

## Госпитализация: Как к этому подготовиться и чего ожидать во время пребывания в больнице



Некоторые пациенты могут находиться в больнице долгое время (возможно, несколько дней), но не считаются госпитализированными. Это «наблюдение» может повлиять на оплату программы Medicare и на выполнение необходимых требований для получения дальнейших услуг. См. дополнительную информацию на [стр. 12](#).

---

Госпитализация может происходить при разных обстоятельствах. Ваш родственник может попасть в отделение скорой помощи (ER), откуда потребуется направить его на дополнительное лечение в больницу. В иных случаях вы можете знать, что ваш родственник будет находиться в больнице по крайней мере одну ночь. Такая плановая госпитализация может произойти в случае необходимости плановой (не экстренной) хирургической операции, обследования или специальных процедур.

Будь то госпитализация для оказания неотложной помощи или плановая госпитализация, пребывание в больнице зачастую становится первой ступенью в многочисленных переходах из одного учреждения здравоохранения в другое. И вы, и ваш родственник почувствуете себя более подготовленными и спокойными, если будете знать, чего ожидать.

Если вы хотите помочь своему родственнику подготовиться к поступлению в больницу, начните с чтения первого раздела данного справочника.

Если ваш родственник уже находится в больнице, пропустите эту часть и переходите сразу к [странице 7](#).

## Подготовка к госпитализации и поступление в больницу



Лечащий врач вашего родственника может дать вам список того, что необходимо сделать до поступления в больницу.

Этот список может включать следующее: анализы, лекарства (принимать или не принимать), пища (есть или не есть (не пить) перед поступлением). Проследите, чтобы ваш родственник выполнил эти указания.

---

### Пакет документов для поступления

Скорее всего, ваш родственник получит пакет документов перед поступлением в больницу. Попросите предоставить вам эти документы, если в больнице этого не сделают. Пакет будет содержать основную информацию:

- ▶ Об анализах, которые вашему родственнику необходимо пройти перед поступлением в больницу.
- ▶ О том, куда и в какое время приходиться в день поступления.
- ▶ О больничных правилах, таких как время для посещений.
- ▶ Об оплате за пребывание в больнице.

Обязательно ознакомьтесь со всеми документами в этом пакете. Возможно, вы также захотите составить список интересующих вас вопросов. У большинства больниц есть веб-сайты, где вы найдете дополнительную информацию.



Помните, что не на все эти вопросы можно ответить заранее, и что некоторые моменты могут измениться во время пребывания в больнице.

---

### Что нужно узнать до поступления в больницу

Вам и вашему родственнику необходимо узнать заранее, какие обследования или процедуры ему или ей необходимо будет пройти, и зачем. Вот некоторые вопросы, которые вы, возможно, захотите задать:

- ▶ Где лучше всего пройти данное обследование или процедуру? Ваш выбор может зависеть от месторасположения, страховки или от того, где ваш доктор может принимать пациентов.
- ▶ Каков рейтинг качества этой больницы? Средство для сравнения больниц в рамках программы Medicare (<http://www.medicare.gov/hospitalcompare/search.html>) позволит Вам выбрать три больницы и сравнить степень удовлетворенности пациентов качеством обслуживания, своевременность и эффективность оказания помощи для конкретных процедур и состояний, и возникновение осложнений.

## Поступление в больницу

- ▶ Сколько времени займет данное обследование или процедура?
- ▶ Как долго мой родственник будет находиться в больнице?
- ▶ Сможет ли мой родственник после больницы отправиться домой? Или ему/ей потребуется реабилитация?
- ▶ В каком уходе будет нуждаться мой родственник дома?
- ▶ О каких возможных проблемах или побочных эффектах я должен знать?

### Папка с документами для вашего родственника



Всегда храните папку с документами рядом, чтобы можно было быстро ее найти при необходимости. Всегда держите при себе блокнот и ручку для записи информации и вопросов.

---

Вы можете собрать со своим родственником специальную папку, которая пригодится в больнице. Вот что следует включить в «папку для больницы»:

- ▶ Информацию о страховке вашего родственника и его идентификационную карту.
- ▶ Список докторов, которые лечат вашего родственника. Обязательно запишите номер телефона каждого доктора и другую контактную информацию.
- ▶ Номера телефонов людей, которым следует позвонить в случае чрезвычайной ситуации.
- ▶ Отчеты об обследовании, результаты лабораторных исследований и копии последних рентгенограмм. Если у вас нет результатов этих обследований, запишите, по крайней мере, когда они были пройдены.
- ▶ Названия и дозировки медицинских препаратов, принимаемых вашим родственником. Сюда входят лекарства, выданные по рецептам, а также витамины, травы, слабительные и другие отпускаемые без рецептов лекарственные средства. Отслеживать все эти лекарственные препараты вам поможет Бланк лекарственных препаратов.
- ▶ Список аллергий на медицинские препараты и пищу, которые возникают у вашего родственника.
- ▶ *Медицинская доверенность и Специальные указания (передача другому лицу прав по принятию важных медицинских решений в случае утраты дееспособности).* Эти бумаги могут находиться в пакете документов, которые были даны вам или вашему родственнику при поступлении в больницу. Для получения дополнительной информации обратитесь к нашему Руководству к Специальным указаниям.



Не забудьте взять с собой что-нибудь и для своего комфорта. Возможно, вам придется ждать своего родственника с обследований или просто быть рядом, когда он/она отдыхает. Возьмите с собой книги, журналы или газету. Не помешает также взять что-нибудь перекусить и попить.

---

## Поступление в больницу

### Другие вещи, которые следует взять с собой в больницу

- ▶ Очки, зубные протезы и слуховые аппараты.
- ▶ Личные вещи, такие как зубная щетка, зубная паста, расческа, щетка для волос, шампунь, механическая бритва и дезодорант.

Указанные ниже предметы помогут создать некоторый комфорт для вашего родственника:

- ▶ Халат, тапочки, ночная сорочка и любимая подушка.
- ▶ Газеты, вкусности, журналы и книги.
- ▶ Мобильный телефон и зарядное устройство к нему. (В некоторых больницах мобильными телефонами можно пользоваться только в специальных местах. Например, в комнатах ожидания. Узнайте об этом, прежде чем пользоваться мобильным телефоном.)

### Предметы, которые НЕ нужно брать в больницу



Больница предоставит вашему родственнику лекарства, которые он принимает. Вам больница не может предоставить никаких лекарств. Поэтому принесите с собой те препараты, которые принимаете Вы сами.

---

- ▶ Некоторые вещи лучше оставить дома. Например:
- ▶ Лекарственные препараты (если только доктор не попросит вас принести их). Иногда вас могут попросить принести определенные лекарства, если таких в больнице нет.
- ▶ Ценные вещи, такие как кошелек и драгоценности вашего родственника.
- ▶ Электрические бритвы, фены или медицинское оборудование, используемое дома. Использование этих предметов рядом с медицинскими приборами может вызвать проблемы.

### Права и обязанности пациента

При поступлении вашего родственника в больницу нужно будет подписать много бумаг. А именно:

- ▶ **Договор об общем согласии.** Этот договор касается стандартного лечения. Подписать его должен будет ваш родственник. Вы тоже можете подписать, если вы – «лицо, несущее юридическую ответственность» за вашего родственника.
- ▶ **Согласие на хирургические операции и иные специальные процедуры.** Доктор расскажет вам о рисках и преимуществах данной хирургической операции или процедуры. После этого вашего родственника (или вас) попросят подписать отдельный бланк согласия. Если у вас есть сомнения или вопросы, попросите у доктора дополнительную информацию.
- ▶ **Согласие оплачивать услуги, которые не покрываются (не оплачиваются) Medicare, Medicaid или частными медицинскими страховками.** Вашему родственнику (или вам) нужно будет подписать этот документ.
- ▶ **Бланк HIPAA (произносится как «HIP-раа»)** Закон «Об отчётности и безопасности медицинского страхования» (HIPAA) принят для защиты безопасности и конфиденциальности информации о медицинском обслуживании каждого пациента. Как ответственное лицо осуществляющее уход за родственником, вы имеете право получать сведения о состоянии здоровья вашего родственника и о медицинском уходе за ним. Дополнительную информацию можно получить здесь: HIPAA: Вопросы и ответы для лиц, осуществляющих уход за родственником.

### Когда ваш родственник в больнице

Вам нужно будет знать некоторые основные моменты, например, как добраться до больницы на машине или общественным транспортом, в какое время можно посещать вашего родственника. Конкретную информацию можно получить, позвонив по основному номеру телефона больницы или зайдя на ее сайт.



В некоторых отделениях, например, в отделениях интенсивной терапии или в кардиологических отделениях, могут быть строгие правила в отношении посещений. Они могут регулировать сколько посетителей может одновременно посещать больного, время и продолжительность посещения.

---

#### Часы для посещений

Многим людям важно знать, в какое время можно, и в какое время нельзя посещать пациентов. Обычно эта информация имеется на специальных стендах. Если вы не нашли стенда или хотите получить более подробную информацию, обратитесь к персоналу больницы.

#### Частная медсестра или сиделка

Некоторые семьи нанимают частную медсестру или сиделку для дежурств рядом с их родственником. Это может быть целесообразно, если пациенту проводятся сложные медицинские процедуры, или если пациент нуждается в дополнительном уходе. Вот другие факты, которые важно знать:

- ▶ Как правило, эти услуги не покрываются (не оплачиваются) страховкой и могут быть дорогими. Узнайте у медсестры в том отделении, где лежит ваш родственник, где можно узнать об этом подробнее. В больнице должен быть отдел, занимающийся такими запросами. В большей части больниц не разрешается нанимать медсестер и сиделок из сторонних агентств. Если за вашим родственником уже ухаживает медсестра или сиделка, узнайте, может ли этот человек оставаться с вашим родственником в больнице. Вам также нужно будет узнать, что разрешено, и что запрещено делать частной медсестре или сиделке вашего родственника во время пребывания в больнице.

#### Еда и продукты питания

Большая часть пациентов могут выбрать еду из меню, предлагаемого в больнице. Поговорите с доктором или медсестрой, если ваш родственник попросит особой еды из дома. Этого могут не разрешить по причине состояния вашего родственника.

## Медицинская команда

Скорее всего, в уходе за вашим родственником будет участвовать много врачей и другого медицинского персонала. Иногда их называют «медицинской командой».

Ниже приводятся некоторые факты о специалистах, входящих в состав медицинской команды.

### Доктора (врачи)

Если ваш родственник лежит в так называемой «учебной» больнице, то вполне вероятно, что вам встретиться много докторов и студентов-медиков. Вы можете свободно узнавать у каждого доктора его имя и уровень квалификации. Вам нужно будет также узнать, кто ответственен за лечение вашего родственника. Среди докторов могут быть:

- ▶ **Штатный врач больницы лечащий (врач).** Это квалифицированный специалист, ответственный за лечение вашего родственника. Он работает с другими докторами, лечащими вашего родственника и контролирует их.
- ▶ **Врач, специализирующийся на уходе за пациентами в больнице.** Штатный врач может быть врачом, специализирующимся на уходе за пациентами в больнице – квалифицированным специалистом, который тоже принимает участие в лечении пациентов, но только то время, пока они находятся в больнице. Врач, оказывающий пациенту первичное медицинское обслуживание («участковый терапевт»), скорее всего не придет в больницу. Попросите врача специализирующегося на уходе за пациентами в больнице или другого штатного врача быть на связи с «участковым терапевтом». См. более подробную информацию в разделе «Следующий шаг» (Next Step in Care) Руководства по уходу [«Кто такой госпиталист?»](#)
- ▶ **Аспирант.** Это доктор, который повышает свою квалификацию в какой-либо области медицины.
- ▶ **Врач-стажер.** Так называют доктора, который закончил медицинскую школу два или три года назад. Стажеры практикуются в каких-либо областях медицины. Старший стажер отвечает за младших стажеров и молодых специалистов. Их всех контролирует штатный врач.



Иногда бывает сложно запомнить, кем является каждый человек, и какую роль он или она выполняют в уходе за вашим родственником. Однако каждый из них носит именной жетон, который поможет вам получить более подробную информацию.

---



## Поступление в больницу

- ▶ **Интерн.** Это новый доктор, работающий под руководством стажеров или штатного врача.
- ▶ **Консультанты или специалисты.** Штатный врач может пригласить других докторов для диагностики или лечения вашего родственника. Например, вашего родственника может осмотреть кардиолог, который является специалистом по болезням сердечно-сосудистой системы, или невролог, который хорошо разбирается в инсультах.

## Другие члены медицинской команды (не врачи)

Как правило, в медицинскую команду входит и много других медицинских специалистов. В штате почти всех больниц есть следующие профессионалы:

- ▶ **Зарегистрированная медсестра (RN):** Медсестры проводят оценку состояния здоровья, дают медицинские препараты, проверяют основные жизненные показатели, сменяют повязки, обрабатывают раны и обучают лиц, осуществляющих уход за родственником, основным навыкам ухода за пациентом на дому. Каждый день вы можете видеть новых медсестер, так как большинство из них работает в 8-часовую или 12-часовую смены. Если вам необходимо что-то найти или узнать, зачастую лучше всего обращаться именно к медсестре.
- ▶ **Санитарка или младшая медсестра (NA):** Эти медсестры работают пор руководством зарегистрированных медсестер. Они меряют давление, меняют постельное белье, помогают пациентам дойти до туалета, делают ванны и следят за тем, чтобы пациенты находились в чистоте и комфорте. Они работают посменно (как и медсестры), и вы не будете встречаться с одной и той же санитаркой каждый день.
- ▶ **Социальный работник:** Социальный работник оценивает потребности каждого пациента и его семьи. Он помогает решить вопросы с медицинской страховкой и, при необходимости, программой социальной и психологической помощи. Часто именно социальный работник помогает с подготовкой к выписке: Это включает организацию перевозки домой или в другое учреждение, а также сбор направлений на уход после выписки. Дополнительную информацию вы найдете здесь: [Справочник по выписке из больницы домой.](#)

## Поступление в больницу

- ▶ **Медицинские техники, рентгенолаборанты и специалисты в медицинской радиологии.** Эти работники берут кровь на анализы, делают рентгенограммы и проводят другие исследования.
- ▶ **Диетологи (специалисты по питанию).** Они проводят консультации и дают оценку по вопросам питания (продуктов и диет).
- ▶ **Представитель пациентов:** Этот человек помогает разобраться с жалобами, поступающими от пациентов и лиц, осуществляющих уход за ними. Жалобы могут касаться качества лечения, больничных правил и процедур или конфликтов с медицинским персоналом. Пациенты и их родственники имеют право попросить о встрече с представителями пациентов.
- ▶ **Священник (капеллан):** В больницах есть специально подготовленные священники(представители духовенства), которые предлагают пастырскую заботу и проводят беседы с пациентами и их родственниками. Вам не нужно принадлежать к какой-либо церкви или быть религиозным, чтобы поговорить с капелланом
- ▶ **Сопровождение / транспорт:** Эти работники доставляют пациентов на обследования и процедуры за пределами больницы. Иногда может потребоваться некоторое время, чтобы прибыли сопровождающие, так как часто они бывают очень заняты. Возможно, вам захочется сопровождать своего родственника на обследования и процедуры.

В зависимости от состояния вашего родственника, в этом могут также принимать участие следующие специалисты:

- ▶ **Медицинская сестра высшей квалификации (NP):** Это зарегистрированная медсестра со степенью магистра, прошедшая продвинутый курс подготовки. Такой работник сертифицирован лечить многие обычные заболевания, работать с медицинской историей пациента, выдавать направления на проведение обследований, назначать лечение и прописывать лекарства (в большей части штатов).
- ▶ **Фельдшер (PA):** Этот специалист действует под руководством доктора. Фельдшеры могут брать историю болезни пациента, назначать проведение обследований,

## Поступление в больницу

лечение и прописывать лекарства (в большей части штатов).

- ▶ **Терапевты:** К ним относятся физиотерапевты (РТ), которые помогают пациентам ходить и заново обретать силу, оккупационные терапевты, которые помогают пациентам с трудностями в приеме пищи, одевании и использовании вспомогательных устройств, специалисты по речи (SLP), которые предлагают квалифицированную помощь в своей области.

**Лица, осуществляющие уход за пациентом в семье, тоже входят в состав медицинской команды.**

Вот способы, которыми вы можете помочь:

- ▶ **Помогите проследить за тем, чтобы ваш родственник получал все необходимое лечение.** Вы можете делать это, сверяясь с медсестрой, сменяющейся с дежурства, и узнавая у нее, что должно быть сделано во время следующей смены. Это относится к медицинским препаратам, анализам и процедурам. Можно проверить, чтобы у медсестры, заступающей на дежурство, была та же информация.
- ▶ **Задавайте вопросы о состоянии здоровья вашего родственника, о его лечении и плане последующего ухода.** Очень поможет, если вы будете записывать вопросы в тот момент, когда они приходят на ум. Таким образом, вы будете подготовлены к встречам с доктором, медсестрой или другим медицинским специалистом.
- ▶ **Отслеживайте все инструкции и планы касательно выписки.** Очень поможет, если вы будете записывать эту информацию в блокнот и держать его у кровати.
- ▶ **Если что-то вам не понятно или вы хотите узнать более подробную информацию по определенному вопросу, сообщите об этом доктору или медсестре.**
- ▶ **Сообщите доктору или медсестре, если чувствуете себя не готовыми ухаживать за своим родственником после его выписки.**

## Поступление в больницу

- ▶ **Налаживайте позитивное общение.** Это означает – внимательно выслушивайте, говорите четко и дружелюбным тоном.
- ▶ **Попросите о разговоре с доктором, медсестрой, социальным работником или представителем пациентов, если чувствуете, что у вас возникли проблемы в общении с персоналом, или что с вашим родственником плохо обращаются.**

## Проблемы, которые могут возникнуть, и пути их решения

### Госпитализация или статус наблюдения?

Только потому, что член вашей семьи находится на больничной кровати, в больничном блоке, питается больничной едой и подвергается больничным анализам, это не означает автоматически, что он или она госпитализированы. Иногда врачи хотят понаблюдать за пациентом в течение нескольких часов или дня, чтобы увидеть, действительно ли существует необходимость для госпитализации. Это называется «наблюдением». Сейчас в больницах количество наблюдаемых пациентов превышает количество госпитализированных. Это, главным образом, связано с попытками программы Medicare сократить количество дорогостоящих госпитализаций и вероятных повторных поступлений в больницу.

Существует ли разница в том, госпитализирован ли член вашей семьи или просто проходит наблюдение? Да, потому что программа Medicare по-разному оплачивает госпитализацию и наблюдение. В результате, часть счета, оплачиваемая членом вашей семьи, вероятно, будет больше, если он или она только находится под наблюдением, чем если бы он или она были действительно госпитализированы.

## Поступление в больницу

### Госпитализация по сравнению со статусом наблюдения

<p>Госпитализации покрываются Частью А программы Medicare (Medicare Part A). Согласно Части А программы Medicare, при поступлении человека в больницу в качестве стационарного пациента все затраты будут покрыты после внесения одноразовой франшизы.</p>	<p>Статус наблюдения и уход в отделениях скорой помощи (без госпитализации) считаются амбулаторными услугами и покрываются только Частью В программы Medicare (Medicare Part B). Часть В программы Medicare по отдельности рассматривает каждый лабораторный анализ, рентгеновский снимок и другие услуги, для каждого из которых предусмотрены соответствующие доплаты. Рецепттурные лекарства не покрываются и плата за них может взиматься отдельно.</p>
--	---

И это еще не все. Чтобы отвечать критериям для получения покрываемых программой Medicare услуг в квалифицированных учреждениях по уходу, член вашей семьи должен провести в больнице в качестве стационарного пациента как минимум три дня. Дни наблюдения не считаются.

Результат? После 72 часов наблюдения члену вашей семьи будет выставлен больничный счет на большую сумму, и он/она не будет отвечать критериям для получения оплачиваемых программой Medicare реабилитационных услуг в квалифицированном учреждении по уходу. Заметьте, что эти правила относятся к обычному плану программы Medicare (т. е. оплата за услугу); если член вашей семьи имеет план Medicare с преимущественным покрытием (Medicare Advantage (НМО)), то следует обратиться к представителям плана для изучения его требований.

Что вы можете сделать?

- ▶ **Налаживайте позитивное общение.** Это означает – внимательно выслушивайте, говорите четко и дружелюбным тоном.
- ▶ Дополнительно ко всем остальным вопросам, постоянно задавайте следующий вопрос: **«Был ли член моей семьи официально госпитализирован или он или она находится под наблюдением?»** Участковый врач члена

## Поступление в больницу

вашей семьи, вероятно, не будет привлечен к принятию этого решения.

- ▶ Записывайте ответы каждого штатного работника, включая его фамилию и дату.
- ▶ Больница может ретроактивно (после события) изменить статус пациента со стационарного на амбулаторный. Это изменение должно проводиться во время пребывания пациента в госпитале с извещением пациента в письменной форме.
- ▶ Если вы не получите это уведомление, или если вы хотите подать апелляцию относительно решения, вы можете обратиться в Отдел помощи по вопросам бенефициаров и семьи при Офисе по улучшению качества (англ. BFCC-QIO) на сайте [http://www.nextstepincare.org/Links\\_and\\_Resources/Federal/Medicare\\_Appeals/](http://www.nextstepincare.org/Links_and_Resources/Federal/Medicare_Appeals/).

Программа Medicare издала брошюру, разъясняющую статус наблюдения.

<http://www.medicare.gov/publications/pubs/pdf/11435.pdf>

Также посетите веб-сайт Центра поддержки программы Medicare Center for Medicare Advocacy.

[www.medicareadvocacy.org](http://www.medicareadvocacy.org)

### Финансовые (денежные) вопросы

Если госпитализация - плановая, позвоните в страховую компанию вашего родственника до поступления в больницу. Это необходимо сделать, поскольку большая часть программ медицинского страхования требуют «предварительного одобрения», согласия страховой компании оплачивать госпитализацию до того, как пациент поступает в больницу.

В случае экстренной госпитализации позвоните в страховую компанию вашего родственника как можно скорее. Если госпитализация скоординирована с офисом доктора, кто-либо из сотрудников этого офиса проследит, чтобы одобрение было получено. Проинформируйте этого человека, если у вас какие-то проблемы со страховкой.

Разузнайте все о страховке своего родственника. В том числе и о том, что страховка покрывает, а чего - нет. Это поможет вам подготовиться к дополнительным расходам. Поговорите с

## Поступление в больницу

сотрудником отдела бухгалтерии больницы, если у вашего родственника нет страховки, или если страховка не оплачивает все расходы. Также уведомите сотрудника отдела бухгалтерии, если ваш родственник не может оплачивать расходы. Возможно больница сможет найти вам финансовую поддержку или подготовить план оплаты.

## Задержки

Иногда могут случаться задержки с процедурами или обследованием вашего родственника. Это происходит из-за перегрузки больниц. Будьте терпеливы и попросите медсестру сообщить вам, когда может быть проведена процедура или обследование. Помните, что медсестра не контролирует расписание.

## Качество лечения

Вы можете быть недовольны качеством оказываемого вашему родственнику лечения. Вам может показаться, что лечения слишком много (слишком много обследований, слишком много консультантов или слишком много лекарств), или, наоборот, слишком мало (доктор посещает слишком редко, непонятна программа лечения, от разных людей вы получаете разную информацию).

Ниже приведены, наиболее общие проблемы и варианты их решения:

- ▶ Если вам кажется, что вашего родственника выписывают слишком рано, вы имеете право потребовать пересмотра решения. Сообщите о своих опасениях и желании пересмотра решения сестре или специалисту, ведущему вашего родственника.
- ▶ Если вы считаете, что ваш родственник получает некачественный, плохо скоординированный, неаккуратный уход, сообщите об этом доктору или медсестре.
- ▶ Если проблемы не решены, вы можете составить через представителя пациентов или старшего дежурного администратора официальную жалобу.
- ▶ И если проблема по-прежнему не будет решена, или если вы хотите подать апелляцию относительно решения, вы можете обратиться в Отдел помощи по вопросам бенефициаров и семьи при Офисе по улучшению качества

## Поступление в больницу

(англ. BFCC-QIO) на сайте

[http://www.nextstepincare.org/Links\\_and\\_Resources/Federal/Medicare\\_Appeals/](http://www.nextstepincare.org/Links_and_Resources/Federal/Medicare_Appeals/).

### Если ваш родственник чувствует растерянность

Многие пациенты приходят в растерянность, попав в больницу. Чаще всего это происходит с пациентами в преклонном возрасте, с пациентами после инсульта или травмы головного мозга и с теми, кто находится в отделении интенсивной терапии. Несмотря на то, что это явление обычное, не игнорируйте этого.

Пациенты чувствуют себя более уверенно, если с ними остаются родственники. Они помогут понять, что происходит, и успокоят. Дайте знать персоналу, если ваш родственник очень растерян. Они найдут, чем помочь.

### Если у вашего родственника болезнь Альцгеймера или другая форма деменции

Пребывание в больнице может оказаться особенно тяжелым для людей, страдающих болезнью Альцгеймера или другой формой деменции. В зачастую беспорядочной атмосфере больницы эти люди чувствуют себя дезориентированными, растерянными и ощущают тревожность. Их может расстроить необычная обстановка и появление ухаживающих за ними незнакомцев. Обязательно сообщите медицинскому персоналу всю информацию, которая может помочь кормить или купать вашего родственника. Также сообщите им, если у вашего родственника есть какие-либо иные проблемы: он бродит, кричит, может быть агрессивен, и как лучше всего справиться с таким поведением. Может помочь, если вы напомните медицинскому персоналу, что можно снизить возбуждение, если смотреть прямо в глаза вашему родственнику и говорить с ним спокойным и уверенным голосом. Со своей стороны убедитесь, что вы сделали все возможное, чтобы настроить своего родственника на переход в больничный режим.



### Если ваш родственник чувствует растерянность

Многие пациенты приходят в растерянность, попав в больницу. Чаще всего это происходит с пациентами в преклонном возрасте, с пациентами после инсульта или травмы головного мозга и с теми, кто находится в отделении интенсивной терапии. Несмотря на то, что это явление обычное, не игнорируйте этого.

Пациенты чувствуют себя более уверенно, если с ними остаются родственники. Они помогут понять, что происходит, и успокоят. Дайте знать персоналу, если ваш родственник очень растерян. Они найдут, чем помочь.

### Если у вашего родственника болезнь Альцгеймера или другая форма деменции

Пребывание в больнице может оказаться особенно тяжелым для людей, страдающих болезнью Альцгеймера или другой формой деменции. В зачастую беспорядочной атмосфере больницы эти люди чувствуют себя дезориентированными, растерянными и ощущают тревожность. Их может расстроить необычная обстановка и появление ухаживающих за ними незнакомцев. Обязательно сообщите медицинскому персоналу всю информацию, которая может помочь кормить или купать вашего родственника. Также сообщите им, если у вашего родственника есть какие-либо иные проблемы: он бродит, кричит, может быть агрессивен, и как лучше всего справиться с таким поведением. Может помочь, если вы напомните медицинскому персоналу, что можно снизить возбуждение, если смотреть прямо в глаза вашему родственнику и говорить с ним спокойным и уверенным голосом. Со своей стороны убедитесь, что вы сделали все возможное, чтобы настроить своего родственника на переход в больничные режим.

### Слова, которые вам не понятны

Медики могут пользоваться при разговоре между собой специальным языком (жаргоном). Это сокращает время на объяснения, но может привести в замешательство пациентов и их родственников. Вы можете услышать такие слова, как PEG (питательная трубка, вставляемая в желудок) или «фебрильный» (жар).

Спрашивайте, что означают такие слова и термины. Не смущайтесь. У многих людей проблемы с жаргоном. Вот, что поможет вам узнать больше об основных медицинских

терминах:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/mplusdictionary.html>

### Когда нужен переводчик

Если английский не является родным языком вашей семьи, может быть очень сложно общаться с медицинским персоналом. При обсуждении важной информации вы имеете право попросить пригласить переводчика. В больнице могут предложить помощь, пригласив сотрудника, который владеет и языком пациента и английским, или воспользоваться услугами перевода по телефону. Если ваш родственник глухой или плохо слышит, вы можете попросить пригласить переводчика языка жестов.

### Если вы не согласны с планом лечения

Может случиться так, что вы будете не согласны с программой лечения своего родственника, скорее всего, если это будет касаться паллиативного ухода или сложных процедур. Если между вами, вашими родственниками или членами медицинской команды возникают большие разногласия, вы можете потребовать разговора с членом «комитета этики» больницы. «Комитет этики» работает в больнице, но не вовлечен прямо в лечение вашего родственника. Он может предложить объективный (справедливый) взгляд на ситуацию. Вы можете потребовать беседы со всеми членами комитета этики, если вам по-прежнему будет нужна помощь с подобными вопросами.

### Заботьтесь о себе

Будучи ответственным в своей семье за уход за вашим родственником, вы являетесь важным членом медицинской команды. Вы можете помочь своему родственнику подготовиться к плановой госпитализации. Вы также можете помочь сделать пребывание в больнице менее тревожным и непонятным.

Поддерживая своего родственника, не забудьте также позаботиться и о себе. Думайте о своих собственных потребностях. Ешьте, когда будет возможность. Берите с собой книгу или журнал, чтобы можно было почитать во время ожидания. Попросите других заменять вас, чтобы можно было сделать перерыв. И, конечно же, отдыхайте по возможности.



Даже если вы сами можете быть переводчиком для своего родственника, для обсуждения сложной медицинской информации лучше нанять специалиста. Нельзя просить детей, которым нет 16 лет, переводить для своих родственников.



В большинстве случаев пребывание в больнице длится короткое время. Будьте готовы к следующему шагу в лечении – дома, в отделении реабилитации или в учреждении длительного ухода. Дополнительную информацию о различных переходах можно получить в разделе *Следующий шаг по уходу (Next Step in Care)*.