

РЕБЕНОК В РЕАНИМАЦИИ

Психологические рекомендации
для родителей



12+

Фонд «Наука — детям» создан в 2014 году по инициативе руководителей и ученых НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева Минздрава России — лидера направления в области лечения детских онкологических, иммунологических и гематологических заболеваний.

Фонд поддерживает научно-клинические исследования и обеспечивает молекулярно-генетической диагностикой пациентов из каждого региона России для постановки диагноза и уточнения терапии.

Благодаря программам Фонда в НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева Минздрава России проводится около 10 тысяч исследований в год.

Один из постоянных проектов Фонда — обеспечение семей пациентов психологической помощью во время и после основного этапа лечения.

Авторы: Клипинина Н. В., Хаин А. Е.

Иллюстрации и дизайн — Зарина Аттар

-
- 5 Подготовка к поступлению в отделение реанимации и к проводимым манипуляциям
- 7 Присутствие близкого, родителя, семьи
- 10 Улучшение понимания происходящего и уменьшение неопределенности
- 13 Организация режима и поддержание привычного образа жизни ребенка
- 16 Игры и занятия для детей в отделении реанимации
- 18 Дополнительная или альтернативная коммуникация
- 20 Как поддержать ребенка после операции
- 23 Как поддержать ребенка в ситуации тяжелого состояния и/или его ухудшения
- 25 Как говорить с ребенком/подростком на сложные темы
- 27 Вовлечение ребенка/подростка в принятие важных решений
- 28 Как улучшить общение с медицинским персоналом отделения
- 30 Как поддержать других детей в семье, если вы находитесь с ребенком в реанимации
- 32 Психологические рекомендации для улучшения адаптации детей и родителей после выписки из отделения реанимации
- 33 Что ребенок может помнить об отделении реанимации
- 36 Преодоление последствий посттравматического расстройства
- 38 Как родителю позаботиться о себе

ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России одним из первых сделало отделение реанимации открытым для дневного посещения родителями, выстроив механизм работы отделения реанимации и интенсивной терапии (или, сокращенно, ОРИТ) в соответствии с современными стандартами и международной практикой. В их основе лежит партнерство и высокая согласованность как в работе самой медицинской команды, так и между медицинским персоналом и семьей. На сайте центра вы можете найти брошюру, которая рассказывает, как функционирует отделение ОРИТ в Центре им. Дмитрия Рогачева, каковы основные особенности и правила его работы.



Ребенок в реанимации.

Информация для родителей пациентов
ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева»
Минздрава России
<https://dgoi.ru/cnc/0009.pdf>

Однако лечение ребенка в условиях отделения реанимации — это не только круглосуточное тщательное наблюдение за его состоянием, использование возможностей специальной аппаратуры для поддержки работы органов и систем, различная интенсивная терапия, которые осуществляет медицинская команда. Это особое время, наполненное большим числом переживаний и тревог, когда родителям важно знать, что могут сделать именно они, чтобы поддержать своего ребенка, помочь его лечению и восстановлению.

Данная брошюра написана для семей и содержит общие рекомендации, в основе которых лежит опыт медицинских психологов Центра им. Дмитрия Рогачева. Ситуация, связанная со здоровьем ребенка, условиями лечения в разных больницах и традициями каждой семьи, всегда уникальна. Описанные рекомендации не претендуют на полноту, освещая важные темы, которые порой теряются в потоке большого числа событий и медицинской информации. Надеемся, что брошюра станет для вас дополнительной опорой, обозначая направление для дальнейших размышлений и приложения сил, проясняя и облегчая возникающие переживания.

Подготовка к поступлению в отделение реанимации и к проводимым манипуляциям

Поступление или перевод ребенка в отделение реанимации в процессе лечения могут быть связаны не только с внезапным осложнением его состояния и требованием более интенсивного наблюдения и лечения. Поступление в реанимацию также может быть плановым, когда состояние ухудшается постепенно, либо в связи с необходимостью более тщательного наблюдения после проведения хирургического вмешательства (операции), а также в период проведения клеточной или иммунной терапии.

Новые виды и форматы лечения, а также условия отделений реанимации, которые становятся открытыми для родителей, постепенно меняют как отношение к ним, так и традиции информирования. Несмотря на желание «не думать» о реанимации, надеясь, что нахождение в ней никогда не понадобится, мы рекомендуем взвесить все «за» и «против» психологической подготовки ребенка к переводу в ОРИТ.

Исследования показывают, что дети и подростки испытывают меньше дискомфорта, если их предупреждают о возможной или плановой госпитализации в ОРИТ. Дети, которые имеют хотя бы общее представление об этом отделении, информированы врачами и семьей о его особенностях в спокойном и профессиональном ключе, меньше пугаются, когда оказываются там, даже если конкретное время перевода было для них внезапным. Они также лучше адаптируются к его условиям и реже сталкиваются с отдаленными негативными психологическими и социальными последствиями пребывания в отделении реанимации.

★ Общие рекомендации родителям по подготовке ребенка к переводу в реанимацию:

- Начните не с рассказа, а с вопроса. Узнайте у ребенка, слышал ли он/она что-либо о реанимации и что о ней думает? Это поможет вам понять, в каком ключе дальше вести разговор, выделяя основные волнующие именно его/ее темы.
- Опишите возможности отделения реанимации, раскрывающие то, ради чего может быть осуществлен такой перевод. Важно рассказать, что только в условиях данного отделения доступны уникальные виды медицинской помощи и проведения специальных манипуляций и процедур. Например, когда перевод в реанимацию происходит в случае нестабильного состояния ребенка, организм его слаб и нуждается в дополнительном наблюдении, а жизненно важные функции и органы — в поддержке их работы. Иногда могут потребоваться специальные аппараты, работа которых возможна только в условиях ОРИТ (искусственная вентиляция легких, заместительная почечная терапия), или проводится специализированный вид терапии (клеточная, иммунная).
- Говоря об ограничениях, существующих в реанимации, объясняйте причины, с которыми они связаны: необходимость более тщательного наблюдения и обеспечивающих его приборов; контроля качества воздуха и общей чистоты для снижения риска инфекционных осложнений.
- Поговорите с врачами и затем с ребенком о том, что из личных вещей можно будет взять в отделение, а также о том, в каком режиме вы сможете посещать ребенка.

- Вы можете не только говорить, но играть в реанимацию и врача-реаниматолога с ребенком, используя его игрушки, рисовать, придумывать вместе сказку на данную тему. Такая форма подготовки больше подходит маленьким детям.
- Расскажите, что для врачей будет критериями улучшения состояния и поводом для перевода из реанимации. Чаще всего ребенка переводят в обычное отделение для продолжения лечения и дальнейшего восстановления, как только все необходимые виды терапии или период наблюдения окончен, все жизненно важные показатели и функции организма стабильны и работают в необходимом режиме.
- Действуйте согласованно с врачами, привлекая их для подготовки ребенка. Если в вашей больнице есть медицинский психолог, то он сможет стать вашим помощником.

Присутствие близкого, родителя, семьи

Совместное пребывание ребенка с родителем во время прохождения лечения независимо от его возраста является относительно недавним достижением при организации медицинской помощи. Постепенное изменение подхода стало возможным благодаря пониманию важности психологического комфорта ребенка и родителя, ощущения ими заботы и безопасности в стрессовой ситуации лечения. Совместное пребывание в больнице не только снижает тревогу и дает необходимую ребенку и родителю поддержку, но и способствует более

точному выполнению родителем рекомендаций по уходу и питанию, а также обеспечивает лучшую подготовку к предстоящим манипуляциям, снижая нагрузку на медицинский персонал.

В НМИЦ ДГОИ имени Дмитрия Рогачева реанимация открыта для родителей, и мы рекомендуем дневное совместное пребывание с детьми. Дети любого возраста, находящиеся в сознании или приходя в него, когда им становится лучше, нередко пугаются, не обнаруживая рядом маму или папу. Они могут не понимать, что с ними происходит, быть обеспокоены ограничениями в движении, волноваться, видя вокруг себя большое количество странных приспособлений и трубок, подключенных к ним. Тревога может возникать и в связи с физическим состоянием и новыми телесными ощущениями (нарушениями в артериальном давлении, температуре тела, нарушениями сна, ограничениями в движении и т. д.), непониманием перспектив лечения, а также страхом смерти. Большое количество ограничений и недостаток различного рода стимулов, длительная пассивность и собственная беспомощность могут стать дополнительным испытанием, и роль родителя в поддержке ребенка в этот период становится особенно важна.

Условия отделения реанимации (см. часть 1), к сожалению, не позволяют родителю быть все время рядом с ребенком. Необходимая в этот период стерильность исключает возможность хранить свои вещи, спать, жить в реанимационном боксе. Родителю и ребенку необходимо спать ночью, чтобы лучше восстанавливаться. При соблюдении необходимых правил родитель, уходя на ночь в другую палату/отделение, может быть рядом со своим ребенком практически целый день.

Если по каким-то причинам родитель не может быть с ребенком в отделении в течение дня, вынужден отойти, чтобы отдохнуть или

выполнить неотложные дела, — безусловно, ребенок останется под пристальным вниманием специалистов отделения, так же, как и в присутствии родителя.

★ Общие рекомендации по совместному пребыванию родителя и ребенка:

- Внимательно ознакомьтесь с правилами нахождения в отделении реанимации в вашей больнице. Это поможет вам лучше понять, что необходимо ребенку, каких рисков следует избегать, сделав ваше посещение безопасным, а общение с медицинским персоналом отделения — более продуктивным.
- Если у вас есть возможность находиться рядом с вашим ребенком, постарайтесь быть с ним. Это поможет ему справиться со страхом, тревогой, ощущением одиночества. Знакомый голос и прикосновения очень важны для ребенка, даже если он находится в тяжелом состоянии.
- Расскажите ребенку, в какое время вы будете с ним. Важно, чтобы ребенок понимал режим вашего посещения отделения и знал (если он/она в сознании), как ему с вами связаться (например, через кого-то из представителей медицинского персонала или каким-либо другим образом).
- Ребенок может расстраиваться при вашем уходе. Это нормально и совсем не значит, что лучше вам совсем его не посещать. Выберите с ребенком любой допустимый с точки зрения вашего отделения предмет, который будет оставаться с ним, пока вас не будет. Это может быть

плед, игрушка, фотография, мячик, которые можно обработать, чтобы они были безопасны.

- С согласия медицинского персонала и после краткого инструктажа принимайте участие в уходе за ребенком. Это способствует улучшению контакта с ребенком, помогает ему справиться с тревогой и неприятными ощущениями, возвращает чувство родительской заботы, компенсирует физический дискомфорт у ребенка/подростка.
- Большой поддержкой для детей является регулярная связь с другими членами семьи, не находящимися в данный момент рядом, а также ощущение поддержки от знакомых ребят и взрослых, с которыми они общались ранее. Если состояние ребенка позволяет, вы можете просить записывать для него видеообращения.
- Будьте внимательны к собственному физическому и эмоциональному состоянию, чтобы сохранять возможность быть надежной поддержкой для ребенка и вовремя пополнять свои силы.

Улучшение понимания происходящего и уменьшение неопределенности

Обстановка отделения реанимации очень специфична и непривычна как для вас, так и для ребенка. Она состоит из особой мебели, звуков мониторов, приборов, различных визуальных сигналов,

особенностей света и подсветки от оборудования, нередко незнакомых процедур. Непривычным может показаться общение с врачами в отделении реанимации, ведь специфика работы врачей здесь значительно отличается от того, к чему ребенок привык в других отделениях.

Дети, находящиеся в сознании в отделении реанимации, могут быть растерянными или обеспокоенными из-за окружающей обстановки и непонимания собственного физического состояния. Это может усугубляться тем, что самочувствие и условия лечения не позволяют им осмотреться, чтобы внимательно все изучить и исследовать, что является естественной потребностью, когда ты оказываешься в новом месте.

★ Общие рекомендации по уменьшению неопределенности у ребенка:

- Общаясь с ребенком, оценивайте его состояние и помогайте ему ориентироваться в пространстве и времени. Ввиду используемого для операции наркоза, различных медикаментов, ухудшения состояния накануне помещения в реанимацию ребенок может испытывать сложности в понимании того, где находится, какой сегодня день и какое сейчас время. Напоминайте ребенку, какое сейчас число и день недели, чаще говорите, какой сейчас час. Если есть возможность пользоваться часами, помогите это организовать.
- Важно, чтобы все, кто взаимодействует с ребенком, представлялись ему. Вы также сами можете дополнительно делать пояснения ребенку, комментируя, кто к нему подходит и для чего.

- По возможности предупреждайте ребенка обо всех действиях, которые будут осуществляться. Это касается не только лечебных процедур, но и ухода в целом (изменение положения кровати, поворачивание, смена памперса и т. д.), рассказывая, для чего это делается и что ребенок может испытывать (некоторый дискомфорт, чувствовать холод или тепло и т. д.).
- Если ребенок задает вопросы, то вы можете информировать его об изменениях тела, самочувствия, вместе с врачом объяснять причины использования тех или иных аппаратов, а также то, как они влияют на его состояние. Например, вы можете рассказать, что аппарат искусственной вентиляции легких (ИВЛ) помогает наполнять организм необходимым количеством кислорода, однако ограничивает движение и возможность говорить.
- Можно также спросить ребенка, хотел бы он/она увидеть лучше, что находится за ним, справа и слева от него, или интересно ли ему, как он/она выглядит сейчас. Это можно осуществить, сделав фотографии или схематичный рисунок и показав их.
- Ребенок может не помнить какие-то эпизоды накануне ухудшения собственного состояния, приведшего к реанимации. При возможности расскажите ребенку, что произошло, что происходит сейчас и что будет в ближайшей перспективе.



Организация режима и поддержание привычного образа жизни ребенка

Очень важным для улучшения психологической адаптации является сохранение возможных элементов привычного для ребенка образа жизни. Открытая реанимация позволяет родителю дополнительно позаботиться об обеспечении комфорта ребенка, внести разнообразие в его жизнь. Чувствительность к потребностям ребенка, творческое использование доступных форм активности поможет сохранить у него ощущение непрерывности и предсказуемости жизни, в которой хоть что-то остается таким, как раньше, а также станет важным вкладом в последующее восстановление.

★ Общие рекомендации по поддержанию активности ребенка:

- Подумайте, что может сделать пребывание вашего ребенка в отделении более комфортным и приятным, ведь вы лучше всех знаете его увлечения и занятия. Вы можете принести любимую игрушку, фотографию в рамке, плеер с наушниками или книгу. При желании можете принести в палату иконы или другие предметы религиозного культа, если считаете, что они помогут вам и вашему ребенку.
- Постарайтесь организовать вокруг ребенка развивающее пространство. Даже если ребенок не может принимать активное участие в занятиях, читайте, рисуйте, играйте, рассказывайте новую информацию, демонстрируйте новые материалы.
- Крайне важно, чтобы занятия и виды активности, предлагаемые ребенку, соответствовали рекомендованной

медицинским персоналом физической и психической нагрузке. В некоторые периоды в связи с состоянием ребенка могут быть введены некоторые ограничения (например, при судорожной готовности).

- Важно также, чтобы время проведения занятий и активного общения приходилось на утренние и дневные часы. Это будет помогать поддерживать естественный цикл сна и бодрствования ребенка и способствовать лучшему сну ребенка ночью.
- Для детей, которые длительно находятся в лежачем положении, можно использовать фонарики, мини-проекторы, проецирующие изображения на потолок (фильмы, карты звездного неба — для более взрослых детей; стимулирующие познавательные картинки для рассматривания — для детей более раннего возраста).
- Для детей, ограниченных в движении, можно дополнительное внимание обратить на деятельность, связанную со зрительным и тактильным контактом (поглаживания, прикосновения и т. д.).
- Если в данный момент ребенок находится без сознания или в медикаментозном сне, то вы все равно можете продолжать взаимодействовать с ним. Вы можете почитать вслух его любимую книгу или молитву, поговорить с ним, что-то рассказать, поделиться новостями из дома, повспоминать вслух какие-то истории из жизни семьи, рассказать о погоде или о том, что вы сегодня видели, поставить любимую музыку (если это не мешает другим пациентам отделения) — или просто сидеть рядом,

гладить по голове и держать за руку. Ребята после пробуждения не могут сказать, сколько именно они спали, но некоторые из них говорят, что чувствовали присутствие близких рядом.

- По мере улучшения состояния ребенка полезно не просто поддерживать, но и стимулировать и увеличивать уровень активности. Создание расписания, структурирование и организация распорядка дня, планирование занятий поможет сохранить возможности ребенка, вернуть чувство контроля и спокойствия в непростых условиях лечения.
- Узнайте, есть ли в вашем отделении специалисты по двигательной реабилитации и медицинские психологи. Они помогут вам подобрать возможные формы активности, дополнительно оценить состояние ребенка, его потребности и возможности. Часто в таких ситуациях специалисты используют различные скрининговые инструменты и тесты. Психолог может предложить вести дневник, в котором нужно отражать уровень активности ребенка и планируемые мероприятия (чтобы, с одной стороны, сбалансировать позитивными впечатлениями негативный медицинский опыт ребенка в этот период, с другой стороны — не перегрузить и не переутомить). Специалисты порекомендуют различные занятия или игры для ребенка или ребенка и родителя вместе. Игры можно подбирать и самостоятельно, с учетом психологических рекомендаций.



Игры и занятия для детей в отделении реанимации

Игра представляет для ребенка не только ресурс, помогающий справляться с трудными медицинскими ситуациями, но и возможность для коммуникации и взаимодействия с другими людьми.

Существуют различные формы игры, в том числе и те, которые не предполагают активного движения ребенка и могут быть модифицированы в зависимости от состояния. Возможность выбора игр и занятий помогает детям преодолеть ощущение ограничений, поддерживать позитивное самоощущение, сохранить оптимальный уровень активности, менее остро сталкиваться с ощущением «потерянного времени». Большинство детей сохраняют свою познавательную способность, желание учиться и узнавать новое, несмотря на слабость и различные трудности.

★ Общие рекомендации по подбору игр:

- В качестве рекомендуемого оснащения для маленьких детей в отделении реанимации предлагают иметь игрушки, которыми интересно манипулировать, книги и предметы с разной фактурой, которые ребенок может трогать, электронные и механические фонарики, карманные видеоигры.
- Очень могут быть востребованы игрушки, которые создают ощущение комфорта, играют роль «утешителей» для ребенка в неприятные моменты. Это различные игрушки-подушки, звери или куклы, знакомые предметы, которые можно держать в руке или обнимать.

- Для старших детей, если им позволяет состояние, могут быть интересны более сложные игрушки, творческие и арт-терапевтические занятия, поддерживающие навыки тонкой моторики, обучение новым способам что-то делать или мастерить, знакомство с новыми материалами и текстурами.
- Подростки с удовольствием могут играть с родителями или посетителями в карманные настольные или коммуникативные (вербальные) игры, например, где участникам нужно отвечать на необычные или философские вопросы (игра «сближалки» и т. д.). Подобные вопросы можно задавать даже медицинскому персоналу, лечащему ребенка, ненавязчиво помогая общению и снимая напряжение.
- Для компенсации дефицита общения и профилактики чувства одиночества можно предлагать и помогать организовывать ребенку групповые онлайн-игры и занятия с друзьями, одноклассниками, родственниками.
- Современные технологии открывают возможности различного дистанционного обучения, интерактивных игр а также предоставляют новые виды стимуляции с помощью систем дополненной, виртуальной реальности. Главной целью таких занятий становится стимуляция и поддержание познавательного интереса детей и подростков в целом, а также компенсация уровня их депривации, повышение уровня самоэффективности.
- Так как дети сталкиваются с огромным количеством различного рода медицинских процедур, для многих

из них будет полезно использование детских игровых медицинских наборов, проигрывание ситуаций (с которыми столкнулся ребенок в реанимации) с куклами или другими игрушками. Для некоторых детей полезно приобретать так называемые особые игрушки, которые соответствуют особенностям ребенка, возникшим в связи с болезнью или лечением (игрушки с катетерами, игрушки без волос и т. д.).

- Рекомендуемыми также являются игры, помогающие поддержать, восстановить и развить когнитивные способности ребенка — память, внимание, мышление (игры «мемори», ребусы, загадки), а также игры, поддерживающие и стимулирующие познавательную активность, оживляющие эмоциональную память (например, издающие звуки музыкальные инструменты, если ребенок увлекается музыкой).

Дополнительная или альтернативная коммуникация

Дети и подростки в отделении реанимации могут испытывать трудности при сообщении о своих нуждах и переживаниях, сложности общения в целом. Это может происходить в силу различных обстоятельств: слабости и сонливости после операции, сильного волнения, наличия трахеостомы, по причине маленького возраста ребенка и связанных с этим особенностей его речи, незнания определенного языка. Каким бы ни было состояние ребенка — важно, чтобы у него сохранялась возможность сообщать о своем состоянии, потребностях,

желаниях и предпочтениях. Большинство специалистов реанимаций обучено навыкам специальной коммуникации, однако участие и помощь родителя здесь бесценны.

★ Общие рекомендации родителям детей с коммуникативными трудностями:

- В зависимости от типа затруднений, уровня развития и физического состояния ребенка могут быть использованы различные методы дополнительной коммуникации (обогащающие имеющиеся возможности ребенка) или альтернативной коммуникации (заменяющие отсутствующую речь, поддерживающие общение).
- Для детей, которые уже умеют читать и писать, это могут быть наборы пластиковых букв и слогов для составления слов и предложений, планшеты. Для детей, не умеющих читать и писать, могут использоваться различные коммуникативные карточки с графическими или художественными изображениями.
- Для того чтобы ускорить процесс общения и систематизировать материалы, используются различные коммуникативные доски, компьютерные программы, планшеты.
- При значительных ограничениях движения у детей активно используются системы сигналов и знаков, различные трекеры (в том числе с помощью глаз, мимики), а также любые другие возможные способы.
- Большинство из методов коммуникации подбираются индивидуальным образом. Часто для помощи в решении

подобных проблем коммуникации и восстановления речи необходима команда из разных профессионалов — логопедов, психологов или специалистов по альтернативной и дополнительной коммуникации.

Как поддержать ребенка после операции

Операция часто является важным этапом лечения, однако отношение к ней детей может различаться. Если операция была запланирована заранее и у всей семьи была возможность к ней психологически подготовиться, прояснить все волнующие вопросы, то послеоперационный период обычно вызывает меньше тревог. Однако даже при наличии подобной подготовки первые послеоперационные дни бывают нелегкими. Дети/подростки могут тяготиться условиями реанимации и быть напуганы своим самочувствием, физическими изменениями, потерей различных возможностей. Поддержка на данном этапе является крайне значимой для психологического благополучия ребенка и его дальнейшего восстановления.

★ Общие рекомендации по поддержке ребенка после операции:

- Похвалите ребенка за то, что он только что прошел такой важный этап лечения и операция уже позади!
- Расскажите о том, что то, как ребенок себя сейчас чувствует, те ограничения, которые сейчас есть, — все это будет постепенно меняться и приходить в более хорошее положение. Сейчас важно настроиться на восстановление и двигаться к нему шаг за шагом.

- Тщательно соблюдайте сами и объясняйте ребенку рекомендации медицинского персонала по питанию, гигиене, уходу, восстановлению уровня активности, необходимым реабилитационным занятиям в послеоперационный период. Объясните ему, что это ваш совместный вклад в восстановление, ваша работа, за которую вы вместе несете ответственность.
- Наряду с имеющимися медицинскими рекомендациями необходимо объяснить ребенку, как прошла операция, что было выполнено в ее ходе. Говорите с ребенком на простом, доступном языке, избегайте подробностей и деталей.
- Позаботьтесь о собственном эмоциональном состоянии. Ваш эмоциональный настрой является важным ориентиром и опорой для ребенка.
- Сфокусируйтесь на похвале ребенка за стойкость и терпение в процессе того, что он прошел. Отмечайте позитивные изменения и достижения каждого дня независимо от их размера и объема.
- Предлагайте ребенку задавать вопросы, будьте готовы обсудить переживания ребенка — его страхи, опасения. Будьте внимательны к жалобам ребенка, передавайте их медицинскому персоналу.
- Обычно особое внимание уделяется оценке боли и дискомфорта у ребенка. Дети не должны терпеть боль, это приводит к истощению и потере доверия к близким и окружающим. Помогайте медицинскому персоналу

в установлении контакта с ребенком и оценке боли. В зависимости от возраста, способности ребенка говорить с медицинским персоналом могут использоваться разные шкалы. Для маленьких или неговорящих детей используется наблюдение за положением тела и позами ребенка. Для детей, способных говорить и соотнести свои ощущения с числами, используют цифровые шкалы (ребенку с помощью цифр от 0 до 10 предлагается выразить интенсивность переживаемой боли, где 0 будет означать отсутствие боли, а 10 — максимальную ее интенсивность). Вы также можете участвовать в наблюдении изменений состояния ребенка, что может помочь оценить эффективность обезболивания, если оно применяется.

- В период, когда обезболивание постепенно начинает действовать, попробуйте отвлечь ребенка какими-то занятиями, интересными историями, игрушками или чем-то другим. Уточняйте у медицинского персонала и обсуждайте с ребенком, как именно действуют препараты и на что ему и вам нужно обратить внимание.
- Помогите ребенку постепенно ознакомиться с изменениями тела, которые могли произойти во время операции. Не торопитесь, ориентируйтесь на интерес ребенка, процесс принятия может занимать разное время и зависит от большого числа причин.
- Поддержите ребенка. Обсудите с ним перспективы восстановления и возможности компенсации тех или иных дефицитов. Привлекайте для подобных разговоров врачей и психологов.

Как поддержать ребенка в ситуации тяжелого состояния и/или его ухудшения

Эмоциональное состояние ребенка взаимосвязано с его физическим самочувствием, часто определяя своеобразные «качели»: ребенок физически чувствует себя неплохо и настроение у него хорошее, однако когда физическое состояние ухудшается — настроение также может ухудшаться. Одной из причин является связь фона настроения и способности к эмоциональной регуляции с общим уровнем энергии в организме. При наличии усталости (астении), снижении жизненных сил, быстрой утомляемости повышается эмоциональная чувствительность и раздражительность, все происходящее может восприниматься острее, легче возникает чувство обиды, появляются слезы. Ухудшение физического самочувствия, особенно если оно произошло неожиданно, может приводить к усилению тревоги за свое здоровье и жизнь.

В ситуации более выраженного ухудшения состояния важно понимать и правильно оценивать состояние ребенка, например, уровня его сознания, передающего способность реагировать на внешние раздражители и отражающего глубину поражения центральной нервной системы. Специалисты оценивают уровень нарушения сознания по шкале комы Глазго (ШКГ), которая включает в себя оценку открывания глаз, речевого и двигательного поведения.

Сознание ребенка может быть:

- ясным (ребенок ориентирован и адекватно реагирует на происходящее);
- может отмечаться оглушение (замедление речи, снижение двигательной активности при способности отвечать на вопросы);

- сопор (патологический сон, недифференцированная реакция на сильные раздражители);
- кома (глубокий сон с минимальными или отсутствующими реакциями на стимулы).

Оценка уровня нарушения сознания позволяет врачам отслеживать изменения состояния ребенка, эффективность лечения и восстановления.

★ Общие рекомендации при ухудшении состояния ребенка:

- Временное ухудшение состояния может произойти после различных манипуляций или как побочное действие необходимого лечения. Если ваш ребенок занимает активную позицию во время лечения, то предупреждение его о такой возможности, объяснение ее причин, а также того, на что он сам должен обратить внимание, помогает вернуть ощущение большего контроля за ситуацией, снизить тревогу. Если ваш ребенок не склонен вникать в особенности лечения, чувствителен к возможным изменениям, то подход к информированию может быть другим. В любом случае важно находить баланс включенности, активности ребенка, не перегружая его информационно и эмоционально. Консультация психолога поможет обеспечить индивидуальную поддержку.
- Говоря об ухудшении состояния, важно рассказывать и о том, как врачи планируют помогать восстановлению самочувствия, какие методы существуют, чтобы уменьшить тягостные симптомы (тошноту, боль).
- Помогайте ребенку различными способами выражать свои эмоции, мысли, принимая весь их спектр без осуждения.

- В тяжелый период особенно незаменимы приятные воспоминания, отвлечение на любимые и интересные темы и занятия, а также практика находить и отмечать пусть небольшие, но позитивные моменты в каждом дне.

Как говорить с ребенком/подростком на сложные темы

Каждый ребенок нуждается в понимании и обсуждении того, что его волнует и беспокоит. Но в зависимости от возраста и личных особенностей глубина обсуждения этих тем может быть разной.

Родителям важно сохранять и поддерживать атмосферу доверия. Необходимо предоставлять возможность ребенку задавать волнующие его вопросы, предотвращая таким образом «заговор молчания», и не оставлять его один на один со своими страхами, сомнениями и неопределенностью.

Часто ребенок опасается задавать вопросы взрослым, боясь их реакции или опасаясь расстроить родителей своими тревогами и страхами, избегая чувства вины, что его плохое самочувствие причиняет страдание и боль родителям. И семье, и специалистам нужно оставаться бережными и внимательными к индивидуальным потребностям каждого ребенка.

Многие родители достаточно хорошо понимают, что и как лучше говорить своему сыну/дочери. Однако в такой сложный период, как лечение в отделении реанимации, могут возникнуть сомнения, внутренние противоречия.

★ Общие рекомендации по общению с детьми на сложные темы:

- Не существует единой схемы и правильных слов, подходящих каждому. Следуйте за потребностями ребенка, слушайте и поддерживайте, давая ответы именно на те вопросы, которые вам задаются.
- Общаться нужно с учетом как общего уровня развития ребенка, так и его физического, психологического (в том числе когнитивного) состояния в настоящий момент.
- Попробуйте выстроить линию общения, важно не спешить с ответом, он должен быть искренним и взвешенным. Допустимыми и нормальными являются честные ответы родителей типа: «не знаю», «не готов(а) пока дать ответ», «давай обсудим чуть позже, я сам/сама пока не задумывался(лась) на эту тему», «позволь мне подумать и чуть позже обсудить».
- В некоторых случаях для ответа на вопрос, волнующий ребенка, можно подключить других специалистов. Например, если вопрос касается диагноза, прогноза, ограничений — лучше согласовать ответ с медицинскими специалистами. В других случаях для ответов на вопрос может лучше подойти мнение духовного лица или психолога.
- Общение и предоставление информации — это постепенный процесс. Вам не обязательно говорить все и сразу, двигайтесь постепенно, шаг за шагом.
- Предоставляйте информацию, которую запрашивает ребенок, в бережной и поддерживающей форме.

- Если вы опасаетесь говорить информацию ребенку в полном объеме или именно сейчас, это может быть оправдано в связи со сложностью оценить ресурс ребенка понять ее и адекватно воспринять. Однако крайне важно избегать лжи и обмана, дезориентировать и запутывать ребенка в происходящем.
- Не оставайтесь в этой непростой ситуации один на один с сомнениями и тревогами. Консультация психолога, обсуждение предоставления необходимых знаний ребенку с врачом поможет вам точнее оценить потребности ребенка в информации и продумать разговор.

Вовлечение ребенка/подростка в принятие важных решений

В современном мире даже маленькому ребенку часто предлагается выбор по самым разным вопросам. Так ребенок учится самостоятельно принимать решения с самого раннего детства. Возможность обсудить волнующие темы, выразить свои опасения, участвовать в принятии решений, расставлении приоритетов остается важной для ребенка и в период пребывания в отделении реанимации, помогая справляться с ситуацией неопределенности. В реанимации ребенку также необходимо во всем, в чем это возможно, продолжать предлагать выбирать и принимать решения: чем ему сейчас хотелось бы заняться, с кем общаться, кого пригласить для помощи (психолога или духовное лицо).

По возможности ребенку нужно помогать прояснять собственные приоритеты, важные для него перспективы и потребности, исходя

из которых он хотел бы распоряжаться своим временем. Если ребенок не выражает их самостоятельно, но вы предполагаете их наличие, постарайтесь обсудить это с ним и информируйте об этом медицинский персонал отделения. Иногда дети/подростки выражают желание сделать памятные записи и видео для семьи и друзей, составляют список знакомых, которым хотели что-то передать или уведомить о своей болезни, просят помочь в продолжении или завершении каких-либо важных для них дел.

Как улучшить общение с медицинским персоналом отделения

Отдельное внимание в этот период стоит обращать на коммуникацию с медицинским персоналом.

★ Общие рекомендации по коммуникации:

- Период нахождения ребенка в реанимации сопровождается напряжением эмоциональных сил, тревогой, а также нарастающей усталостью. Ваше восприятие событий, особенностей поведения других людей, тона и стиля их общения может меняться. Общая чувствительность у разных людей изменяется от состояния оглушенности, притупленности до повышенного, заостренного восприятия. Помня об этом, старайтесь сохранять спокойствие и доброжелательность при общении с медицинским персоналом, соседями по отделению и членами семьи. Избегайте резких суждений и реакций, не усиливайте напряжение, которое может приводить к конфликту.

- При общении с медицинским персоналом старайтесь придерживаться обсуждения сути дела и сдерживать свои эмоциональные переживания.
- Помните об уважительном отношении к медицинскому персоналу. У вас сейчас важная общая задача — объединить усилия, чтобы вместе противостоять болезни ребенка, помочь ему восстановиться.
- Соблюдайте правила отделения и рекомендации медицинского персонала по уходу за ребенком. Проясните и уточните непонятную вам информацию у дежурного реаниматолога или заведующего отделением.
- Записывайте в специальном блокноте все волнующие вас вопросы. Это поможет выстраиванию диалога с врачами, когда вам нужно быстро сосредоточиться и своевременно все обсудить, не забыв важных деталей при встрече.
- Согласовывайте свои действия и инициативы с медицинским персоналом. Врачам и медицинским сестрам/братьям важно знать, что вы ориентируетесь на их рекомендации, а вам быть уверенными, что ваши усилия своевременны и безопасны для ребенка.
- Обсуждайте и уточняйте не только текущее состояние ребенка, но и план оказания помощи. Это поможет вам понять логику лечения даже тогда, когда прогноз остается неопределенным.
- Помните, что конструктивный настрой, взаимная поддержка берегут усилия всех участников лечения, а также

способствуют достижению общей цели — восстановлению здоровья ребенка.

Как поддержать других детей в семье, если вы находитесь с ребенком в реанимации

Братья и сестры больного ребенка, оставшиеся дома, часто сталкиваются с дискомфортом, когда кто-то из членов семьи в больнице, а уж тем более — если брат или сестра с родителем находятся в реанимации. Детям может быть беспокойно, они могут столкнуться с чувством вины. Может ухудшиться их успеваемость в школе, их поведение в детском саду или школе, они могут потерять привычные ориентиры и стимулы в данный период.

Многие дети плохо переносят дефицит внимания и заботы, неизбежно возникающий в этот период. По-разному они могут проявлять и интерес к сложившейся ситуации. Одни — задавать много вопросов, интересоваться, другие — делать вид, как будто ничего не произошло, не испытывать желания что-то знать или обсуждать.

★ Общие рекомендации по поддержке детей, оставшихся дома:

- Найдите для детей, оставшихся дома, время, чтобы объяснить, что случилось и что происходит с их братом/сестрой, и ответить на волнующие вопросы.
- Объясните правила посещения отделения реанимации и/или то, с чем связана невозможность быть сейчас всем вместе.

- Уделите внимание переживаниям ребенка. Убедитесь, что дети не испытывают чувство вины или ответственности за то, что случилось. Если их переживания вызывают у вас беспокойство, постарайтесь организовать ребенку поддержку кого-то из близких или психолога.
- Помогите организовать ежедневную привычную для ребенка/детей жизнь в новых условиях. Назначьте из близких ответственных за разные зоны жизни детей («бабушка теперь будет водить тебя и забирать из школы, папа – проверять домашние задания по математике, мы с тобой сможем обсудить задания по литературе или русскому языку»).
- Отведите отдельное (пусть даже совсем недолгое) время для детей, особенно если вы проводите много времени в больнице с больным ребенком.
- Сделайте акцент на качество общения с детьми, оставшимися дома, а не на частоту и длительность. Посоветуйте для просмотра интересный мультфильм или фильм, почитайте по аудио- или видеосвязи книжку, загадывайте загадки или ребусы. Более старших детей могут заинтересовать детективные истории, обсуждение серьезных тем или, наоборот, юмор.
- В этот период у вас может не хватать сил на обычную вовлеченность в жизнь всех ваших детей. Это нормально и очень понятно. Если у вас есть силы на один короткий разговор с оставшимся дома ребенком/детьми в день, то постарайтесь организовывать его в одно и то же время. В ситуации, наполненной неопределенностью

и тревогами, вам и детям поможет регулярность и предсказуемость вашей связи.

- Вместе с проявляемой с вашей стороны заботой приглашайте детей к участию в помощи семье в этой ситуации, взаимной поддержке. Подумайте вместе, что они могли бы делать более самостоятельно, какие обязанности по дому взять на себя. Напоминайте, что в этот сложный период у каждого — своя задача, но преодолеть трудности вы сможете только вместе как одна команда.

Психологические рекомендации для улучшения адаптации детей и родителей после выписки из отделения реанимации

Восстановление ребенка после реанимации — это сложный и многогранный процесс, который требует внимания не только к физическому, но и психологическому состоянию. Период восстановления необходим не только ребенку, но и всей его семье. Родителям важно быть внимательными, чуткими и терпеливыми, чтобы помочь ребенку и себе справиться с различными нагрузками этого периода, пережитым стрессом.

После выписки из отделения реанимации происходит возвращение к более спокойному ритму, обретению большей свободы и предсказуемости, а также к продолжению лечения, если оно не завершено. Путь восстановления индивидуален и зависит от разных обстоятельств. Однако для многих он проходит через преодоление

усталости и слабости, тщательного расчета сил и выбора приоритетов к постепенному росту возможностей и уверенности.

В этот период важным ресурсом становится направление внимания не только на совладание с негативными последствиями тяжелого состояния, если оно привело к лечению в реанимации, но и на позитивный процесс восстановления, осознание важного опыта, который приобрела семья, например, сплачиваясь и узнавая о сильных сторонах друг друга.

Что ребенок может помнить об отделении реанимации

По данным исследований, большинство детей плохо помнят о том, что было в отделении реанимации, накануне операции или ухудшения состояния (например, большинство детей не помнят, что были интубированы). Часть детей почти ничего не помнит или помнит только близкого, которого они увидели в реанимации, когда пришли в себя. Они могут не помнить, что с ними происходило, так как продолжительное время были в бессознательном состоянии, в медикаментозном сне, и не понимают, почему волновались или тревожились в реанимации их родители.

Ребята также могут не отличать реальные факты, имевшие место в реанимации, от сновидений или галлюцинаций, которые чаще всего связаны с эффектами при приеме необходимых для поддержания организма видов лекарств, могут рассказывать о страшных или странных снах. Иногда воспоминания носят характер вспышек, внезапных озарений, так называемых флешбэков, что может

указывать на симптомы посттравматического стрессового расстройства.

Тем не менее далеко не все воспоминания детей и подростков о реанимации так драматичны. Для многих ребят, наоборот, неприятные воспоминания о своих ощущениях или самочувствии связаны с более ранним периодом лечения (до операции или в момент ухудшения состояния накануне перевода в отделение реанимации). Некоторые дети с интересом рассказывают и вспоминают какие-то истории из реанимации, с теплотой отзываются о заботливом и внимательном медицинском персонале (врачах и медсестрах), ценят их помощь, шутят, что в реанимации «получили медицинское образование», отмечают, что узнали много информации о том, как работает организм и как ему может помочь сложная медицинская техника. Нередко ребята чувствуют, что стали более храбрыми и смелыми, пройдя путь лечения в реанимации, и испытывают благодарность и особое чувство привязанности к близким, которые с ними были, и друзьям, которые поддерживали их в этот период.

★ Общие рекомендации для улучшения адаптации после выписки из реанимации:

- Не торопитесь сами и не торопите ребенка. Восстановление — это постепенный, часто небыстрый процесс. Даже если прогресс будет медленным, каждая маленькая победа — это шаг вперед. Фиксируйте даже небольшие улучшения.
- Старайтесь восстанавливать режим дня и питания, который был до госпитализации в реанимацию. Это поможет ребенку почувствовать себя более уверенно и стабильно, ощутить позитивные изменения.

- Помогите ребенку восполнить пробелы в имеющейся информации и картине восприятия того, что с ним было. Отвечайте на вопросы, проясняя воспоминания ребенка. Чаще всего необходимая информация помогает почувствовать себя более уверенно и восстановить ощущение целостности и непрерывности линии своей жизни.
- Не принуждайте ребенка к разговорам о пережитом опыте, если он не готов. Когда ребенок будет готов говорить о своих чувствах, важно выслушать его, не оценивая и не давая советов сразу. Лучше сначала просто быть рядом, без давления.
- Общайтесь спокойно, старайтесь справиться с собственными эмоциями и волнениями по поводу пережитого. Даже если ребенок пока не может полностью рассказать о своих воспоминаниях и переживаниях, важно, чтобы он чувствовал, что ему безопасно с вами поделиться.
- Для маленьких детей полезными будут игровые формы выражения переживаний. Через игру ребенок может выразить свои переживания и получить необходимую разрядку. Полезным может быть творчество. Рисование, лепка или другие занятия могут помочь выразить переживания, которые трудно передать словами.
- Если ребенок находился большую часть времени в реанимации без родителя, то первое время по возвращении в стационарное отделение он может не отпускать родителя от себя, тревожась, если вам нужно куда-то отойти. Отнеситесь к этому с пониманием, как к переходному периоду, который обязательно пройдет.

Договаривайтесь с ребенком, на какое время и куда вы отходите, тщательно выполняя все договоренности. Если рядом нет соседей, то вы можете во время отсутствия говорить по телефону с ребенком, оставлять специальную игрушку, ставить любимый мультфильм.

- Подростку можно предложить написать историю о своем путешествии в реанимацию или сценарий к фильму, воспоминания о произошедшем в различных жанрах и стилях (детективном, приключенческом, юмористическом и т. д.)
- Помогайте ребенку восстановить ощущение собственных границ и личности, уважения, достоинства. В период лечения в реанимации их приходилось пересматривать ввиду необходимости оказания экстренной медицинской помощи. Возвращайтесь по возможности к привычным нормам и взаимодействию в жизни.
- Ставьте небольшие, но новые интересные цели и задачи на сегодня и ближайшее будущее.

Преодоление последствий посттравматического расстройства

Неожиданные, интенсивные, длительные неприятные события в некоторых случаях могут приводить у детей и взрослых к проявлениям посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Его характерными проявлениями становятся бессонница, головные боли, нарушения аппетита, тревога и паника (сопровождающаяся

повышением частоты пульса, давлением, приливами), различного рода страхи (страх одиночества, страх темноты). Может встречаться ограничительное поведение, избегание мест и ситуаций, напоминающих о неприятном опыте (например, избегание медицинской помощи, страх белых халатов, аппаратуры). Может появиться нежелание общаться, замкнутость, усиливаться агрессия.

Однако данные проявления не обязательно могут являться признаками ПТСР. Для того чтобы разобраться, с чем связана проблема, обязательно требуется помощь психиатров и психологов, не спешите заниматься самодиагностикой.

★ Общие рекомендации для улучшения адаптации после выписки из реанимации:

- Преодоление последствий посттравматического расстройства предполагает обращение за психологической и часто медикаментозной (психиатрической) помощью и тщательную проработку этого состояния.
- Иногда бывает полезно найти группы для родителей или детей, переживших подобный опыт. Общение с теми, кто пережил что-то похожее, может помочь почувствовать себя менее одинокими.
- Важно узнавать побольше информации о преодолении посттравматического стресса и методах борьбы с ним. Наибольшую эффективность показывает работа в формате когнитивно-поведенческой терапии, десенсибилизации, техник майндфулнесс и редукции стресса (дыхательные техники, техники расслабления), арт-терапии.

- Полезно вести дневники, в которых нужно отражать наблюдения за собственными переживаниями и связь с разными пусковыми механизмами (триггерами, напоминающими о ситуации в прошлом), провоцирующими неприятные симптомы.
- Для работы с паникой и тревогой полезно использовать различные приложения (например, «Антипаника»).
- Важно помнить, что каждый ребенок и взрослый уникален и его реакция на стресс может быть разной. Что подойдет одному, может не подойти другому. Стоит быть гибкими в подходах и искать индивидуальные решения для своего ребенка и себя.

Как родителю позаботиться о себе

В период лечения в ОРИТ родители переживают за жизнь ребенка, опасаются ухудшения его физического состояния и эмоционального дискомфорта, связанного с условиями лечения и невозможностью все время быть рядом.

Если перевод в отделение реанимации не был плановым, то он может сопровождаться и другими, в том числе интенсивными, переживаниями — от эмоционального шока, тревоги, паники, подавленного состояния отчаянья, чувства вины и беспомощности, ощущения потери контроля до чувства несправедливости и гнева, сменяющими друг друга весь период пребывания ребенка в ОРИТ. Все эти чувства являются естественными проявлениями любви и привязанности

в кризисной ситуации. Любому родителю трудно сохранять спокойствие, не понимая, как и чем помочь ребенку, особенно если он физически чувствует себя тяжело или находится в особом состоянии сознания.

Под действием стресса может меняться не только эмоциональное состояние, но и способность к концентрации внимания, усвоению новой информации, принятию решений. Восприятие собственных действий может внутренне переживаться как выполняемых на «автопилоте», а каждый день быть похожим один на другой. Это связано с нарастающей усталостью, дефицитом энергии, причинами которых являются высокая интенсивность переживаний, а также возможные проблемы со сном (трудности при засыпании, тревожные пробуждения, ночные кошмары) и аппетитом (от полной его потери до трудностей контроля за количеством или содержанием съеденного).

К сожалению, близкие и друзья не всегда знают, как поддержать и чем помочь в такой ситуации, тем более если это приходится делать на расстоянии, что может приводить к ощущению предательства, проблемам в общении, конфликтам. Важным становится понимание особенностей этого периода для всей семьи и организация поддержки каждому, а также навыки внимательного отношения к собственному состоянию.

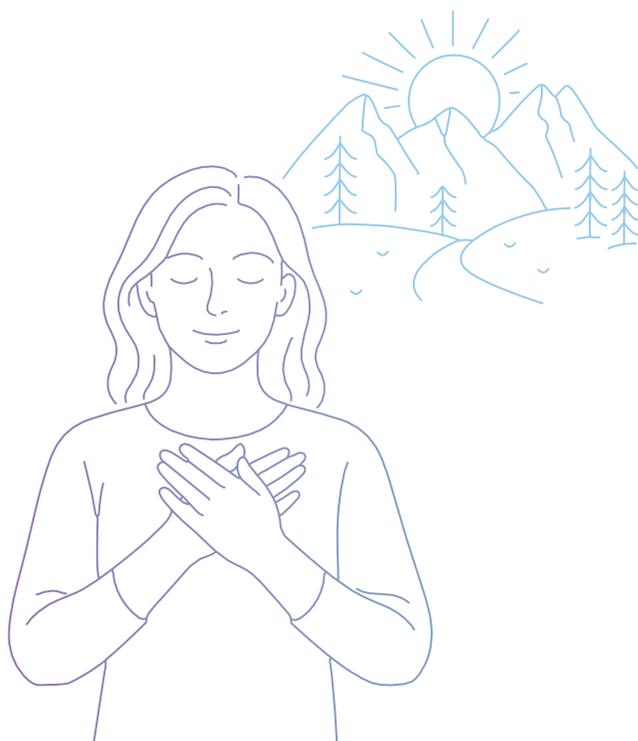
Для того чтобы постепенно разобраться в условиях отделения и правилах, научиться участвовать в уходе за ребенком, понимать его нужды и потребности, поддерживать его, а также преодолевать собственное ощущение беспомощности и тревоги, а далее восстановиться после тяжелого состояния ребенка и вернуться к привычной жизни или продолжению лечения — родителям нужно колоссально много сил и ресурсов. Именно поэтому в это непростое время, когда трудно и вам, и ребенку, мы просим вас не забывать заботиться о себе.

★ Общие рекомендации для родителя по заботе о себе:

- Привычные методы самопомощи в ситуации экстренного стресса бывают не всегда конструктивными. Их эффект может быть кратким, а последствия негативными в долгосрочной перспективе. Особенно это касается курения, употребления алкоголя, конфликтного и самоповреждающего поведения. Если вы вдруг заметили что-то подобное, рекомендуем вам обратиться к специалистам для помощи в преодолении стресса более бережными по отношению к себе и окружающим способами.
- Существует достаточно широкий спектр методов и техник самопомощи, связанных с заботой о своем состоянии на разных его уровнях — телесном, эмоциональном, когнитивном, а также уровне наших ценностей и отношений. Каждый из них по-своему важен.
- Прежде всего постарайтесь нормализовать расписание своего дня, следить за потреблением жидкости и питанием, а также качеством отдыха и нагрузкой. Это позволит своевременно восстанавливать свои ресурсы, избегая физического и психического истощения.
- Постарайтесь спать ночью не менее 7–8 часов. Если у вас не получается спать (не можете заснуть, часто просыпаетесь, просыпаетесь после нескольких часов сна и не можете уснуть) более двух ночей подряд, не затягивая обсудите это с врачом.
- Недостаточно только беречь ресурсы, их необходимо регулярно пополнять. Вам как никогда нужны силы,

потому что вы выполняете самую важную и ответственную работу.

- Телу необходимо движение. Несколько раз в день делайте короткую разминку, ходите рядом с отделением или по лестнице. По возможности хотя бы на короткое время выходите на улицу.
- Попробуйте вспомнить, что помогало вам в других жизненных ситуациях, снижало эмоциональное напряжение, пусть ненадолго, но отвлекало. Вашему мозгу, вашему сердцу нужны эти переключения, как телу нужна возможность вдоха и выдоха. Это могут быть специальные техники дыхания и релаксации, просмотр фото и видео с красивой природой и животными, живописи, прослушивание музыки, чтение книг и молитва, ароматерапия и другое.



- Найдите то, что вас расслабляет. Небольшая прогулка перед сном или теплый душ, разговор с друзьями, музыка, вязание. Думать о себе — не означает предать ребенка или перестать о нем беспокоиться. Это означает сохранить и восполнить свой ресурс, который необходим и ребенку, и вам, особенно на этапе восстановления и продолжения лечения.
- Следите, чтоб ваш ценный ресурс не истощался напрасно. Не сравнивайте ситуацию со своим ребенком с соседями по палате, по отделению, по пансионату; не давайте волю воображению, рисующему ужасную картину будущего, или сожалениям из прошлого. Возвращайте свои мысли, свое внимание к сегодняшнему дню, к «здесь и сейчас», фокусируясь на самом главном, откладывая остальные мысли и тревоги на потом.
- Если вы чувствуете, что вам необходимо дополнительно сосредоточиться, помочь себе сохранять ясность мышления, то будет полезно ведение дневников, где вы не только проводите анализ ситуации, делитесь переживаниями, но планируете день/неделю, записываете вопросы к врачам и ответы на них.
- В период, наполненный переживаниями, важной опорой также могут стать беседы с близкими или ведение аудиозаписей, позволяющие выделить главное в ситуации, расставить приоритеты, обозначить основные ценности.
- Не отказывайтесь от поддержки близких и друзей. Даже если вы уверены, что справитесь сами, подумайте о том,

что принимать помощь — это не признак слабости, а то, что позволяет вам сберечь силы, а для других является возможностью разделить с вами этот опыт, проявив свою любовь и заботу. Вы можете подсказать, что именно было бы вам или вашей семье полезно, чтобы помощь была действительно той, которая нужна.

- Выделите из своего окружения «координатора». Может быть, вам легче контактировать с одним-двумя близкими, которые будут получать от вас информацию и организовывать заботу о вас и ребенке, описывать ваши нужды и потребности, привлекая к помощи других.
- Поддерживайте реалистичную надежду и веру. Какими бы ни были наши убеждения, опора на ценности и сохранение надежды особенно значимы для каждого человека в трудные моменты.

Даже самый сильный стресс не всегда только истощает и причиняет вред.

Семьи, прошедшие через сложное лечение, нередко отмечают, что научились лучше понимать друг друга и выражать свою любовь, ощущают себя более сильными и способными решать жизненные задачи, лучше осознают свои приоритеты и ценят то, что есть в их жизни.

Авторы буклетов желают вашему ребенку скорейшего выздоровления и восстановления, а всей семье — счастливого воссоединения и дальнейшего благополучия.





Ребенок в реанимации.
Психологические рекомендации
для родителей
<https://dgoi.ru/cnc/0009-2.pdf>