



**Ирина Витальевна
ЕФИМОВА,**

старшая операционная
сестра родового
отделения
на 6 индивидуальных
родовых
(с операционными)
КГБУЗ «Алтайский краевой
клинический центр охраны
материнства и детства»,
член АРОО ПАСМР
с 2025 года

Кесарево сечение. ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО

Кесарево сечение - альтернативный естественным родам способ родоразрешения, при котором рождение ребенка происходит посредством хирургического вмешательства. Этот метод используется, когда роды естественным путем могут быть опасны для матери или ребенка и проводится как в плановом порядке при наличии показаний, так и экстренно, когда в процессе родов возникают ситуации, угрожающие жизни и здоровью матери и плода.

Медицинские технологии постоянно совершенствуются, но кесарево сечение сопровождается риском появления осложнений. В России для ее проведения просто желания родить при помощи кесарева сечения недостаточно, а нужны медицинские показания и предписание врача.

В 2024 году в Алтайском краевом клиническом центре охраны материнства и детства было принято 2089 родов. Из них 1552 (74,3%) случаев естественных родов и 537 (25,7%) - родов посредством проведения операции кесарево сечение. Из общего количества операций - 301 (56%) случай



*Дорогие коллеги!
Поздравляем с профессиональными праздниками -
Международным днем акушерки и
Международным днем медицинской сестры!*

Сегодня в век высоких медицинских технологий пациенты особенно остро чувствуют потребность в милосердии, доброте, сочувствии, душевной теплоте и сострадании. Все эти человеческие качества воплощены в вашей самой благородной профессии.

Позвольте выразить вам огромную признательность за нелегкий, но очень важный ежедневный труд, за непрерывный профессиональный рост и за стремление к совершенствованию системы оказания медицинской помощи в здравоохранении!

Мы желаем вам самим сохранить и сберечь собственное здоровье, профессиональное мастерство, преданность нашему общему делу!

Искреннего уважения и общественного признания, личного и семейного счастья, благополучия вам и вашим близким, больше радостных моментов в жизни!

С благодарностью за сотрудничество и глубоким уважением,
Алтайская региональная общественная организация
«Профессиональная ассоциация средних медицинских работников»



Особенности периода

планового оперативного вмешательства, 170 (31,7%) - срочных операций, 66 (12,3%) - проведенных экстренных операций.

Если решение о проведении операции принимается заранее, перед ее проведением медицинский персонал проводит необходимую подготовку: женщина принимает душ, при помощи бритвы или крема для депиляции удаляются волосы в месте предполагаемого разреза на коже. Непосредственно перед оперативным вмешательством в обязательном порядке надеваются компрессионные чулки, которые позволяют профилактировать грозные тромботические осложнения во время и после родов.

В послеоперационном периоде в течение шести недель происходит первичный этап заживления раны на матке и передней брюшной стенке, формируется рубец, восстанавливаются все органы и системы, подвергшиеся изменениям в связи с беременностью и родами.

Процессы восстановления после естественных родов и после родов путем кесарева сечения отличаются. Во время родов в организме происходят изменения в сердечно-сосудистой, дыхательной и эндокринной системах, системе свертывания крови, к которым природа готовила будущую мать на протяжении всей беременности. Часть этих изменений активизируется и во время кесарева сечения, а часть - идет по другому сценарию.

Физиологические роды и роды путем кесарева сечения всегда проходят у всех по-разному, и **период восстановления каждой женщины также имеет индивидуальные особенности.** Об этих

особенностях и об охранительном режиме после родов женщине необходимо проконсультироваться с врачом, ведущим наблюдение за рожающей.

На процесс восстановления после кесарева сечения **влияют особенности хода операции:** экстренная или плановая, какой вид анестезии использовался, какие осложнения возникли в ходе операции или при извлечении плода. Большую роль играют **и адаптационные возможности организма женщины.**

Поэтому особенно важно, чтобы применялись тщательно подобранные *методы профилактики в рамках сестринского ухода.*

Сразу из операционной женщины переводится в палату интенсивной терапии или отделение реанимации, где в непрерывном режиме медицинская сестра производит контроль жизненно важных показателей, оценивает тонус матки, количество кровянистых выделений из влагалища и операционной раны, выделение мочи.

В родильном доме многие женщины отмечают, что первые 2-3 дня после операции могут быть сложными. Беспокоят боли, ограниченная подвижность, изменения в собственном теле, необходимость ухода за послеоперационным швом и психологические особенности привыкания к новому статусу мамы. Медицинская сестра оказывает женщине психологическую и эмоциональную поддержку, при отсутствии противопоказаний помогает наладить грудное вскармливание.

В нашем центре целая команда специалистов, включающая врачей, акушеров, операционных и детских сестер, консультантов по грудному вскармливанию и пси-



хологов, поддерживают и помогают женщине в восстановлении, обучая правильным техникам ухода за собой и ребенком.

Реабилитация после кесарева сечения - важный этап. Залогом успешного восстановления служит ведение активного образа жизни в соответствии с самочувствием и рекомендациями врача.

Необходима ранняя активизация. Активные движения снижают риск развития спаечного процесса в брюшной полости, риск застойной пневмонии и тромбоэмболических осложнений. Уже через 4-6 часов после окончания операции женщине помогают сесть в постели, спустить ноги на пол, встать, пройтись по палате.

К послеоперационным швам после кесарева сечения необходимо относиться с большим вниманием, так как любые изменения в этой области могут привести к серьезным осложнениям.

Перед выпиской из роддома необходимо подробно выяснить у врача, как ухаживать за швом в домашних условиях, как его обрабатывать, когда можно начать принимать душ, нужно ли носить бандаж, когда показать шов врачу. В дальнейшем все рекомендации по уходу за швом женщине даст акушер-гинеколог в женской консультации по месту жительства. ☺



Влияние вредных факторов на плод



**Алена Константиновна
МЯГКИХ,**

акушерка первой
квалификационной
категории
акушерского
обсервационного
отделения
КГБУЗ «Алтайский
краевой клинический
перинатальный центр»,
член АРОО ПАСМР
с 2018 года

Чтобы обеспечить оптимальные условия для внутриутробного развития плода, разработан комплекс профилактических и лечебных мер, которые объединены общим названием «антенальная (дородовая) охрана плода».

Основные мероприятия, направленные на охрану плода, проводятся в женских консультациях. Однако даже при условии хорошей организации их работы главная роль в осуществлении антенальной охраны плода принадлежит самой женщине, которая готовится стать матерью.

Вредные факторы, вызывающие аномальное развитие плода, называются **тератогенными**.

Тератогенез - это возникновение пороков развития у плода под действием тератогенных агентов: радиации, химических, лекарственных веществ, инфекций. Тератогенным считается такое влияние, которое приводит к пороку развития плода или эмбриона, развивавшегося до этого нормально.

Вредные факторы, влияющие на развитие плода, - многочисленны. Они включают в себя как *экологические факторы* (например, загрязнение окружающей среды), так и *образ жизни будущей матери* (низкая физическая активность), *хронические патологии* (гипертония, генетические нарушения) и другое.

Основные внешние факторы, влияющие на развитие плода: курение, наркомания и алкоголизм - они наносят серьезный ущерб мозгу плода и приводят к развитию когнитивных и поведенческих нарушений, аномалиям костей черепа и ко многому другому. Исследования уже давно установили связь между вредными привычками матери и неблагоприятными исходами беременности, включая преждевременные роды, низкий вес при рождении и синдром алкогольной эмбриопатии.

Курение

При курении женщины в «интересном положении» наносится вред не только самой курильнице, но и беззащитному малышу. Табачный дым включает в свой состав большое количество различных химических соединений: никотин, угарный газ, смола, цианистый водород, аммоний. И это лишь самая малая часть от всего состава сигареты.

Курение особенно опасно для органов малыша.

Никотин легко проникает через плаценту, концентрация этого вещества у плода выше, чем в крови его матери. После выкуренной матерью сигареты наступает спазм кровеносных сосудов плаценты, и плод находится в состоянии легкого кислородного голодания несколько минут.

Из-за большого содержания табачного дыма в организме матери при беременности у плода **не успевают сформироваться должным образом лёгкие**. Это приводит к тому, что после рождения малыш не может дышать самостоятельно. Более того, существует вероятность, что в дальнейшем могут возникнуть лёгочные заболевания.

Курение в первом триместре беременности может привести к нарушению формирования сердечно-сосудистой системы эмбриона. Именно в этот период у плода формируются все жизненно важные органы.

Особенно опасно развитие умственной отсталости. Так как во время беременности **никотин способен проникать в клетки мозга и нарушать их развитие**, которое в даль-



нейшем проявляется слабоумием, плохим состоянием памяти и низким уровнем интеллекта ребенка.

Кроме того, что влияние никотина на развитие плода воздействует негативно, оно еще *может привести к отслойке нормально расположенной плаценты, нарушению фетоплацентарного кровообращения, разрыву плодных оболочек, к преждевременным родам, внутриутробной гипоксии плода, внутриутробной гипотрофии плода, задержке психического развития, повышению частоты пороков развития («заячья губа», «волчья пасть», врожденные пороки сердца), синдрому внезапной смерти детей раннего возраста* и многим другим последствиям.

Помните о том, что **пассивное курение** (то есть вдыхание табачного дыма от «чужой» сигареты) **также вредно для вас и будущего ребенка**. Поэтому курящим домочадцам лучше отказаться от курения.

Хорошо, если вы и сами отказались от курения еще до наступления беременности. Если же вы этого не сделали, то сделайте сейчас.

Алкоголизм

Регулярное употребление алкоголя мужчиной или женщиной наносит вред их будущему потомству. Этот факт доказан статистикой, исследованиями и самой жизнью. Клетки, отравленные этиловым спиртом, не могут обеспечить полноценное развитие плода. В организме пьяного человека повышается уровень токсинов. Это влияет и на здоровье внутренних органов.

Употребление от 30г до 80г чистого алкоголя ежедневно достаточно для того, чтобы сформировался алкогольный синдром плода, даже 20мл спирта в сутки могут вызвать замедление физического развития плода. **При регулярном употреблении спиртного очень страдают функции плаценты**, и она уже не может обеспечить плод всеми необходимыми веществами. Плод начинает испытывать хроническую гипоксию (недостаточное поступление кислорода).

Для беременных женщин не существует безопасной дозы алкоголя! Самое маленькое количество спирт-



ного способно нанести непоправимый вред ребенку. Вот почему рекомендуется полный отказ от спиртных напитков во время беременности.

Если мать незадолго до родов употребляла алкоголь или рожала в состоянии алкогольного опьянения, то ребенок после родов находится в состоянии *абстиненции* (синдром отмены). Это проявляется повышенной раздражительностью, плохим сном, повышенным мышечным тонусом, судорожным синдромом. Нередко такие дети попадают в отделение реанимации новорожденных сразу после рождения. Некоторые дети погибают в периоде новорожденности или в раннем возрасте. *Последствия влияния этилового спирта могут вызвать преждевременные роды, врожденную гипотрофию плода, морфофункциональную незрелость.*

Также употребление алкоголя может привести к необратимым последствиям: к аномалиям развития центральной нервной системы (задержка умственного развития), формированию патологической личности, мертворождению, судорогам, эпилепсии, церебральным параличам.

Беременная женщина даже при всем желании не может «выпить в одиночку» - компанию ей всегда составит плод. Алкоголь без труда проходит через плаценту и попадает в его организм, может вызывать спазм сосудов плаценты и пуповины, что приводит к кислородному голоданию плода. **Алкоголь во время беременности необходимо исключить совсем!**

Употребление от 30г до 80г чистого алкоголя ежедневно достаточно для формирования алкогольного синдрома плода, а 20мл спирта в сутки могут вызвать замедление физического развития плода. При регулярном употреблении алкоголя страдают функции плаценты.



Наркотики

Наркотическая зависимость - тяжелое хроническое заболевание, которое возникает под влиянием психоактивных средств, изменяющих психику человека. Болезнь проявляется стойким патологическим влечением к приему наркотика, развитием зависимости, изменением личности, комплексом соматических, неврологических и психических расстройств.

Повлиять на развитие ребенка может даже одна доза наркотического вещества. Процесс развития ребенка достаточно сложный и сбои в нем могут происходить даже в тот период, когда мать ведет активный образ жизни, правильно питается и отказывается от вредных привычек. Если же мать принимает наркотики, то это бесповоротно приводит к отклонениям в развитии ребенка.

Самым опасным для женщин является героин. Он разрушает репродуктивную функцию человека, и в большинстве случаев женщина не может забеременеть. Если беременность всё же происходит и не случается выкидыша, то ребенок не доживает до одного года в 80% случаев.

Осложнения, вызванные употреблением наркотиков, зачастую включают в себя: бесплодие, внутриутробную гипоксию плода, внутриутробную гипотрофию плода, преждевременные роды, гибель плода, пороки развития ЦНС (задержка умственного развития), наркотическую депрессию новорожденного, формирование патологической личности ребенка. И это лишь малая часть неблагоприятных исходов, к которым может привести употребление наркотических веществ.

Берегите себя и своего малыша!

На этапе планирования беременности и в течение первых трех месяцев необходимо полностью воздержаться от каких-либо вредных воздействий, чтобы предотвратить возникновение врожденных аномалий. Также обязательно нужно проводить комплекс профилактических мероприятий, который обеспечивает нормальное течение беременности.

Не забывайте, что во время беременности необходимо наблюдать за организмом матери и плода в динамике. **Для этого нужно своевременно посещать врача-акушера-гинеколога.**

Наблюдаясь в женской консультации, **помните о необходимости посещения занятий школы материнства**, на которых вас научат правильному поведению во время беременности, соблюдению рационального питания, достаточной физической нагрузки, психопрофилактической подготовке к родам.

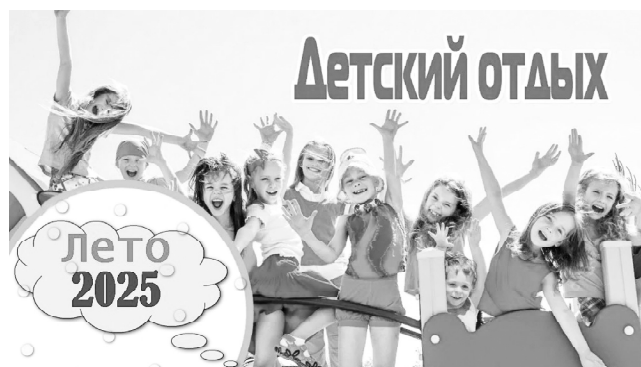
В этот ответственный и счастливый для каждой женщины период желаю благополучного завершения беременности и рождения долгожданного ребенка. Очень важно, чтобы ваш образ жизни обеспечил наилучшие условия для развития плода, а в дальнейшем и при грудном вскармливании. ☺

Отправляем



**Татьяна
Николаевна
НИКАНОРОВА,**
старшая медицинская
сестра высшей
квалификационной
категории, отделение
организованного
детства
КГБУЗ «Детская
городская
поликлиника №7,
г.Барнаул»,
член АРОО ПАСМР
с 2007 года

На дворе весна, а значит близятся конец учебного года и долгожданные каникулы! Каждый родитель задумывается, чем занять своего ребенка летом, как правильно организовать его досуг в это время.



Психологи утверждают, что к самостоятельным каникулам без сопровождения родителей ребенок может быть готов в возрасте 10-11 лет.

И вот выбран детский оздоровительный лагерь. Но как только на руках оказалась вожделенная путевка, у родителей возникает очень много вопросов.

Итак, что нужно, чтобы ребенок в полной мере наслаждался летним отдыхом, как подготовиться?

Есть несколько ключевых аспектов подготовки ребенка к лагерю. Это - сбор документов и медицинское обследование, сдача необходимых анализов, прививки и сбор чемодана.

Сбор документов

Начать сбор документов лучше заранее. Оптимальный срок, когда стоит прийти к педиатру - **за две недели до начала смены в лагере.** Тогда удастся избежать нежелательных разочарований и многих неприятных ситуаций.



ребенка в лагерь

За необходимыми анализами и справками родителям стоит обратиться в детскую поликлинику по месту жительства.

Документы, которые требуются для отправки ребенка в лагерь:

- медицинская справка о состоянии здоровья ребенка по форме №079/у (в летние оздоровительные организации санаторного типа необходима санаторно-курортная карта по форме 076/у). В справке указываются данные о перенесенных детских инфекционных заболеваниях, проведенных ребенку профилактических прививках, состоянии здоровья, физическом развитии, физкультурной группе, рекомендуемом режиме. Срок действия справки и результатов анализов, прилагаемых к справке, - только 10 дней.

В детские оздоровительные лагеря направляются несовершеннолетние, которые не имеют следующие медицинские противопоказания для пребывания в организациях:

- ▶ соматические заболевания в острой и подострой стадии,
- ▶ хронические заболевания в стадии обострения, в стадии декомпенсации,
- ▶ инфекционные и паразитарные болезни, в том числе с поражением глаз и кожи,
- ▶ инфекции (педикулез, чесотка);
- сведения об отсутствии инфекционных болезней и инфекции (педикулез, чесотка);
- справка об отсутствии контакта с инфекционными больными в течение 21 дня до момента заезда в организации отдыха детей;
- прививочный сертификат;
- результаты обследования на гельминты;
- информированное добровольное согласие родителей (законных представителей) на медицинское вмешательство;
- копия свидетельства о рождении (для детей до 14 лет) или паспорта (для ребят старше 14 лет) для подтверждения личности.

Медицинское обследование

Анализы, которые нужно сдать ребенку в поликлинике:

- ▶ общий (клинический) анализ крови;
- ▶ общий анализ мочи;
- ▶ кал на яйцеглист;
- ▶ соскоб на энтеробиоз.

Прививки

Согласно приказа №1122-н от 06.12.2021 года «Об утверждении национального календаря профилактических прививок» **ребенку перед отправкой в летний лагерь необходимы прививки против кори, паротита, краснухи, туберкулеза, вирусного гепатита В, полиомиелита, коклюша, дифтерии и столбняка.**

Также ежегодно ребенку нужно проводить *пробу Манту или Диаскинтест* - методы скрининга на туберкулез.

Кроме того, в зависимости от эпидемиологической ситуации может потребоваться и *прививка от клещевого энцефалита*. Ее лучше сделать, так как наш Алтайский край является эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территорий.

Уважаемые родители, обратите внимание, что **отсутствие необходимых прививок может стать противопоказанием для посещения лагеря**, особенно в период угрозы массового распространения или риска возникновения эпидемии какого-либо заболевания.

Сбор чемодана

Собирать чемодан лучше вместе с ребенком. Что понадобится?



- Не кладите в лагерь дорогие или брендовые вещи.

- Удобнее всего упаковывать вещи в чемодан на колесах. Главное, чтобы ребенок мог самостоятельно поднять и перенести его. На чемодан хорошо бы прикрепить бирку с его фамилией и именем.

- Одежда:
 - футболки, майки - по одной или несколько штук на каждый день,
 - шорты - несколько штук,
 - джинсы или леггинсы - на случай прохладной погоды,
 - платья, юбки, сарафаны - для девочек,



Краевая клиническая больница

◀ - *свитер или кофта* - для прохладных дней,

- *нарядная одежда* - для вечерних мероприятий, дискотек,

- *куртка или ветровка* - для защиты от дождя или ветра,

- *спортивный костюм* - для соревнований,

- *пляжная одежда*: купальник или плавки (по две штуки),

- *носки и нижнее белье* - достаточное количество на весь период пребывания в лагере,

- *пижама* - для ночного отдыха.

● Обязательно положить *кепку, панаму или бандану* - для защиты от солнца.

● *Обувь*: сандалии, кроссовки, сланцы. Обувь должна быть привычной, удобной и по размеру, чтобы не возникло проблем с мозолями.

● *Предметы личной гигиены*: зубная щетка, паста, шампунь, мыло, расческа, мочалка, полотенце.

Нельзя давать ребенку с собой еду - она портится. В лагере у детей есть свое меню, составленное по всем правилам и нормам, с учетом физиологии.

Все лекарства нужно оставить дома, в лагере есть врач и медицинский пункт.

Заезд в детский оздоровительный загородный лагерь

Прием несовершеннолетних в организации отдыха детей и их оздоровления осуществляется специально обученными, опытными медицинскими работниками курирующей медицинской организации, **только при наличии документов.**

Заезд (выезд) всех детей в организации отдыха детей и их оздоровления **должен осуществляться в течение суток** на весь период смены с перерывом между сменами не менее двух календарных дней.

В организациях отдыха детей и их оздоровления с круглосуточным пребыванием на весь период смены **обеспечено круглосуточное нахождение не менее двух медицинских работников.** Только в медицинском пункте ребенку



смогут оказать квалифицированную помощь, которая осуществляется на основании приказа №327-н от 13.06.2018 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха».

В случае выявления детей с признаками респираторных заболеваний и повышенной температурой тела обеспечивается их незамедлительная изоляция до приезда законных представителей (родителей, опекунов) или приезда бригады скорой помощи.

Оказание медицинской помощи за пределами организаций отдыха детей и их оздоровления организуется согласно профилю с учетом маршрутизации, определенной приказами министерства здравоохранения Алтайского края.

Бывает так, что ребенок в первые дни после заезда начинает скучать, но его слезы и просьбы забрать - это нормально, но только в первые дни. Обычно на адаптацию уходит около недели.

Детский лагерь - это не только разлука с родителями, это еще и новые друзья, интересные мероприятия, дискотеки, впечатления, лето без скуки и без гаджетов, утренняя зарядка, рациональное питание и свежий воздух! ☺



КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН
Алтайской региональной Профессиональной
ассоциации средних медицинских работников:
(8-3852) 34-80-04
E-mail: pasmr@mail.ru сайт: www.pasmr.ru



