

Семейный справочник по
медицинскому уходу



Помимо самой операции вы можете беспокоиться о том, что произойдет позже, например, будет ли член вашей семьи снова ходить или сможет ли он/она жить сам(а) по себе.

Руководство для осуществляющих уход членов семьи по запланированному оперативному вмешательству у пожилых людей

Врач порекомендовал члену вашей семьи операцию? Возможно, это операция по замещению тазобедренного или коленного сустава, коронарное шунтирование или другой вид оперативного вмешательства. Оперативное вмешательство проводится многим пожилым людям (людям 65-ти лет или старше). Это может быть операция в стационаре, в которую включается проведение в госпитале как минимум одной ночи. Или же это может быть амбулаторная или «проводимая в тот же день» операция, при которой пациенты уходят домой после проведения некоторого времени в палате послеоперационного наблюдения.

Оперативное вмешательство всегда несет с собой риски. Часто эти риски связаны с анестезией или с инфекцией. Для пожилых людей существуют дополнительные опасения. Помимо самой операции вы можете беспокоиться о том, что произойдет позже, например, будет ли член вашей семьи снова ходить или сможет ли он/она жить сам(а) по себе. Вот несколько способов того, каким образом вы, как осуществляющий уход член семьи, можете помочь.

Поговорите с хирургом о том, чего следует ожидать от операции. Это включает в себя:

- ▶ **Цели лечения.** Что, по предположению врача, произойдет в результате этой операции?
- ▶ **Анестезия.** Какой вид анестезии будет использован? Каковы обычные побочные эффекты этой анестезии?
- ▶ **Выздоровление.** Как долго, предполагается, что член вашей семьи проведет в палате послеоперационного наблюдения?
- ▶ **Боль.** Сколько и какой вид боли может испытывать член вашей семьи? Как долго она должна длиться? Какие существуют способы управления этой болью?
- ▶ **Физические ограничения.** Сможет ли член вашей семьи поднимать предметы, подниматься по лестнице и выполнять другие виды деятельности, которые он или она выполняли до оперативного вмешательства?

Ознакомьтесь подробнее с тем, как сделать пребывание в госпитале как можно менее стрессовой ситуацией в руководстве [«Hospital Admission: How to Plan and What to Expect During the Stay»](#) («Поступление в госпиталь: Как планировать и чего ожидать во время пребывания») в рамках акции *Next Step in Care* (*Следующий шаг в оказании ухода*) на сайте

http://nextstepincare.org/Caregiver_Home/Hospital_Admissions.



Если вы должны выполнять сложные задачи, как уход за раной и применение лекарственных средств, то спросите о подготовке к этому и о том, кому вы можете позвонить, когда у вас возникнут вопросы.

Обсудите с хирургом вопрос о том, куда член вашей семьи направится после операции.

- ▶ Спросите, чего следует ожидать, если член вашей семьи отправится после операции домой. Разузнайте о том, какой вид ухода понадобится члену вашей семьи сейчас и позже. Определитесь с тем, какое количество помощи вы сможете предоставить, и какой вам понадобится вид поддержки. Спросите, соответствует ли член вашей семьи критериям для получения услуг по уходу на дому.

- ▶ Многие пациенты (особенно те, которым проводится операция по замещению тазобедренного или коленного сустава) переводятся из госпиталя в учреждения с квалифицированным сестринским уходом для участия в кратковременных программах реабилитации («реабилитация»). В рамках этих программ предоставляется физическая терапия и другие виды терапии и лечения вместе с медицинским уходом. Узнайте подробнее о таких кратковременных реабилитационных программах в руководстве «Planning for Inpatient Rehabilitation (“Rehab”) Services» («Планирование стационарных реабилитационных услуг («реабилитации»)») в рамках акции *Next Step in Care* (*Следующий шаг в оказании ухода*) на сайте http://www.nextstepincare.org/Caregiver_Home/Rehab_Complete..



Поговорите с персоналом
офиса хирурга, чтобы
заранее узнать об оплате
лечения и ухода за членом
вашей семьи.

Узнайте о стоимости операции.

Многие люди находят вопросы, связанные со счетами по оплате оперативного вмешательства, сбивающими с толку. Это включает в себя оплату услуг хирурга, а также другие счета за услуги госпиталя и здравоохранения. Имейте в виду, что обычно счет за услуги анестезиолога выставляется отдельно. Убедитесь в том, что вы знаете, за что оплатит программа Medicare или другая медицинская страховка. Вы можете подробнее узнать о программе Medicare, посетив сайт www.medicare.gov.

Убедитесь, что важная документация своевременно обновлена.

Обновлено ли «заблаговременное распоряжение» члена вашей семьи, и называется ли в нем имя человека, который выступит в качестве его или ее «доверенного лица по вопросам медицинского обслуживания»? Рассмотрел ли этот человек заблаговременное распоряжение и желания члена вашей семьи вместе с ним/ней? Подробнее узнайте о этих важных юридических документах в источнике «Advance Directives: A Family Caregiver’s Guide» («Заблаговременные распоряжения: Руководство для осуществляющих уход членов семьи») в рамках акции *Next Step in Care* (*Следующий шаг в оказании ухода*) на сайте http://www.nextstepincare.org/Caregiver_Home/Advance_Directives.

Указания по наилучшей практике: Список вопросов для оценки пожилых пациентов до операции

Национальная программа по улучшению качества хирургии Американского колледжа хирургов и Американское общество гериатрии недавно разработали указания «по наилучшей практике» для хирургов и их персонала с целью использования при оценке пожилых пациентов до операции.¹ Эти указания следует применять вместе с полным медицинским анамнезом и физикальным осмотром.



Эти указания также могут быть полезны и вам. Просмотрите все приведенные ниже пункты и поговорите с хирургом или членом персонала хирурга о каких-либо пунктах, которые вызывают у вас особое беспокойство. Убедитесь в том, чтобы сообщить хирургу о наличии у члена вашей семьи каких-либо из этих конкретных проблем.

- ▶ Имеет ли член вашей семьи когнитивную способность и возможность понимать и дать согласие на оцененную операцию? Врачам следует оценить понимание и память каждого пациента. Это должно быть сделано заранее, так как, если пациент испытывает трудности с четким пониманием или воспоминанием, то это может повлиять на все анализы, которые последуют далее.
- ▶ Был ли проведен скрининг члена вашей семьи на наличие депрессии? Для врачей важно знать, имеется ли у пациента депрессия или чувство печали на протяжении долгого времени. Исследования показывают, что депрессия может повлиять на риск возникновения инфекции и на реакцию на обезболивающие препараты.

¹ Вопросы списка этого руководства адаптированы с разрешением Уорена Б. Чоу (Warren B. Chow), Ронни А. Розенталь (Ronnie A. Rosenthal), Райэна П. Меркоу (Ryan P. Merkow) и других, «Оптимальная предоперационная оценка пациента гериатрической хирургии: Указания по наилучшей практике в рамках Национальной программы по улучшению качества хирургии Американского колледжа хирургов и Американского общества гериатрии (“Optimal Preoperative Assessment of the Geriatric Surgical Patient: A Best Practices Guideline from the American College of Surgeons National Surgical Quality Program and American Geriatric Society”), *Журнал Американского колледжа хирургов*, 2012 год; 215(4): 453-466.

- ▶ Присутствуют ли у члена вашей семьи факторы риска развития делирия (кратковременного замешательства) после операции?
- ▶ Был ли члену вашей семьи задан вопрос об использовании или зависимости от алкоголя или наркотиков? Врачам нужно знать, зависят ли пациенты от алкоголя или наркотиков. Наличие зависимости может повлиять на реакцию пациента на анестезию и обезболивающие средства.
- ▶ Была ли проведена кардиальная (сердечная) оценка, даже если операция не затрагивает сердце?
- ▶ Была ли проведена оценка фактора риска возникновения пульмональных (связанных с дыханием и легкими) осложнений у члена вашей семьи, и существует ли план того, как справиться с этими осложнениями, если они возникнут?
- ▶ Была ли проведена у члена вашей семьи оценка предыдущих падений или функционального состояния (возможности встать с постели, принимать ванну, готовить пищу)?
- ▶ Была ли определена базовая хрупкость (отсутствие силы, слабость) у члена вашей семьи? Врачам нужно знать, силен ли или слаб пациент. Это может повлиять на то, как быстро и в полной ли мере член вашей семьи выздоровет после операции.
- ▶ Был ли установлен статус питания для члена вашей семьи, и если у него/нее недостаточный или избыточный вес, существуют ли планы того, как справиться с этой проблемой? Вес человека может влиять на то, как он или она будет выздоравливать после операции. У очень худощавых пациентов или пациентов с недостаточным весом может не хватать силы, которая необходима для выздоровления. У пациентов с тяжелым весом могут возникнуть сердечные или другие проблемы.

- ▶ Была ли взята подробная история приема лекарственных средств, с уделением особого внимания полипрагмазии (использованию многих препаратов)? Включены ли безрецептурные препараты, такие как аспирин или витамины?
- ▶ Была ли организована соответственная поддержка для члена вашей семьи? Лучше всего запланировать заранее всю поддержку, которая понадобится члену вашей семьи после операции. Это часто включает в себя получение рецептов, помощь человеку при вставании со стула, приеме ванны, приготовлении пищи и сопровождение человека к врачу для последующего наблюдения.
- ▶ Были ли назначены диагностические анализы, уместные для пожилых пациентов? Врач может решить сделать некоторые анализы крови до проведения операции пациента. Для пожилых людей часто это анализы на анемию, а также на функцию почек и печени.

Оперативное вмешательство может улучшить здоровье и качество жизни члена вашей семьи. Но оно также может быть стрессовой ситуацией. Обращение с вопросами и планирование операции и последующего наблюдения являются хорошим способом оказания помощи.