

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ С ВПС



Первые месяцы после операции на сердце

- Первые 2-6 месяцев необходимо ежедневно мерить ребенку температуру.
- Общий анализ крови и мочи выполняют в течение первого месяца после операции через каждые 10 дней, в течение первого полугодия — 2 раза в месяц, а в течение второго полугодия — ежемесячно.
- Регистрацию ЭКГ, Эхо-КГ в первое полугодие проводят ежеквартально, а затем 2 раза в год, рентгенографию органов грудной клетки — 1 раз в год.

После оперативного вмешательства у ребенка остается послеоперационный рубец. Важно помнить, что сразу после выписки рубец бывает красным или розовым, приподнятым и очень чувствительным. Поэтому на улице рубец обязательно должен быть прикрытым. Примерно через 6 месяцев рубец перестает быть чувствительным к солнечному свету, становится плоским и бледным. Прочная рубцовая ткань в сердце на месте разрезов формируется за 4 недели, полностью грудина заживает примерно в течение 6 недель. Поэтому первые 6 недель следует оберегать ребенка от воздействий, способных повредить грудную стенку (ребенку нельзя висеть на руках, кататься на велосипеде и лошади, нельзя поднимать ребенка за подмышки).

Физическая нагрузка у ребенка после операции

Есть устаревшая концепция, что детей с врожденными пороками сердца после хирургического вмешательства нужно значительно ограничивать в двигательной активности. Данная концепция стара и недопустима! Снижение нормальной физической активности лишь ухудшает функциональное состояние миокарда. С учетом особенностей каждого врожденного порока сердца необходимо проводить постоянные занятия лечебной физкультурой по облегченной программе, курсы легкого лечебного массажа, закаливающие процедуры, санаторно-курортное лечение.

Возврат детей к повышенной физической активности, занятиям физкультурой возможен после следующих действий:

1. Подбора функциональных тестов и определение состояния сердечно-сосудистой системы после операции;
2. Проведения контроля за состоянием сердечно-сосудистой и дыхательной систем в процессе занятий лечебной физкультурой;
3. Решения вопроса о допуске детей к занятиям физкультурой в школе по облегченной программе.

Сколько физической нагрузки необходимо? Если вы можете говорить полными предложениями, но чувствуете, что тяжело дышите и сердце усиленно бьется, то, вы, с высокой вероятностью, испытываете безопасный уровень нагрузки. Это правило поможет вам контролировать уровень нагрузки, как у себя, так и вашего ребенка. Так же можно научиться проверять частоту сердечных сокращений вовремя или сразу после физической нагрузки. Цель проверки: частота сердечных сокращений должна составлять 70-80% от максимальной частоты сердечных сокращений.

Запомните! Интенсивный физический спорт, такой как футбол, бокс или хоккей может увеличить шансы на травмы и лишнюю нагрузку на сердечно-сосудистую систему.

Родители ребенка должны понимать, что даже малое количество физической нагрузки лучше, чем ничего, и чем более физически активен ребенок, тем лучше это для сердечно-сосудистой системы. Руководствоваться необходимо принципом: придерживаться, по крайней мере, 30 минут аэробной активности, выделенных в день.

Дозированные подъемы на ступеньки лестницы. При подъеме по лестнице необходимо:

- первые 2 недели подниматься не более чем на 1–2 этажа;
- с 3-й недели – темп 20–30 восхождений в минуту в 2–3 приема, продолжительностью до 5 минут. После каждой минуты подъема рекомендуется отдых в течение 1–2 минут;
- вдох делать в состоянии покоя, на выдохе преодолевать 3–4 ступеньки, затем делать паузу для отдыха.

Спуск с лестницы учитывается за 30% подъема (3 этажа со спуском = 4 этажа). Темп и продолжительность ходьбы и подъема на ступеньки лестницы зависят от группы физической активности.

Утренняя гимнастика способствует более быстрому приведению организма в рабочее состояние после пробуждения, совершенствованию координации нервно-мышечного аппарата, деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Специальные упражнения:

- 1 - поднимание рук в стороны вверх - вдох, опустить руки - выдох;
- 2 - руки, сжатые в кулаки к плечам, опустить вниз, 4-6 раз;
- 3 - отвести ногу в сторону, 4-6 раз;
- 4 - сгибание ноги в колене, полувыпад в сторону;
- 5 - наклоны туловища со скольжением рук вдоль тела при наклоне - вдох, выпрямление - выдох;
- 6 - выпрямленные руки вперед, сгибание в локте; 3-4 раза;
- 7 - поднимание ноги, согнутой в колене - вдох, опустить - выдох, 3-4 раза;
- 8 - наклон корпуса вперед - выдох при выпрямлении - вдох, 3-4 раза;
- 9 - отвести руки назад - вдох, расслабить руки - выдох, 3-4 раза;
- 10 - ходьба с высоким подниманием колена с постепенным замедлением ходьбы до обычной;
- 11 - ходьба на носочках, спокойное дыхание;
- 12 - поднимание рук вверх, мягко, вдох: расслабленно опустить вниз - выдох, 4-5 раз;
- 14 - руки на пояс, круговые движения туловищем;
- 15 - присед, руки вперед - выдох, исходное положение стоя – вдох.

Так же необходимы занятия в кабинете лечебной физкультуры.

Задачи ЛФК:

- улучшение функции кардиореспираторной системы (за счет усиления работы мускулатуры, экскурсии грудной клетки, движения диафрагмы и др.),
- расширение функциональной способности легких, повышение легочной вентиляции;
- предупреждение послеоперационных осложнений (пневмоний, ателектазов, плевральных спаек и др.),
- предупреждение послеоперационных мышечных атрофии,
- профилактика развития деформаций, нарушения осанки и т.д.

Регулярные занятия в кабинете лечебной физкультуры по программам физической реабилитации предусматривают выполнение общеукрепляющих, корригирующих упражнений, ходьбу, бег, подвижные игры. На занятиях проводится контроль частоты пульса, дыхания, артериального давления. Продолжительность занятий — 40-60 мин, плотность — 70-80 %.

Через 2-3 года после операции физическая трудоспособность у пациентов, прошедших тренировки в кабинете лечебной физкультуры, почти равна трудоспособности здоровых нетренированных детей. Их допускают к занятиям физкультурой в школе, но с исключением изометрических и соревновательных нагрузок.

Задачи лечебного массажа.

1. Улучшение периферического кровообращения.
2. Улучшение лимфообращения.
3. Улучшение мышечного тонуса.
4. Улучшение перистальтики кишечника.

Массаж включает основные приемы: поглаживание, растирание, разминание, вибрация. Рекомендуется курс из 15–20 процедур, курсы повторяются 2-3 в год.

Санаторно-курортное лечение проводится в местных кардиологических санаториях. Оно показано ежегодно, в течение 60-120 дней в году.

В него входят:

- * воздушно-солнечные ванны;
- * Дозированная ходьба;
- * прогулки вдоль берега моря;
- * ЛФК;
- * плавание;
- * игры и пр.;
- * общее УФ-облучение.

Питание ребенка после операции

Если это возможно для ребенка, то идеальным питанием новорожденного является грудное молоко, так как в материнском молоке идеальная смесь питательных веществ, которые идеально подходят именно вашему ребенку.

Если у ребенка недостаточность кровообращения:

- 1 степени. Ребенка прикладывают к груди под контролем веса. Докармливают до нормы каждого кормления из бутылочки сцеженным грудным молоком. При возникновении гипоксических приступов - отменяют грудное вскармливание и переходят на кормление из бутылочки.
- 2 и 3 степени. Детей кормят сцеженным грудным молоком из бутылочки или через зонд. Число кормлений увеличивается на 1-2, соответственно уменьшают количество молока на одно кормление.

В случае если грудное вскармливание невозможно, то ребенка переведут на искусственное вскармливание.

У более старших детей рациональное питание. Блюда ребенка и Ваши блюда не должны отличаться. Важно, чтобы ребенок не чувствовал себя «не таким, как все».