



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla  
Ravi 18, 10138 Tallinn  
Rg-kood 10822068  
Tel 666 1900  
E-post info@itk.ee  
www.itk.ee

# Лечение кислородом (оксигенотерапия) на дому

Информационный материал для пациента

Цель данного информационного листка - предоставить пациенту информацию о показаниях, сущности, обеспечении безопасности во время кислородной терапии, а также об уходе за аппаратом для кислородной терапии и принадлежностями к нему.

**Кислородная терапия** показана при тяжелых случаях дыхательной недостаточности, когда требуется дополнительный кислород. При наличии показаний к домашней оксигенотерапии лечащий врач определяет соответствующий объем потока кислорода для конкретного пациента, принимая во внимание параметры газов крови пациента.

В домашних условиях обычно используется кислородный концентратор. При длительной оксигенотерапии пациент обычно получает кислород через назальную канюлю, кислородная маска используется реже и, прежде всего, в более тяжелых случаях.

**Для достижения терапевтического эффекта дополнительный кислород следует вводить более 15 часов в сутки.**

**Обеспечение безопасности в домашних условиях.**

- Не разрешается курить вблизи кислородного концентратора, так как кислород способствует возгоранию.
- Не размещайте кислородный концентратор вблизи открытого огня (камина, печки или плиты, свечей и т.п.).
- Убедитесь, что в Вашем доме работают дымовые датчики.
- Расположите кислородный концентратор посередине комнаты/помещения таким образом, чтобы Вы могли свободно передвигаться.
- Оставьте пространство (примерно 30 см) вокруг кислородного концентратора для оптимальной вентиляции и правильной работы прибора. Рекомендуется подложить под аппарат резиновый коврик, который приглушает шум и легко моется. Ковровые покрытия собирают лишнюю пыль, которая, в свою очередь, быстрее забивает пылевой фильтр кислородного концентратора и может привести к перегреву прибора.
- Не изменяйте количество дополнительного кислорода без консультации с врачом или медсестрой. Избыточное количество кислорода может вызвать накопление углекислого газа в тканях, что может привести к потере сознания.

**Техническое обслуживание аппарата и принадлежностей к нему**

- Назальную канюлю/маску следует мыть несколько раз в неделю теплой водой с нейтральным мылом.
- Менять назальную канюлю/маску необходимо один раз в месяц.
- Очищать пылевой фильтр кислородного концентратора следует раз в неделю.
- Если у Вас среди принадлежностей к концентратору есть увлажнитель - колба, заполненная жидкостью, то используйте для ее заполнения дистиллированную воду, купленную в аптеке. Колбу следует мыть и заполнять один раз в день.
- Кислородный концентратор обслуживается техническим специалистом каждые 2 года. Время обслуживания заранее согласуется с Вами или Вашими близкими.

В Восточно-Таллиннской центральной больнице медсестры посещают пациентов, имеющих кислородную терапию на дому, с периодичностью, установленной лечащим врачом. Время визитов на дом согласовывается с пациентом заранее по телефону. При посещении на дому медсестра оценивает состояние больного и, при необходимости, берет кровь для анализа, чтобы оценить эффективность проводимой оксигенотерапии или записывает пациента на прием к пульмонологу. Приемы врача могут проходить также дистанционно по телефону. Для наилучшего контроля уровня кислорода в крови мы рекомендуем всем пациентам, получающим кислородную терапию, приобрести пульсоксиметр для контроля уровня кислорода самим.

**Свяжитесь с медсестрой по телефону [620 7079](tel:6207079) в рабочие дни с 8:00 до 16:00:**

- По вопросам, связанным с оксигенотерапией.
- Для оповещения о состоянии здоровья или об изменениях в самочувствии (например, усиление одышки, снижение активности или плохая переносимость нагрузки, кашель, свистящее дыхание и т. д.).
- По вопросам, связанным с кислородным концентратором и принадлежностями к нему (носовая канюля, увлажняющий баллон).

ITK1078

Данный информационный материал утвержден комиссией по качеству медицинских услуг

Восточно-Таллиннской центральной больницы 20.04.2022 (протокол № 6-22).