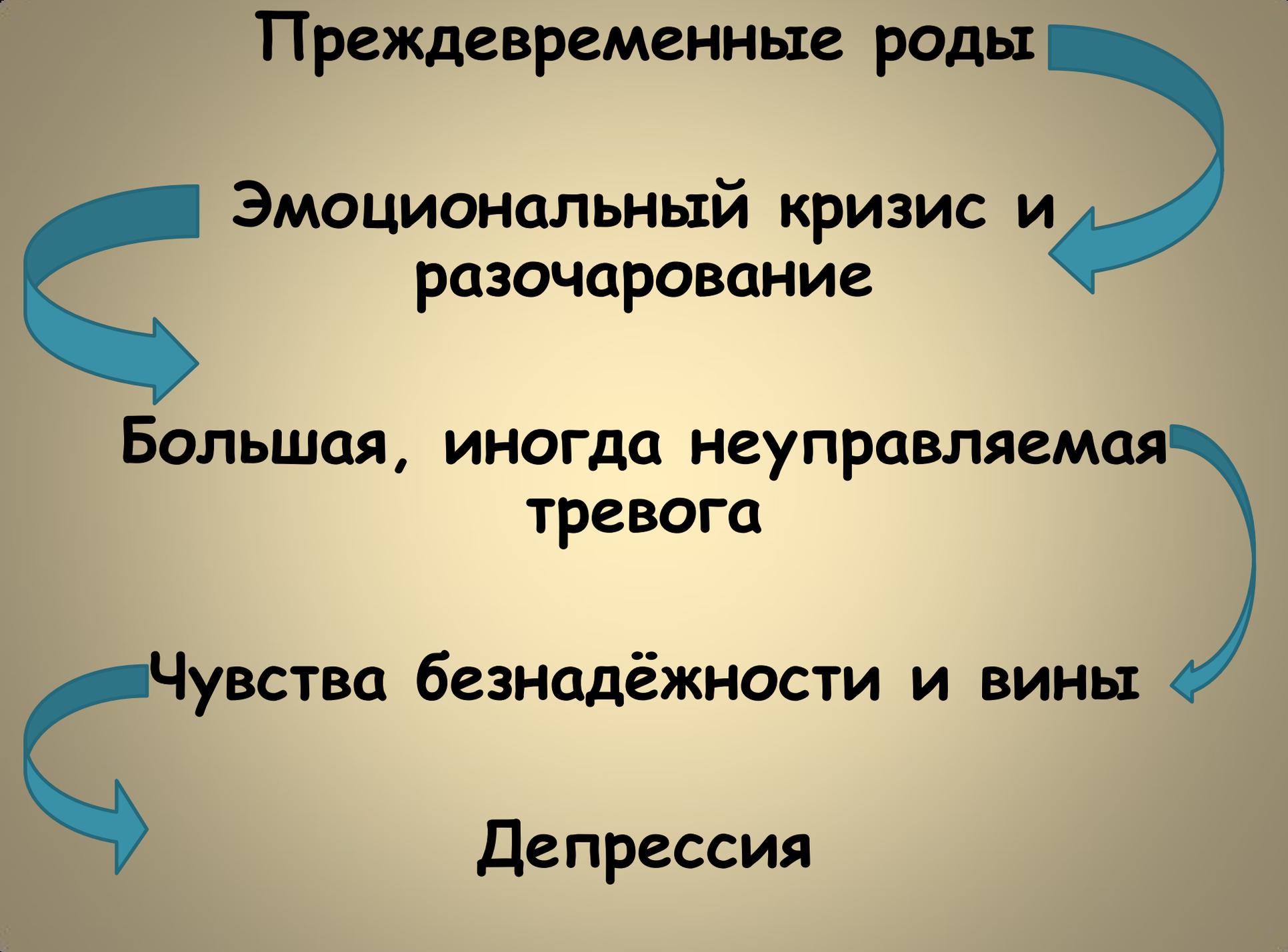
**Варфоломеева Екатерина Алексеевна
Старшая медсестра ОРИТН
ФГБУ «НИИ ОММ» МЗ РФ
Екатеринбург 2016г.**

Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных на 18 коек.





Преждевременные роды



**Эмоциональный кризис и
разочарование**

**Большая, иногда неуправляемая
тревога**

Чувства безнадежности и вины

Депрессия

Первые задачи .

- **Необходимость примирения с фактом рождения недоношенного ребёнка.**
- **Установление активных отношений с ребёнком.**
- **Научиться смотреть на недоношенность своего ребёнка как на временное состояние.**





САША



MASSA-K

0.723 kg

•0• T MR M←

Max 3/6/15 kg
Min 0.02 kg
e = 1/2/5 g
T = -5.0 kg

Метод кенгуру



Медсестра ОРИТН:

- Должна обладать высокими профессиональными знаниями,
- Дисциплиной,
- Уметь создавать и поддерживать оптимальный психологический климат в работе,
- Обязана знать эмоциональное состояние матери, её адаптацию к новорожденному и условиям отделения.

Общение с матерями – неотъемлемая часть работы персонала реанимации.

- **Главная цель этих бесед –
снижение стрессового
напряжения у матери и
формирование отношения
доверия.**

Наиболее частые ошибки медсестёр в отношении матерей:

- **Спешка**
- **Важный разговор в «дверях»**
- **Бесчувственный, стереотипный подход к матери и ребёнку**
- **Отсутствие внимания к её просьбам.**

***Индивидуальный подход – залог
успешного и плодотворного
контакта медперсонала и
матери новорожденного.***

- **Обратная связь, то есть осознание того, что поняла и усвоила мать из беседы – непременно условие общения медсестры и матери!**



- «Ничто не может быть грубее, неприятнее и менее всего простительно, чем действительное или кажущееся невниманием к собеседнику».
- (Честерфильд. «Письма к сыну»).

Нельзя перекладывать на плечи матери решение проблем лечения ребёнка, если она не может их понять, но информированное согласие матери на терапию ребёнка или отказ от неё, в настоящее время – необходимое условие лечения новорожденного

(ст. 32, 33 «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан».(слайд)

Православный сестринский пост милосердия





Что надо говорить и делать:

Нужно говорить:

- **«я сожалею»,**
- **«я бы хотела, чтобы всё кончилось иначе»,**
- **«мне грустно»,**
- **«я сочувствую вам»,**
- **«есть ли у вас вопросы?»**
- **«мы можем снова поговорить об этом немного позже».**

Следует:

- **Использовать простой стиль речи,**
- **Выслушивать родителей,**
- **Честно отвечать на вопросы,**
- **Не скрывать эмоции,**
- **Смотреть в глаза,**
- **Соблюдать спокойствие.**

Не следует:

- **Использовать медицинскую терминологию,**
- **Спорить с родителями,**
- **Избегать вопросов, отмалчиваться.**

Нравственная чистота медсестры, а также врача-реаниматолога отделения реанимации новорожденных

(Качества, которые должны быть присущи хорошему профессионалу):

- **Профессионализм;**
- **знание новейших достижений медицинской науки;**
- **осознание и исполнение долга;**
- **сохранение медицинской (семейной) тайны;**
- **защита интересов ребёнка;**
- **бескорыстие, доброта;**
- **искренность;**
- **уважение к любому человеку, уважение чужих страданий или сострадание;**
- **высокая культура общения;**
- **культура обращения и речи.**

Нравственная деградация

- некомпетентность;
- невежество, вера в целителей, экстрасенсов, колдунов;
- необязательность;
- широкое разглашение сведений о больном, дезинформация;
- приоритет личных и профессиональных интересов врача;
- алчность, извлечение прибыли;
- лицемерие;
- чёрствость, безразличие, пренебрежение к человеку;
- грубость, окрик, цинизм;
- профессиональный жаргон, латинизм, американизм в речи, фамильярность.



Арина П., масса 970г

Двойня А., Дима, масса 1530г, Данил, масса 1630г.

Валерия Е., масса 1010г

Арина Ш., масса 770г

Тройня Ш.: Дима (масса 1090г), Давид (масса 940г), Кирилл (масса 920г)

Наша О., масса 1410г

Богдан Г., масса 880г

Арина Г., масса 710г

Захар К., масса 1120г

Тройня Ю., Аргём (масса 1660г), Оли (масса 1900г), Антон (масса 1660г).

Лаша М., масса 780г

Кирилл М., масса 950г

Саша П., масса 980г

Лиза К., масса 760г

Арина Ш., 1 год 1мес. (710г), Вероника С., 1 год 2мес (770г), Данис П., 1 год 1мес. (780г).

Маша С., масса 900г

Виктория Л., масса 680г

ДАНИС 23.11.2011 вес 780гр, рост 3...

Вероника С., масса 770г

Двойня Д.: Маша, масса 970г, Даша, масса 856г.

Двойня К.: Полина, масса 1570г, Вероника, масса 1680г

Тройня Д.: Варя (масса 1750г), Полина (масса 1620г), Маша (масса 1725г)

Алла Т., 970г.

Саша С., масса 790г

Костя А. (1030г), Ярослав А. (1000г) Тимур Г (1120г).

- ***Анкетирование выписывающихся матерей по вопросам пребывания в медицинском учреждении, качества ухода, лечения, отношений персонала к ним и их детям – залог совершенствования работы каждого конкретного стационара.***

Спасибо за внимание!

