

# МЕДИЦИНСКИЙ УХОД В Отделении интенсивной терапии

Руководство для пациентов  
и их семей



Icahn School  
of Medicine at  
Mount  
Sinai

*Institute for  
Critical Care Medicine*

# Руководство по **медицинскому уходу** **в отделении интенсивной терапии**

## Mount Sinai Health System

Пребывание в отделении интенсивной терапии (ОИТ) может вызывать тревожность и чувство неопределенности — как у пациентов, так и у их близких.

Это руководство, разработанное Institute for Critical Care Medicine (ICCM), предназначено для того, чтобы предоставить полезную информацию о том, чего ожидать во время пребывания в ОИТ в Mount Sinai Health System.

В нем вы найдете сведения о команде, оказывающей медицинскую помощь, о наиболее распространенных процедурах и оборудовании, о том, как мы поддерживаем процесс восстановления, о планировании выписки, а также о том, каким образом семьи могут участвовать в уходе за своими близкими.

Наша цель — обеспечить ясность и поддержку в этот непростой период.

Смело обращайтесь с любыми вопросами к членам вашей медицинской команды — они *всегда* готовы помочь.



# Содержание

- 4 О системе Mount Sinai Health System
- 5 Об ICCM: Institute for Critical Care Medicine
- 6 Посещение Mount Sinai Health System
- 8 Знакомство с командой
- 10 Пребывание на аппарате искусственной вентиляции легких
  - Чего ожидать при использовании аппарата ИВЛ
- 12 Движение и простые упражнения с первых дней
  - Как пациенты и семьи могут помочь
- 14 Делирий в ОИТ
- 16 Трахеостомия
  - Чего ожидать после трахеостомии
- 18 Следующие шаги
  - Что будет дальше
- 19 Как семьи могут помочь
- 20 Полезные ресурсы
  - Регистрация в MyMountSinai
  - Питание и сувенирные магазины
- 22 Распространенные термины ОИТ

# О системе Mount Sinai Health System



Mount Sinai Health System — одна из крупнейших университетских медицинских систем в агломерации Нью-Йорка. В ее состав входят семь больниц, около 400 амбулаторных клиник и 9000 врачей первичной и специализированной медицинской помощи. Система также управляет 10 отдельными совместными медицинскими центрами, расположенными в пяти районах Нью-Йорка, а также в округах Вестчестер и Лонг-Айленд.

Миссия Mount Sinai заключается в предоставлении сострадательной, ориентированной на пациента медицинской помощи и одновременном развитии медицины за счет передовых научных исследований, образования и партнерства с местными сообществами. Благодаря широкой сети учреждений Mount Sinai обеспечивает непрерывный доступ к высококачественной медицинской помощи для разнообразных сообществ агломерации Нью-Йорка и за ее пределами.

Больницы, входящие в систему, регулярно получают высокие оценки в рейтингах *Newsweek*® — *The World's Best Smart Hospitals*, *Best in State Hospitals*, *World Best Hospitals* и *Best Specialty Hospitals*, а также в рейтингах *U.S. News & World Report*'s® — *Best Hospitals* и *Best Children's Hospitals*. The Mount Sinai Hospital включена в Почетный список *Best Hospitals* по версии *U.S. News & World Report*® на 2025–2026 годы.

Mount Sinai, получившая международное признание за лидерство в медицинском обслуживании пациентов, образовании и научных исследованиях, на протяжении многих лет остается в авангарде медицинских инноваций. Приверженность снижению неравенства в сфере здравоохранения и улучшению результатов лечения позволяет обеспечить пациентам и их семьям медицинскую помощь самого высокого уровня — на местном, национальном и международном уровнях.

# ICCM: Institute for Critical Care Medicine

---

Institute for Critical Care Medicine (ICCM) объединяет более 100 сертифицированных специалистов в сфере интенсивной терапии, которые круглосуточно и без выходных оказывают помощь пациентам в 17 отделениях интенсивной терапии в системе Mount Sinai Health System. ICCM был создан для стандартизации высокого качества ухода в ОИТ, развития инноваций и обеспечения того, чтобы каждый пациент в критическом состоянии получал максимально безопасное, эффективное и сострадательное лечение.

Пациенты также получают поддержку сети узкоспециализированных команд, включая: команду быстрого реагирования (Rapid Response Team), службу обеспечения сосудистого доступа (Vascular Access Service), централизованную службу врачей интенсивной терапии (Central Intensivist Service), команду поддержки питания (Nutrition Support Team), команду поддержки в отделениях пониженного уровня интенсивности (Stepdown Support Team), команду реагирования при проблемах с дыхательными путями (Difficult Airway Response Team). Совместно эти команды обеспечивают координированную специализированную помощь, повышающую безопасность пациентов и улучшающую результаты лечения.

ICCM внедрил общесистемные программы, такие как Путь восстановления дыхательной функции (Respiratory Recovery Pathway) и Путь ведения прогрессирующей дыхательной недостаточности (Progressive Respiratory Failure Pathway), которые способствуют более быстрому

восстановлению и сокращению продолжительности пребывания в ОИТ. Благодаря этим программам отделения интенсивной терапии Mount Sinai демонстрируют одни из лучших результатов в регионе. Многие из них были удостоены наград Beacon Awards for Excellence in Critical Care Nursing — национального признания выдающегося медицинского обслуживания пациентов, эффективной командной работы и благоприятных условий труда.

Лидерство ICCM в области качества и безопасности также получило признание благодаря сотрудничеству с Society of Critical Care Medicine, включая принятие в программу ICU Centers of Excellence Program. Эти награды отражают высокую культуру инноваций, командной работы и приверженность института самым высоким стандартам интенсивной терапии.

Помимо оказания непосредственной медицинской помощи ICCM формирует будущее медицины благодаря клиническим исследованиям, глобальным партнерствам в сфере здравоохранения и программам последипломной подготовки. Развивая новое поколение специалистов в сфере интенсивной терапии и внося вклад в национальные и международные инновации, ICCM продолжает укреплять свою репутацию лидера в области медицины критических состояний.



**Roopa Kohli-Seth, MD**  
System Director, Institute for  
Critical Care Medicine  
The Mount Sinai Hospital

# Посещение отделения

## The Mount Sinai Health System

**Просим всех посетителей соблюдать приведенные ниже правила.**

### Общие рекомендации

- Если у вас есть признаки заболевания (кашель, боль в горле, повышенная температура, озноб и т. д.), отложите посещение, чтобы защитить пациентов.
- **Маски:** в большинстве зон — необязательны. Обязательны в отделении интенсивной терапии новорожденных (ОИТН), а также для лиц, недавно перенесших COVID-19, при наличии симптомов простуды/гриппа или контакте с COVID-19 в течение последних 10 дней. Маски можно получить на входах и на постах медицинских сестер.
- **Сотрудники могут надеть маску по просьбе посетителя.**
- **Обрабатывайте руки** водой с мылом или антисептиком при входе в палату и при выходе из нее.
- Находитесь в палате пациента, если только сотрудники не попросят вас выйти. Посетителям не разрешается присутствовать во время проведения процедур и в зонах восстановления.

### Часы посещения

**The Mount Sinai Hospital, Mount Sinai Queens, Mount Sinai Morningside, Mount Sinai West**  
Часы посещения — ежедневно с 9:00 до 21:00. Режим посещения может отличаться в разных отделениях. Одновременно у постели пациента могут находиться два посетителя.

#### Mount Sinai Brooklyn

Часы посещения — с 10:00 до 20:00.

Одновременно в палате пациента могут находиться два взрослых посетителя.

#### Mount Sinai South Nassau

Часы посещения — с 12:00 до 20:00.

В течение дня допускаются два взрослых посетителя, но одновременно — только один.



# Знакомство с командой

**Лечащие врачи (Attending Physicians, MD)** руководят медицинской помощью и планируют лечение вашего близкого.

**Врачи-интерны, резиденты и клинические ординаторы (Interns, Residents, and Fellows, MD)** — это врачи, проходящие последипломную подготовку по определенной медицинской или хирургической специальности. Под наблюдением куратора они участвуют в обходах лечащего врача.

**Ассистенты врача / практикующие медсестры (Physician Assistants, PA / Nurse Practitioners, NP)** — специалисты расширенной клинической практики, которые совместно с врачами проводят оценку состояния пациентов, назначают лечение и оказывают поддержку.

**Дипломированные медсестры (Registered Nurses, RN)** круглосуточно наблюдают за состоянием вашего близкого, вводят/дают лекарственные препараты и обеспечивают непосредственный уход.

**Ассистенты по уходу за пациентами / помощники медсестер (Patient Care Assistant, PCA / Nursing Aid, NA)** помогают с повседневными действиями, такими как купание, прием пищи, забор крови и передвижение.

**Специалисты по дыхательной терапии (Respiratory Therapist, RT)** отвечают за дыхательную терапию, работу аппаратов искусственной вентиляции легких и кислородную поддержку пациентов с нарушениями дыхания.



**Социальные работники (Social Workers, SW)** помогают с планированием выписки, консультированием и предоставлением сведений о ресурсах по месту жительства.

**Физические терапевты / эрготерапевты / логопеды (Physical Therapists, PT / Occupational Therapists, OT / Speech Therapists, ST)** помогают пациентам восстановить силу, подвижность, речь и самостоятельность в выполнении повседневных действий.

**Капелланы** оказывают эмоциональную и духовную поддержку пациентам и их семьям независимо от их убеждений и происхождения.

**Дипломированные диетологи (Registered Dieticians, RD)** следят за тем, чтобы пациенты получали полноценное питание — как обычным путем, так и через зонд, если самостоятельный прием пищи невозможен.

# Аппараты искусственной вентиляции легких

## Дыхательные трубки

Некоторым пациентам в ОИТ требуется дополнительная помощь при дыхании. Для этого в рот или нос устанавливается дыхательная трубка, которая подключается к аппарату искусственной вентиляции легких. Аппарат подает в легкие воздух с кислородом и выводит углекислый газ, помогая легким работать с меньшей нагрузкой и восстанавливаться.

Устройство может быть настроено на регулярную поддержку дыхания или включаться только тогда, когда пациенту нужна дополнительная помощь.

**Перед подключением пациента к аппарату искусственной вентиляции легких медицинская команда может ввести пациенту следующее:**

- Препараты, которые помогают пациенту расслабиться (**седативные средства**) и снизить болевые ощущения (**анальгетики**).
- Жидкости и другие препараты, вводимые внутривенно, для поддержания артериального давления (**вазопрессоры**) и обеспечения поступления кислорода к органам.

### **Чего ожидать при подключении к аппарату искусственной вентиляции легких**

Нахождение на аппарате искусственной вентиляции легких обычно не вызывает боли, хотя может выглядеть непривычно или некомфортно.

Если у вашего близкого установлена дыхательная трубка через рот или нос, он не сможет разговаривать или принимать пищу обычным способом. Поводов для беспокойства нет — медицинская команда обеспечит поступление необходимого питания другими способами, например через зонд для питания или внутривенно.

Поскольку дыхательная трубка соединена с аппаратом, подвижность пациента может быть ограничена, и иногда ему необходимо оставаться в постели.

В некоторых случаях медицинская команда может укладывать пациента на живот, а не на спину. Это помогает легким работать эффективнее и улучшает поступление кислорода. Такой метод называется **прон-позицией**.

Пока ваш близкий подключен к аппарату искусственной вентиляции легких, врачи, медицинские сестры и респираторные терапевты внимательно наблюдают за его состоянием. Команда регулярно проводит анализы крови и рентгенографию грудной клетки, чтобы оценить работу легких и проверить, находится ли дыхательная трубка в правильном положении. На основании этих данных специалисты могут изменять настройки аппарата, чтобы обеспечить оптимальную поддержку дыхания.

### **Почему важно ограничивать время на аппарате искусственной вентиляции легких**

Длительное пребывание на аппарате искусственной вентиляции легких может повышать риск инфекций и замедлять процесс восстановления. Наша задача — помочь пациенту как можно быстрее и безопаснее вернуться к самостоятельному дыханию.



После установки дыхательной трубки (**интубации**) и подключения ее к аппарату медицинская команда регулярно проверяет, готов ли пациент дышать самостоятельно. Это проводится указанным далее образом.

- **Проба спонтанного пробуждения (Spontaneous Awakening Trial, SAT)**  
Снижение дозы или временное прекращение седативных препаратов, чтобы оценить уровень бодрствования и реакцию пациента.
- **Проба спонтанного дыхания (Spontaneous Breathing Trial, SBT)**  
Проверка способности пациента дышать без поддержки аппарата.

В ICCM эти шаги являются частью Программы **восстановления дыхания (Respiratory Recovery Pathway, RRP)** — подход, помогающий безопасно отключить пациентов от аппарата искусственной вентиляции легких. Программа включает ежедневные проверки бодрствования и дыхания, раннее возобновление движения и постепенное увеличение времени самостоятельного дыхания.

Когда пациент готов, дыхательную трубку удаляют. Этот процесс называется **экстубация**.

# Движение и простые упражнения с первых дней

Когда ваш близкий находится в ОИТ, мы можем помочь ему возобновить движение и активность как можно раньше. Очень важно рано начать двигаться, так как это ускоряет восстановление и помогает очищать легкие. Часто это означает более быстрый перевод из ОИТ.



Физиотерапевт оценит, как пациент двигается и дышит, и подберет процедуры, которые помогут безопасно восстановить силы и быстрее пойти на поправку. Это может включать...

- Дыхательные и грудные упражнения, которые помогают разжижать слизь и облегчают дыхание.
- Легкие упражнения — как с помощью персонала (**пассивные**) так и выполняемые самостоятельно (**активные**), — чтобы поддерживать подвижность мышц и суставов.
- Постепенное увеличение активности, например сидение в кресле или ходьба с поддержкой, когда это безопасно.

## Как пациенты и семьи могут помочь

### Упражнения для поддержания объема движений (Range of Motion, ROM)

Упражнения для поддержания объема движений помогают сохранять гибкость суставов и мышц за счет мягких движений. Эти упражнения улучшают кровообращение, помогают предотвратить скованность и поддерживают мышечную силу, способствуя более быстрому восстановлению.

- **Активные упражнения на объем движений (Active ROM).** Во время этих упражнений пациент самостоятельно двигает суставами и мышцами. Это помогает поддерживать силу тела. Иногда может потребоваться небольшая помощь или поддержка со стороны близких или персонала.
- **Пассивные упражнения на объем движений (Passive ROM).** Лицо, осуществляющее уход, или медицинский работник выполняет движения суставов пациента, поддерживая конечность выше и ниже сустава. Движения должны быть медленными и спокойными, чтобы обеспечить безопасность и избежать травм.

Иногда занятия начинают с пассивных упражнений и переходят к активным по мере восстановления сил.

### Важные рекомендации перед выполнением упражнений

- Сначала обсудите с медицинской командой, безопасно ли выполнять упражнения.
- Выполняйте по одному упражнению за один раз. Прекратите упражнение, если появляется боль.
- Следите за трубками и проводами, не тяните и не перекрывайте их.
- Дышите спокойно и ровно, не задерживайте дыхание.
- Не выводите сустав за пределы его обычной подвижности.
- Делайте перерывы при необходимости.



# Делирий у пациентов ОИТ

У пациентов в ОИТ иногда может развиваться **делирий** — внезапное изменение мышления, уровня осознанности или поведения. Делирий может вызывать чувство страха, гнева, одиночества или стыда. Это состояние встречается очень часто.

В действительности, **делирий развивается у двух из трех пациентов ОИТ**. Причины могут быть разными, включая лекарственные препараты, инфекции, боль или другие медицинские проблемы.

**Сотрудники ОИТ обучены распознавать, контролировать и лечить делирий. Вы также можете помочь облегчить это состояние.**

- Напоминайте своему близкому человеку, где он находится, а также какой сегодня день и время.
- Поощряйте участие сеансах физической терапии и эрготерапии.
- Принесите личные вещи, такие как очки, слуховой аппарат или зубные протезы, чтобы ими можно было пользоваться.
- Показывайте семейные фотографии или знакомые предметы и говорите о них.
- Снизьте уровень шума и время просмотра телевизора, обеспечивая тихий отдых днем и сон ночью.





# Трахеостомия

В некоторых случаях пациентам может потребоваться трахеостомия. Это процедура, при которой через переднюю поверхность шеи создается небольшое отверстие в трахее (дыхательном горле). Через это отверстие воздух и кислород легче поступают в легкие. Затем в отверстие устанавливается трахеостомическая трубка, через которую пациент может дышать.

## Причины, по которым пациентам может понадобиться трахеостомия

- Необходимость использования аппарата искусственной вентиляции легких более одной недели.
- Трудности с откашливанием слизи. Трахеостомия облегчает отсасывание слизи и помогает поддерживать проходимость дыхательных путей.
- Закупорка или сужение дыхательных путей, при которых невозможно использовать обычную дыхательную трубку через рот или нос.
- Трудности с дыханием из-за заболевания легких, паралича или травмы головы или шеи.
- Необходимость поддержки дыхания после операции на горле или гортани.

В зависимости от ситуации трахеостомия может быть временной или постоянной.

## Преимущества трахеостомии

- Может быть более комфортной для пациента.
- Снижает риск инфекции.
- Облегчает движение и активность.
- Может облегчать возможность говорить.



## Чего ожидать после трахеостомии

Обычно область трахеостомии заживает в течение 10–14 дней. В этот период шея и горло пациента могут быть болезненными. По мере восстановления пациент привыкает дышать через трубку, а также учится есть, говорить и справляться с повседневными делами с ее помощью.

По мере улучшения состояния может отпасть потребность в трахеостомии. В этом случае медицинская команда может удалить трахеостомическую трубку. Этот процесс называется **деканюляция**.

### Деканюляция обычно рассматривается, если пациент...

- Находится в сознании и хорошо ориентируется.
- Может дышать без аппарата искусственной вентиляции легких.
- Имеет меньше слизи.
- Может эффективно кашлять и очищать дыхательные пути.
- Практически не испытывает затруднений с дыханием или не испытывает их вовсе.

Этот процесс может требовать некоторого времени и выполняется в стационаре, специализированном учреждении или — в некоторых случаях — во время амбулаторного приема.



# Следующие **шаги**



## Что будет дальше

### Планирование перевода и выписки

По мере улучшения состояния вашего близкого мы планируем его медицинское обслуживание после ОИТ. Это может быть...

- **Отделение с меньшей интенсивностью лечения** — переходное или общее отделение для продолжения восстановления в стационаре.
- **Дом** — с услугами медицинской помощи на дому или без них.
- **Больница длительного пребывания** — для пациентов, которым требуется продолжительное медицинское обслуживание.

- **Реабилитационное учреждение** — для восстановления силы, подвижности и самостоятельности.
- **Учреждение сестринского ухода** — для продолжения медицинского наблюдения и помощи в повседневной жизни.

### Уход, ориентированный на комфорт

Если восстановление невозможно, акцент может быть смещен с лечения на комфорт и качество жизни.

### Уход, ориентированный на комфорт, включает...

- **Облегчение боли и других симптомов**, таких как затрудненное дыхание или возбуждение.
- **Обеспечение чувства достоинства**, комфорта и покоя в конце жизни.
- **Отказ от методов лечения**, которые могут быть тяжелыми для организма и не улучшать качество жизни.

Выбор ухода, ориентированного на комфорт, не означает отказ от помощи. Он означает уважение целей, ценностей и комфорта вашего близкого.

Наши специалисты по паллиативной помощи, капелланы и социальные работники готовы поддерживать вас на каждом этапе.

# Как **семьи** могут помочь

## Участвуйте в обсуждении ухода

- Посещайте встречи по планированию лечения или семейные обсуждения.
- Делитесь информацией о предпочтениях, привычках и ценностях вашего близкого — это помогает медицинской команде принимать решения.

## Будьте рядом и оказывайте поддержку

- Оказывайте эмоциональную поддержку, просто находясь рядом, слушая или держа своего близкого за руку.
- Помогайте снизить растерянность или тревогу, спокойно подбадривая своего близкого.

## Будьте в курсе событий

- Узнавайте о состоянии вашего близкого, плане лечения и о том, чего ожидать в период восстановления.
- Узнавайте у медицинской команды информацию о семейных встречах, ежедневных сведениях или о том, когда можно поговорить с врачами.

## Будьте защитником интересов пациента

- Сообщайте медицинской команде, если что-то кажется вам неправильным или если ваш близкий не может выразить свои желания и потребности.

## Соблюдайте правила ОИТ

- Соблюдайте правила посещения — они помогают защитить всех пациентов.
- Ограничивайте количество посетителей и уровень шума, чтобы создать условия для восстановления.
- Проявляйте понимание и гибкость в отношении часов посещения во время неотложных ситуаций или проведения процедур.

## Заботьтесь о себе

- Делать паузы и отдыхать — это нормально. Забота о себе помогает лучше поддерживать вашего близкого.



# Полезные ресурсы

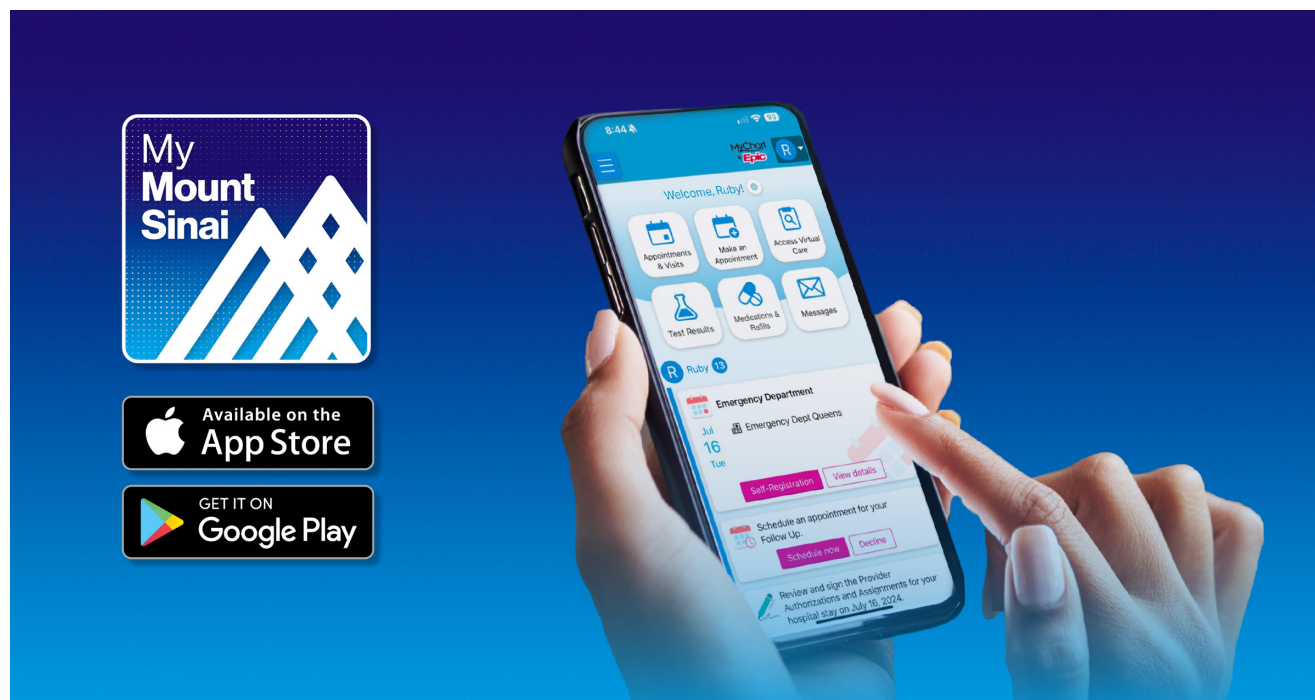
## MyMountSinai

Используйте MyMountSinai, чтобы...

- Просматривать сводную информацию о здоровье в электронной медицинской карте MyMountSinai.
- Безопасно и в электронном формате общаться со своей медицинской командой.
- Записываться на приемы.
- Просматривать результаты обследований.
- Запрашивать продление рецептов на лекарства.
- Получать доступ к надежным источникам медицинской информации.

Как зарегистрироваться:

Мобильное приложение **MyMountSinai** доступно для бесплатного скачивания и использования. Откройте Apple App Store или Google Play. После установки приложения войдите, используя имя пользователя и пароль MyChart, либо зарегистрируйтесь, если вы новый пациент.



## The Mount Sinai Hospital

1 Gustave L. Levy Place, New York, NY, 10029

### Варианты питания

#### The Plaza Cafe

Guggenheim Pavilion, First Floor Atrium

Работает без выходных

#### Starbucks Coffee Bar

Guggenheim Pavilion, First Floor Atrium

Работает без выходных

#### Center for Advanced Medicine “Grab and Go”

17 East 102nd Street, фойе

Понедельник — пятница

#### Icahn Lobby Café

Icahn Medical Institute

1425 Madison Avenue Lobby

Понедельник — пятница

### Сувенирные магазины

Guggenheim Pavilion, Seventh Floor, East Atrium

212-241-4438 (4-4438)

Работает без выходных

### Mount Sinai Kravis Children’s Hospital

Klingenstein Pavilion Lobby

1176 Fifth Avenue

212-241-9770 (4-9770)

Работает без выходных

## Mount Sinai West

1000 10th Avenue, New York, NY 10019

### Cafeteria

Первый этаж

Понедельник — пятница

### Сувенирный магазин

Фойе

Понедельник — пятница

## Mount Sinai Morningside

419 W 114th Street, New York, NY 10025

### Starbucks Coffee Bar

Первый этаж

Понедельник — пятница

### Cafeteria

Первый этаж

## Mount Sinai Brooklyn

3201 Kings Highway, Brooklyn, NY 11234

### Cafeteria

Первый этаж

## Mount Sinai Queens

25-10 30th Avenue, Long Island City, NY 11102

### Le Zia Cafe

Главное фойе

Открыто с понедельника по субботу

## Mount Sinai South Nassau

1 Healthy Way, Oceanside, NY 11572

### Кафе

Main Atrium

Работает с понедельника по пятницу

### Сувенирный магазин

Main Atrium

Понедельник — пятница

# Часто используемые термины ОИТ

## **ОРДС (острый респираторный дистресс-синдром)**

Тяжелое состояние, при котором легкие не могут обеспечить организм достаточным количеством кислорода, вызывая учащенное и поверхностное дыхание.

## **Аппарат искусственной почки (аппарат диализа)**

Устройство, которое очищает кровь, когда почки не работают должным образом. Оно удаляет продукты обмена и избыток жидкости, добавляет необходимые вещества и возвращает очищенную кровь в организм.

## **Катетер**

Тонкая гибкая трубка, вводимая в организм для отведения жидкости или введения лекарств. Распространенный пример — мочевого катетер, который отводит мочу из мочевого пузыря.

## **ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь легких)**

Длительное заболевание легких, при котором затруднено дыхание. Включает хронический бронхит и эмфизему.

## **Эндотрахеальная трубка**

Дыхательная трубка, вводимая через рот или нос в трахею для обеспечения дыхания с помощью аппарата искусственной вентиляции легких.

## **ОИТ (отделение интенсивной терапии)**

Больничное отделение со специализированным персоналом и оборудованием для ухода за пациентами в наиболее тяжелом состоянии.

## **Врач интенсивной терапии**

Врач, специализирующийся на лечении пациентов в критическом состоянии в ОИТ.

## **Внутривенное введение (в/в)**

Способ введения лекарств или жидкостей непосредственно в вену через тонкую трубку.

## **Монитор**

Электронное устройство, которое отслеживает основные показатели жизнедеятельности пациента, такие как частота сердечных сокращений, артериальное давление и уровень кислорода в крови.

## **Назогастральный зонд**

Трубка, вводимая через нос в желудок для питания, введения жидкости или лекарств, когда пациент не может принимать пищу через рот.

## **Седативные препараты**

Лекарственные средства, которые помогают пациенту сохранять спокойствие, уменьшают тревожность или вызывают сонливость, обеспечивая комфорт во время отдыха или лечения.

## **Сепсис**

Тяжелая, опасная для жизни реакция организма на инфекцию, при которой поражаются органы и требуется неотложная медицинская помощь.

## **Паллиативная помощь**

Специализированная помощь, направленная на улучшение качества жизни, обеспечение комфорта и поддержку пациентов и их семей — как наряду с интенсивным лечением, так и вместо него.

## **Голосовой клапан Пасси-Мьюир**

Небольшое устройство, устанавливаемое на трахеостомическую трубку, которое позволяет пациенту говорить, когда его состояние становится достаточно стабильным.

## **ЧЭГ (чрескожная**

## **эндоскопическая гастростомия)**

Метод установки зонда для длительного искусственного питания, который вводится непосредственно в желудок через брюшную стенку.

## **Прон-позиция**

Расположение пациента на животе для улучшения дыхания. Часто применяется при тяжелых заболеваниях легких, таких как ОРДС.

## **Трахеостомия**

Трубка, установленная в трахею через небольшое отверстие в области шеи, которая облегчает дыхание, особенно при необходимости длительной искусственной вентиляции легких.

## **Мочевой катетер**

Трубка, вводимая в мочевой пузырь для сбора мочи и точного контроля объема выделяемой жидкости.

## **Аппарат искусственной вентиляции легких (ИВЛ)**

Устройство, которое помогает подавать воздух в легкие и выводить его из легких. Может полностью обеспечивать дыхание или помогать при каждом вдохе.

## **Вазопрессоры**

Лекарственные препараты, повышающие пониженное артериальное давление и поддерживающие кровоснабжение жизненно важных органов, таких как мозг и сердце.

## **Отлучение от аппарата ИВЛ**

Постепенный процесс снижения и прекращения поддержки дыхания аппаратом по мере улучшения состояния пациента.



Icahn School  
of Medicine at  
**Mount  
Sinai**

*Institute for  
Critical Care Medicine*

Миссия Mount Sinai  
заключается в предоставлении  
**сострадательной,  
ориентированной на  
пациента медицинской  
помощи** и одновременном  
развитии медицины за  
счет передовых научных  
исследований, образования  
и партнерства с местными  
сообществами.



Icahn School  
of Medicine at  
**Mount  
Sinai**

*Institute for  
Critical Care Medicine*