

УДК 614.2

СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС В ГИРУДОТЕРАПИИ

Клюева А. А., Сененко А. Ш.

ФГБУ «ЦНИИОИЗ Минздрава России», г. Москва

Сегодня гирудотерапия – один из востребованных методов медицинской реабилитации. Формализованное описание сестринского процесса в гирудотерапии позволило чётко определить последовательность действий среднего медицинского персонала при проведении курса гирудотерапии, что в конечном итоге дает возможность расширить функции среднего медицинского персонала и снять часть нагрузки с врача. Проведено анкетирование пациентов, получающих курс гирудотерапии. Выявлен ряд проблем, в частности до 40% пациентов не усваивают рекомендации по уходу за ранками, остающимися после сеанса гирудотерапии. По результатам анкетирования разработана памятка для пациента, проходящего гирудотерапию, где в доступной для пациента форме сформулирована информация о подготовке к сеансу гирудотерапии, уходу за местами постановки пиявок, а также даны ответы наиболее частые вопросы.

Ключевые слова: медицинская реабилитация, сестринский процесс, гирудотерапия, памятка для пациента.

NURSING PROCESS IN HIRUDOTHERAPY

Klyueva A. A., Senenko A. Sh.

Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation

Today hirudotherapy is one of the popular methods of medical rehabilitation. Formalized description of the nursing process in the leech therapy has helped to clearly identify the sequence of actions of nursing personnel during the course of treatment, which ultimately gives you the ability to expand the function of nurses and to remove the burden on a doctor. A survey of patients receiving a course of hirudotherapy was done. In particular up to 40% of patients do not digest recommendations for the care of wounds that remain after a session of hirudotherapy. According to the results of the survey developed a checklist for patients undergoing leech therapy, where available for the patient the form of formulated information about the preparation to the session of treatment, maintenance of places of setting leeches, and answers the most frequently asked questions.

Keys: the medical rehabilitation, the nursing process, the hirudotherapy, the memo for the patient.

Современные задачи развития сестринской деятельности определяют актуальность поиска новых подходов в организации медицинской помощи, связанных с расширением функций среднего медицинского персонала в различных видах медицинской помощи [1]. В медицинской реабилитации (МР), где соединяются большое количество различных лечебных факторов и технологий [2], такие подходы могут быть особенно востребованными. С одной стороны, в связи с тем, что в МР исходно существует большой объем сестринской

деятельности, а с другой стороны, расширение функций среднего медицинского персонала может дать дополнительный эффект в отношении высвобождения времени врача, частично сняв с него нагрузку по непосредственному выполнению лечебных процедур и манипуляций. Одним из направлений МР является гирудотерапия (ГТ), которая сегодня включена в раздел «рефлексотерапия». В данной статье рассмотрена возможность расширения участия медицинских работников со средним медицинским образованием в проведении ГТ.

Нередко врач, проводящий сеанс ГТ, работает один, выполняя, кроме непосредственных операций, целый ряд функций, которые, по нашему мнению, могут быть перенесены в сферу деятельности среднего медперсонала. Обычно врач-гирудотерапевт выполняет не только действия, требующие врачебных знаний: определение показаний к ГТ, точек приставки и кратности проведения сеансов, но также и манипуляции, которые могут быть выполнены подготовленным медицинским работником со средним образованием. Это не только подготовка рабочего места, приставка пиявок, контроль течения процедуры и состояния пациента, «послеоперационная» обработка ранок, но и психологическая подготовка пациента к применению пиявок в лечебном процессе, обучение пациента уходу за ранками, контролю самочувствия между сеансами, а также обучение действиям при развитии острой приставочной реакции и ответы на наиболее часто возникающие вопросы пациентов. Это позволит с одной стороны, более рационально организовать работу медицинского персонала, перенеся часть деятельности по выполнению услуг по ГТ на средний медицинский персонал и высвободив время врача. С другой стороны, это создает условия для формирования целенаправленного и обоснованного поведения пациента при прохождении курса ГТ.

В связи с тем, что ГТ является одним из направлений рефлексотерапии [3] и, с другой стороны, часто проводится в условиях частной медицинской практики, судить о реальных объёмах оказываемых услуг по ГТ не представляется возможным. Косвенную оценку можно дать, в первую очередь ориентируясь на объёмы деятельности биофабрик. Согласно данным Международного центра медицинской пиявки (МЦМП), в России работают семь официально действующих (лицензированных) биофабрик, которые производят до 10 000 000 пиявок в год [4]. Также был проведён анализ интернет-ресурсов по количеству запросов в месяц «гирудотерапия» и «гирудотерапия в Москве» с сопряжёнными с ними понятиями «физиотерапия» и «рефлексотерапия» Показатели сопоставлены с аналогичными по некоторым из наиболее популярных видов медицинской деятельности (табл. 1).

Как видно из представленных данных, по числу запросов ГТ сопоставима с другими востребованными видами медицинской деятельности, а по Москве в разы превышает количество таковых по разделам «рефлексотерапия», «физиотерапия» и даже «кардиология» и также сопоставима со стабильно популярными разделами «гинекология» и «урология». Таким образом, ГТ можно рассматривать сегодня как один из востребованных методов медицинской реабилитации, который, согласно приведённым косвенным данным, пользуется спросом у населения.

Таблица 1. Число запросов в поисковой системе «Яндекс», абсолютные числа

Виды медицинской деятельности	Число запросов в Яндекс за месяц (по состоянию на май 2016)	Число запросов в Яндекс «в Москве» за месяц (по состоянию на май 2016)
Гирудотерапия	36 000	1 644
Рефлексотерапия	13 000	423
Физиотерапия	65 000	947
Гинекология	365 000	3 659
Урология	69 000	2 362
Кардиология	57 000	928

Решение задачи перенесения части функций на средний медицинский персонал обусловило необходимость описания сестринского процесса (СП) в ГТ. Для этого была использована классическая схема сестринского процесса. На рисунке 1 представлено сравнение этапов сестринского процесса в «стандартной» медицине и в ГТ. Как видно из рисунка, существует определенное своеобразие ГТ, обусловленное взаимодействием в процессе лечебной процедуры не только медицинского работника и пациента, но и третьего участника – живого объекта – пиявки.

Участие пиявки в лечебной процедуре накладывает целый ряд требований, касающихся подготовки пациента к сеансу, уходу за ранками, а также требует правильной оценки изменений своего самочувствия в процессе и после курса ГТ. Ошибочное понимание сущности процесса ГТ (обычно пациенты считают, что пиявка их лечит, в то время как она в это время всего лишь принимает пищу), неправильные действия со стороны пациентов по подготовке к сеансу ГТ могут привести к невозможности проведения сеанса, а неправильный уход за ранками после приставки пиявок - к осложнениям. Проходя курс ГТ, пациенты часто

задают врачу или медицинской сестре одни и те же вопросы, не всегда корректно выполняют рекомендации либо нуждаются в дополнительных объяснениях. Собственный опыт работы с пациентами, получающими ГТ, позволил сделать заключение о целесообразности разработки памятки для пациента, в которой будут даны чёткие рекомендации, отражены ответы на часто задаваемые вопросы. Памятка должна помочь пациентам избежать осложнений, снизить выраженность приставочных реакций, облегчить работу специалиста и в конечном итоге – способствовать оптимальным результатам лечения.



Рисунок 1. Этапы сестринского процесса

Для проведения настоящего исследования авторами была разработана анкета из 17 вопросов. На некоторые вопросы были предложены варианты ответов, из которых респонденту предлагалось выбрать наиболее подходящие. Были и «открытые» вопросы, сформулировать ответы на которые должен был сам респондент.

Исследование проведено в апреле – мае 2016 г. на базе учебно-оздоровительного центра «Предтеча», лицензия № ЛО-77-01-009748 от 10.02.2015, где этот метод широко

применяется и назначается как с лечебной, так и с оздоровительной целью. В опросе приняло участие 48 пациентов разного пола и возраста (табл. 2), проходивших курс ГТ в целях коррекции функциональных нарушений, относящихся к различным органам и системам.

Таблица 2. Характеристика состава респондентов

Пол	Всего	Возраст	
		18-60	Старше 60
Мужчины	18	12	6
Женщины	30	18-55	Старше 55
		18	12

Результаты и обсуждение.

Как показали результаты опроса, в основном пациенты приходят к специалистам по оздоровлению по рекомендации (рис. 2, 3), что говорит об удовлетворенности пациентов, проходивших ранее лечение, качеством его результатов. Более трети респондентов указали, что не были удовлетворены результатами предшествовавшего стандартного лечения.

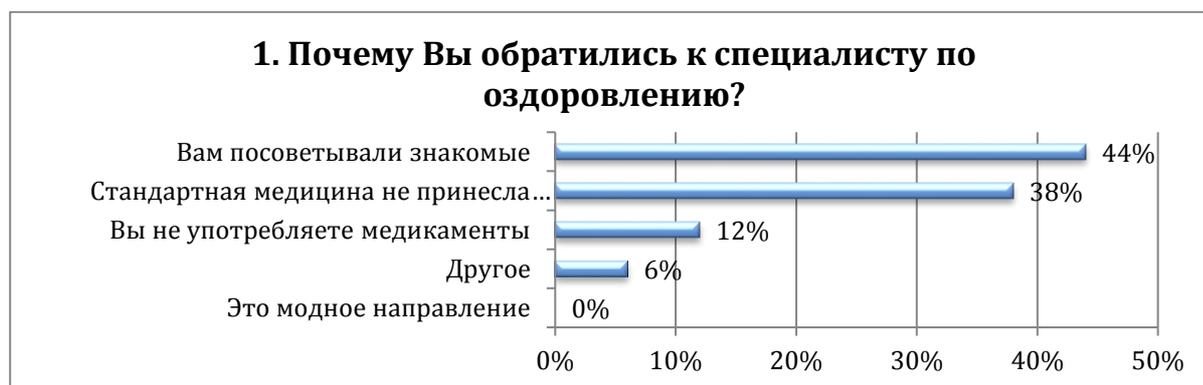


Рисунок 2. Вопрос анкеты № 1

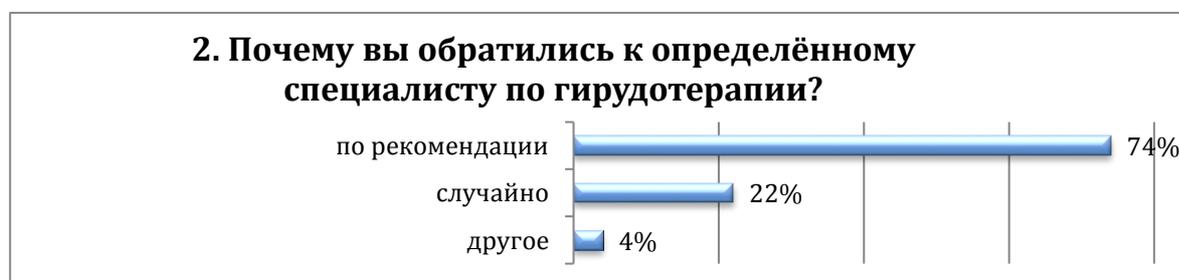


Рисунок 3. Вопрос анкеты № 2

В первую очередь пациенты ожидают улучшения общего состояния и нормализации работы желудочно-кишечного тракта, а также общего положительного результата (рис. 4), в последнюю очередь – улучшение внешнего вида.

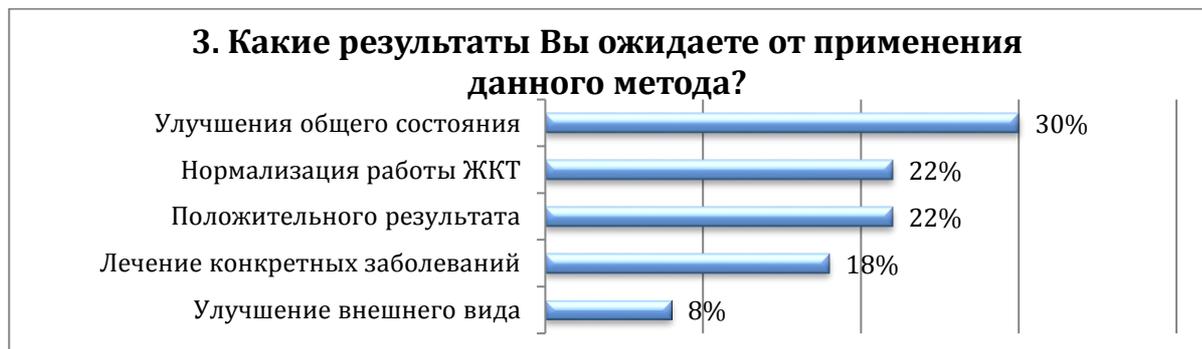


Рисунок 4. Вопрос анкеты № 3

Решение обратиться конкретно к ГТ принималось более чем в половине случаев по рекомендации специалиста, реже – по опыту ранее проведенных курсов лечения, ещё реже – в связи с информацией от знакомых (рис. 5). Это происходит даже в случае, когда пациент пиявок «видеть не может» (рис. 6). На наш взгляд, это ещё раз подтверждает, что рекомендацию, полученную от медицинского работника, следует рассматривать в качестве наиболее эффективного способа формирования мотивации к лечению.

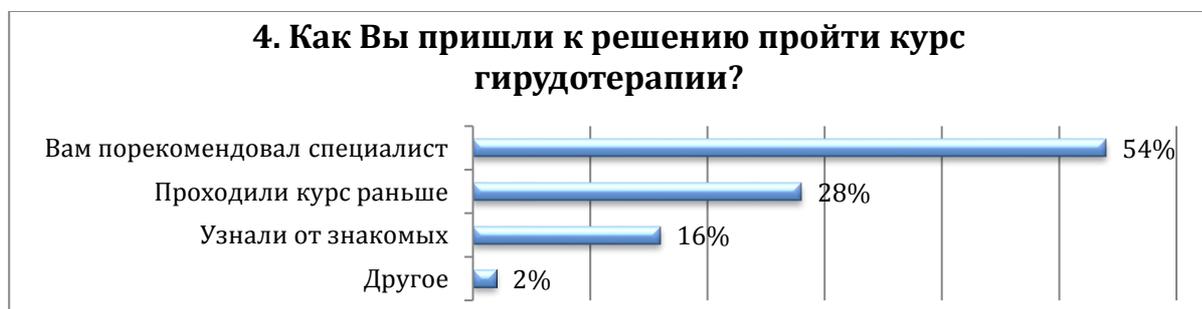


Рисунок 5. Вопрос анкеты № 4



Рисунок 6. Вопрос анкеты № 5

Сопоставление ответов на вопросы «Если у Вас была конкретная проблема, то разрешилась ли она после курса ГТ?» (рис. 7), «Обращались ли Вы ранее к другим специалистам, и какие были результаты?» (рис. 8), «Оцените своё самочувствие после курса ГТ» (рис. 9) и «Ваши комментарии, отзывы, предложения (по желанию)» (рис. 10) говорят о

положительной оценке пациентами динамики состояния своего здоровья, хорошем самочувствии, эффективности ГТ в комплексном лечении.

13. Если у Вас была конкретная проблема, то разрешилась ли она после курса гирудотерапии?



Рисунок 7. Вопрос анкеты № 13

14. Обращались ли Вы ранее к другим специалистам и какие были результаты?

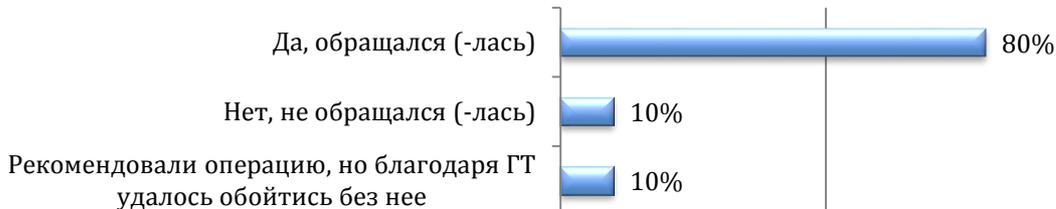


Рисунок 8. Вопрос анкеты № 14

12. Оцените своё самочувствие после курса гирудотерапии

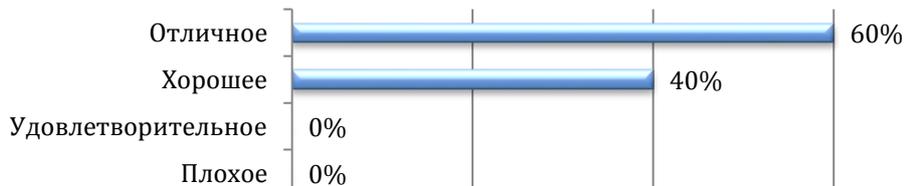


Рисунок 9. Вопрос анкеты № 12

17. Ваши комментарии, отзывы, предложения (по желанию)



Рисунок 10. Вопрос анкеты № 17

Это же подтверждают и ответы на вопросы «Будете ли Вы в будущем ещё использовать этот метод лечения?» и «Рекомендуете ли Вы своим знакомым пройти курс ГТ?» - все респонденты дали положительные ответы, что говорит о доверии данному методу, сформировавшемся в ходе лечения.

Однако было установлено, что независимо от того, что медицинский работник во время первой процедуры инструктировал пациента, в процессе прохождения курса ГТ пациенты не всегда усваивают информацию (рис. 11,12,13,14,15,16). Ответы «рассказал, но я не услышал(а)» и «не помню» имели место в 46% случаев. На это могли повлиять разные факторы: стресс в связи с необычной процедурой, большой объем информации и другие. О. Ю. Каменев и А. Ю. Барановский [5] предполагают, что именно со страхом и напряжением больного связывается повышение артериального давления, отмечаемое у некоторых пациентов сразу после приставки пиявки. В общем случае, если врачу не удалось убедить пациента в полезности процедур или у него остаются страхи и отчётливое нежелание лечиться пиявками, настаивать на проведении сеанса ГТ нельзя. Очевидно, что лечение, проводимое на таком неблагоприятном психоэмоциональном фоне, не даст положительного результата.



Рисунок 11. Вопрос анкеты № 6

Еще более показательными являются ответы на вопрос о том, поняли ли пациенты, как ухаживать за ранками после сеанса ГТ. Более 40% пациентов не усвоили рекомендации медицинского работника (рис. 12), в том числе 12% - как менять перевязочный материал (рис.13). 34% респондентов не поняли, как долго будет идти кровь из ранок. Более 30% пациентов не усвоили рекомендаций о действиях в случае обильного кровотечения (рис.15). 16% пациентов не запомнили, как должны выглядеть ранки, остающиеся после укуса пиявки, и, следовательно, придя домой, они могут неправильно оценить своё состояние после сеанса.



Рисунок 12. Вопрос анкеты № 7



Рисунок 13. Вопрос анкеты № 8

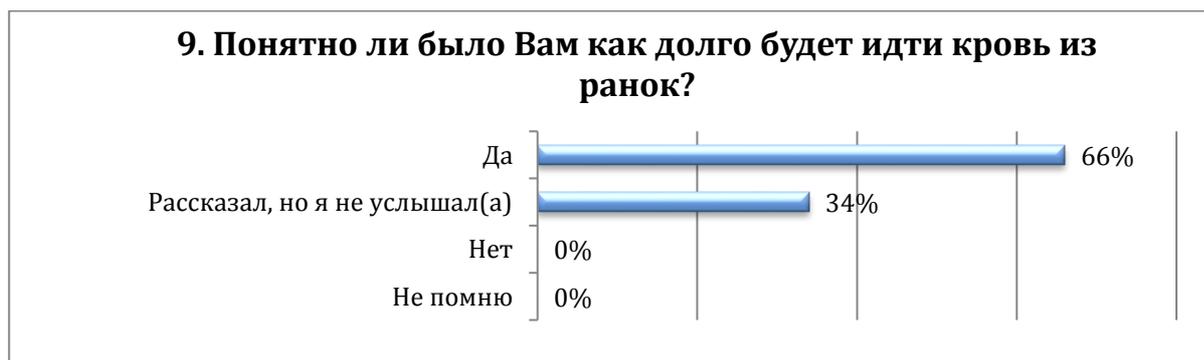


Рисунок 14. Вопрос анкеты № 9



Рисунок 15. Вопрос анкеты № 10



Рисунок 16. Вопрос анкеты № 11

Со слов пациентов, придя домой после процедуры, им зачастую приходится вновь звонить в центр, либо лечащему специалисту для уточнения своих дальнейших действий, либо, что гораздо хуже, искать информацию в интернете.

Результаты проведенного опроса показали целесообразность разработки памятки для пациента, которая должна отвечать на наиболее частые вопросы и предотвратить появление нежелательных реакций: как подготовиться к сеансу ГТ, как ухаживать за ранками после сеанса и т.д. Памятка должна быть краткой и нести всю необходимую информацию в понятной пациенту форме. Памятку целесообразно выдавать пациенту перед первым сеансом ГТ.

Разработка сестринского процесса с учётом данных анкетирования

На основании анализа нормативной документации по ГТ [6] результатов анкетирования пациентов сформулировано описание сестринского процесса в ГТ.

1. Первый этап - сестринское обследование.

1.1. Анализ медицинской документации

1.1.1. Причины посещения кабинета ГТ – направление специалиста, собственное желание пациента;

1.1.2. Приходилось ли пациенту ранее встречаться с данной процедурой:

- если да, то, по какому поводу и как он её перенёс?
- если нет, то необходимо объяснить пациенту суть процедуры;

1.1.3. Изучение медицинской документации:

- наличие назначений врача, специалиста по оздоровлению,
- наличие клинического анализа крови,
- наличие информации о имеющихся заболеваниях,

- наличие информации об аллергических реакциях.

1.2. *Объективное обследование*

1.2.1. Расспросить о самочувствии.

1.2.2. Уточнить у пациента информацию об аллергических реакциях.

1.2.3. Провести внешний осмотр пациента

- цвет и состояние кожных покровов,
- цвет слизистой оболочки нижнего века, губ, языка, ногтевых пластинок,
- состояние поверхностных лимфатических узлов и так далее.

1.2.4. Измерить артериальное давление.

2. **Второй этап** - сестринская диагностика.

2.1. Определить проблемы, возникающие у пациента;

2.2. Установить факторы, способствующие или вызывающие развитие этих проблем;

2.3. Выявить сильные стороны пациента, которые способствовали бы предупреждению или разрешению проблем

2.4. Определить, позволяет ли состояние пациента провести процедуру ГТ, если да, то:

- Получить информированное согласие пациента на проведение курса ГТ.
- Если нет, то предложить пациенту воздержаться от проведения процедуры,

объяснить какие могут возникнуть осложнения, и предложить/определить сроки выполнения следующей процедуры, или при необходимости направить на консультацию врача.

3. **Третий этап** - планирование сестринского ухода.

3.1. Определить цели и ожидаемый результат;

3.2. Составить план курса:

- количество сеансов,
- частота сеансов,
- зоны постановки пиявок в соответствии с назначением врача.

4. **Четвёртый этап** - выполнение плана сестринских вмешательств (проведение процедуры)

4.1. Подготовить место проведения процедуры (постелить чистую пелёнку/простыню);

4.2. В зависимости от места приставки помочь пациенту принять удобную позицию (сидя, лёжа), сделав акцент, что процедура может продолжаться около часа.

4.3. Осмотреть кожные покровы в месте приставки обозначенным врачом в соответствии с анатомическими особенностями пациента;

4.4. Надеть перчатки;

4.5. Если пациент пользовался ароматическими средствами, то протереть кожные покровы ватным тампоном, смоченным в тёплой воде;

4.6. Сделать приставку пиявок в зонах и количестве, назначенным врачом;

4.7. Контролировать ход сеанса;

4.8. По окончании процедуры: надеть перчатки, снять пиявок, наложить перевязочный материал;

4.9. Утилизировать пиявок;

4.10. Занести все данные в процедурный лист (карту пациента).

5. **Пятый этап** - оценка эффективности процедуры

5.1. После каждой процедуры:

5.1.1. Оценить состояние пациента: наличие/отсутствие жалоб, головокружение, озноб, недомогание и другие;

5.1.2. Оценить работу пиявок (быстроту насыщения, интенсивность сосания);

5.2. Каждую последующую процедуру:

5.2.1. Оценить приставочную реакцию;

5.2.2. Оценить время истекания крови из ранок;

5.2.3. Оценить эффективность предыдущей процедуры: снятие болевого синдрома, спадание отёка и т. д.;

5.3. По окончании курса:

5.3.1. Оценить динамику состояния пациента после курса ГТ (улучшение, ухудшение, прежнее состояние);

5.3.2. Получить мнение пациента о качестве и результатах проведённого курса ГТ;

5.3.3. Оценить степень достижения запланированного результата (п. 3.1.) (результат достигнут, частично достигнут, не достигнут);

5.3.4. Получить оценку действий врачом:

- достигнут ли ожидаемый результат,
- если в процессе выполнения процедуры возникли осложнения, то что этому способствовало: не корректные действия медицинской сестры, неправильное содержание пиявок или некачественные пиявки, плохая подготовка пациента, другое.

Памятка для пациента, проходящего курс гирудотерапии

На основании результатов анкетирования была разработана памятка для пациентов, проходящих курс ГТ, включающая общие рекомендации по подготовке к процедуре ГТ, уходу за местами постановки пиявок, разъяснения по наиболее часто встречающимся вопросам. Данную памятку рекомендуется выдать пациенту перед первым сеансом. Ниже приведён текст памятки.

Заключение.

Анализ результатов анкетирования пациентов выделил ряд проблем, возникающих при проведении сеансов ГТ, в частности до 40% пациентов не усваивают рекомендации по уходу за ранками, остающимися после сеанса ГТ.

Формализованное описание сестринского процесса в ГТ позволило чётко определить последовательность действий среднего медицинского персонала при проведении курса ГТ, а разработанная памятка позволяет дать пациенту чётко сформулированную информацию в понятной для пациента форме о подготовке к сеансу ГТ, уходу за местами постановки пиявок и содержит ответы на наиболее частые вопросы.

Настоящее описание сестринского процесса может быть использовано в клинической практике при организации работы кабинета ГТ, а также при подготовке системы контроля качества медицинской помощи в кабинете ГТ.

Разработанная памятка может быть использована в практике ГТ для повышения информированности пациентов, снижения риска развития осложнений и повышения результативности ГТ.

Список литературы:

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 25 июня 2014 г. № 309 «Об утверждении плана мероприятий («дорожная карта») по расширению функций специалистов со средним медицинским образованием» [Интернет]. ГАРАНТ.РУ: URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70588124/#ixzz4LOANy0Rm>. (Дата обращения: 20.12.2016)
2. Портал: Consilium Medicum: [Интернет]. URL: http://www.conmed.ru/magazines/consilium_medicum/consilium_medicum-02.1.2016/meditsinskaya_reabilitatsiya_v_rossii_perspektivy_razvitiya/ (Дата обращения: 06.06.2016)

3. Утвержденные Минздравом РФ 1 ноября 2000 г. Методические рекомендации №2000/154 «Применение терминов натуротерапии и натурофармации в практическом здравоохранении».
4. Федеральная бизнес-платформа [Интернет]. URL: <https://business-platform.ru/projects/1042.html> (Дата обращения: 25.04.2016)
5. Каменев О.Ю., Барановский А. Ю. Лечение пиявками. Теория и практика ГТ. *Руководство для врачей*. Санкт-Петербург. Издательская группа «Весь» 2006; 118, 125-129.
6. Кулешова Л. И. , Пустоветова Е. В. Основы сестринского дела. *Среднее медицинское образование. Издание четвёртое*. Ростов-на-Дону. «Феникс» 2013; 139-160
7. Баскова И. П., Исаханян Г. С. Гирудотерапия. Наука и практика. – М. 2004 г: 363-368.
8. Боженков Ю. Г., Шишова О. И. Гирудотерапия в восстановительной медицине: *учебное пособие*. – М., 2009; 18-19.
9. Жирнов В. А., Зубаркина М. М., Карпеев А. А., Киселёва Т. Л., Никонов Г. И., Титова Е. А. Использование метода ГТ в практическом здравоохранении. *Методические рекомендации № 2002\78*. Москва-2002.
10. Исаханян Г. С. Показания к применению медицинских пиявок в терапевтической клинике. *В кн.: Актуальные проблемы клинической медицины. Тез. докл. науч. конф., посвящен. 65-летию НИИ курортологии и физической мед.* Ереван, 1996; 129-130.
11. Исаханян Г. С., Арутюнян В. М. Медицинские пиявки: их лечебное применение в терапевтической клинике. *Тер. арх.*, 1991; 63,8,110-112.
12. Сулим Н. И. Классификация осложнений после присасывания пиявок. *В кн.: Гирудо – 2003. Матер. VIII конф. Ассоц. гирудологов России и стран СНГ. Под ред. проф. Басковой И. П. М.*, 2003; 60-62.

The list of references

1. Order of the Ministry of Health on June 25, 2014 № 309 "On approval of the action plan ("roadmap ") to expand the functions of specialists with secondary medical education" [Online]. GARANT.RU: URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70588124/#ixzz4LOANy0Rm>. (Reference date: 20.12.2016)

2. Portal: Consilium Medicum: [Internet]. URL: http://www.conmed.ru/magazines/consilium_medicum/consilium_medicum-02.1.2016/meditsinskaya_reabilitatsiya_v_rossii_perspektivy_razvitiya/ (reference date: 06.06.2016)
3. Approved by Ministry of Health of the Russian Federation November 1, 2000 Guidelines N 2000/154 «The use of terms and Naturotherapy naturofarmatsii in practical public health."
4. The Federal Business Platform [Internet]. URL: <https://business-platform.ru/projects/1042.html> (reference date: 04/25/2016)
5. O. Kamenev, Baranovsky A.Yu. Treatment with leeches. Theory and practice of hirudotherapy. Guidelines for doctors. St. Petersburg. Publishing group "All" in 2006; 118, 125-129.
6. Kuleshov LI, Pustovetova EV Fundamentals of Nursing. The average medical education. Fourth edition. Rostov-on-Don. "Phoenix" in 2013; 139-160
7. Baskova IP, Isakhanyan GS Hirudotherapy. Science and Practice. - M., 2004: 363-368.
8. Bozhenkov G., Shishova OI Hirudotherapy in regenerative medicine: a tutorial. - M., 2009; 18-19.
9. Jirnov VA, Zubarkina MM, Karpeev AA, Kiseleva TL, Nikonov GI, Titov EA The use of hirudotherapy in practical public health. Guidelines number 2002 \ 78. Moscow-2002.
10. Isakhanyan GS Indications for use of medicinal leeches in a therapeutic clinic. Proc. : Actual problems of clinical medicine. Proc. rep. scientific. conf., is dedicated. 65th anniversary of the Research Institute of Spa Treatment and Physical honey. Yerevan, 1996; 129-130.
11. Isakhanyan G. Harutyunyan VM Medical leeches: their therapeutic use in a therapeutic clinic. Ter. Arch 1991: 63,8,110-112.
12. Sulim NI classification complications after sucking leeches. Proc. : Girudo - 2003 Mater. VIII Conf. Associ. girudologov Russia and CIS countries. Ed. prof. Baskova J. P., 2003; 60-62.

УВАЖАЕМЫЙ ПАЦИЕНТ!

Вам назначен курс гирудотерапии – метода лечения и оздоровления, в основе которого лежит действие природных факторов, содержащихся в слюне тиявки.

Чтобы лечение было максимально эффективным, придерживайтесь, пожалуйста, приведенных ниже рекомендаций.

ПОДГОТОВКА К СЕАНСУ ГИРУДОТЕРАПИИ:

1. Перед началом сеанса гирудотерапии тело должно быть чистое, без запахов.
Для этого необходимо:
 - накануне сеанса не использовать ароматизированные средства: духи, дезодорант, пахучее мыло, не применять кремы, мази и растирки,
 - не употреблять спиртные напитки,
 - не курить не менее двух часов до сеанса.
2. В течение дня принимайте чистую негазированную воду (обычно не менее 1 литра, конкретные рекомендации даст лечащий Вас врач).

ПОСЛЕ СЕАНСА ГИРУДОТЕРАПИИ:

3. перевязочный материал, наложенный медицинским работником, проводящим Вам сеансы гирудотерапии, желательно не менять. При его промокании можно наложить дополнительную повязку поверх ранее наложенной. При сильном намокании аккуратно смените повязку, предварительно вымыв руки и используя стерильный медицинский перевязочный материал. Кровь вокруг ранок можно убрать влажным ватным тампоном. При самостоятельной перевязке категорически запрещается трогать или протирать поверхность ранки, так как это может нарушить целостность тромба, закрывающего её.
4. После сеанса гирудотерапии кровотечение из ранок может продолжаться до двух суток, этого не надо бояться. Помните, что кровотечение из ранок, остающихся после гирудотерапии, не угрожает Вашей жизни!
5. Водные процедуры рекомендуется совершать не ранее, чем через день после сеанса гирудотерапии, или когда кровотечение остановится. Ранки к этому времени должны быть сухими. Это необходимо для того, чтобы исключить попадание инфекции в ранку.
6. Состояние ранки после укуса имеет диагностическое значение. Сильный зуд ранки, обширное покраснение, припухлость, синяк вокруг неё говорят о том, что постановка пиявки была результативная. Местное покраснение в области укуса, синяк и небольшая отёчность проходят обычно в течение 1-5 дней.

7. Нередко, особенно после 3-4 сеансов, может возникнуть зуд в области ранки. Это, приставочная реакция. убедительная просьба – не расчёсывать ранки, чтобы не занести инфекцию! Если не трогать ранки, они никогда не нагнаиваются, так как в слюне пиявки содержится природный антибиотик, предохраняющий от нагноения. Кожный зуд в области укуса может продлиться в течение 2-5 дней.
Для снятия зуда можно сделать следующую процедуру: приложить к месту зуда на 20 минут содовую примочку. Содовый раствор готовится из расчёта ½ чайной ложки соды на стакан тёплой воды, затем в нем намочить марлевую салфетку и приложить к месту зуда.
8. Увеличение лимфоузлов - естественная реакция организма вследствие борьбы с вялотекущими воспалительными процессами, она проходит через 3-5 дней.
9. Повышение температуры, озноб также относятся к числу естественных реакций организма и связаны с активацией иммунитета, поэтому желательно не снижать температуру.
10. В процессе гирудотерапии может возникнуть обострение хронических очагов инфекций и заболеваний, что связано с активизацией защитных систем. Тем самым организм пытается преодолеть болезненное состояние, и в этом случае обострение хронического заболевания – естественный этап на пути излечения. Сообщите о развитии таких реакций медицинскому работнику, который проводит Вам курс гирудотерапии, и действуйте строго в соответствии с его указаниями.
11. При появлении любых реакций, вызывающих у Вас беспокойство, обязательно обратитесь к медицинскому работнику, который проводит Вам курс гирудотерапии.

ВАЖНО! Если у Вас в процессе лечения возникли вопросы, обязательно задайте их медицинскому работнику, который проводит курс гирудотерапии.

Желаем Вам успешного лечения!

Для заметок: _____

Сведения об авторах:

Клюева Анна Александровна-главный специалист отделения анализа кадрового обеспечения в здравоохранении, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11
Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation
127254, Russia, Moscow, Dobrolubova Str., 11
klyueva@mednet.ru

Сененко Алия Шамильевна - заведующая отделением анализа кадрового обеспечения в здравоохранении, кандидат медицинских наук ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11
Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation
127254, Russia, Moscow, Dobrolubova Str., 11
senenko@mednet.ru