



Как справиться с сепсисом



Составители руководства для пациентов:

Энели Росин	Медсестра отделения интенсивной терапии, Клиника Тартуского университета; медсестра неотложной помощи, Центр скорой помощи г.Тарту
Трийну Кескпайк	Врач-преподаватель по специальности неотложная помощь, Клиникум Тартуского университета; Северно-Эстонская региональная больница
Йозл Старкопф	Профессор анестезиологии и интенсивной терапии, Тартуский университет; руководитель клиники анестезиологии и интенсивной терапии, Клиникум Тартуского университета
Маре Одер	Главный специалист отдела по контролю качества лечения, Больничная касса Эстонии

Ключевые слова: обучение пациентов, сепсис, септический шок

Дублирование материала для распространения допускается только с разрешения Больничной кассы Эстонии.

© Eesti Haigekassa 2018
Lastekodu 48, Tallinn 10144

<https://www.ravijuhend.ee/ru>
info@haigekassa.ee

ISBN 978-9949-585-61-8 (peidetud spiraalköide)

ISBN 978-9949-585-62-5 (pdf)

Рекомендуемая форма ссылки: Как справиться с сепсисом,
руководство для пациентов PJ-A/26.1-2018
Совет руководств по лечению. 2018

Как справиться с сепсисом

Эстонское руководство для пациентов



PJ-A/26.1-2018

Содержание

Введение	5
Основные рекомендации	6
Что такое сепсис?	7
Что является причиной сепсиса?	8
Люди, подверженные риску развития сепсиса	10
Симптомы сепсиса	11
Когда нужно обратиться к врачу или вызвать скорую помощь?	12
Как диагностируют сепсис?	13
Как лечат сепсис?	14
Первичные этапы лечения	14
Дополнительные процедуры и лечение в отделении интенсивной терапии	16
Посещение пациента в отделении интенсивной терапии	18
Время пребывания в отделении интенсивной терапии	19
Последующее лечение и восстановление в случае сепсиса/септического шока	20
Выздоровление от сепсиса	22
Что происходит, если вылечиться от сепсиса не удастся?	23
Использованная литература	24

Введение

Сепсис (заражение крови) - это самая тяжелая форма инфекционных заболеваний. Сепсис вызван чрезмерной или наоборот, недостаточной реакцией организма на инфекционное заболевание (инфекцию). Быстрое распознавание сепсиса очень важно для проведения успешного лечения. Для достижения наилучших результатов лечения важную роль играют и сами пациенты, и их родственники, и многие медицинские работники: врачи, медсестры, ухаживающий персонал, физиотерапевты, а также специалисты, проводящие восстановительное лечение.

В настоящем руководстве для пациентов содержится информация о возникновении сепсиса, его причинах, диагностике, лечении и восстановлении. Руководство предназначено для пациентов и их близких.

Цель руководства для пациентов - помочь пациентам и членам их семей успешно справиться с сепсисом и дать ответы на часто задаваемые вопросы о лечении и выздоровлении.

Основные рекомендации

- Обратитесь к врачу или вызовите скорую помощь, если у Вас или у Ваших близких есть два или более из нижеприведенных симптомов:
 - Температура выше 38 градусов, часто с ознобом. Руки и ноги могут быть холодными;
 - Температура тела ниже обычной (меньше 36 градусов);
 - Одышка;
 - Спутанность сознания, поведение отличается от обычного;
 - Кровяное давление значительно ниже обычного;
 - Частота пульса значительно выше обычной;
 - Общая слабость, изможденность;
 - Отсутствие аппетита;
 - Пониженное выделение мочи.
- Залогом успешного лечения являются быстрое распознавание сепсиса и немедленное начало лечения. Поэтому без сомнения сразу обращайтесь к врачу!
- Вспомните информацию о начале появления, временной последовательности и характере течения проблем со здоровьем у Вас или у Вашего близкого. Расскажите об этом врачу. Каждая небольшая деталь будет полезна при диагностике сепсиса!
- Сепсис - это тяжелое состояние, при котором пациенту может потребоваться интенсивная терапия. В отделении интенсивной терапии посещение близких разрешено только в предназначенное для этого время. Выясните точное расписание работы у сотрудников отделения.
- Для борьбы с сепсисом и восстановления после болезни очень важны поддержка, терпение и понимание семьи, родственников и друзей!

Что такое сепсис?

Сепсис, или заражение крови, является серьезным заболеванием, которое возникает в организме при чрезмерной или недостаточной ответной реакции на инфекционное заболевание (инфекцию). Инфекционное заболевание возникает, когда возбудитель инфекции проникает в тело человека и начинает там размножаться. Существует множество различных видов инфекций – таких как насморк, воспаление легких, почечной лоханки, мочевого пузыря, слепой кишки. Если их лечение проводится своевременно и у человека нет других проблем со здоровьем, тогда в большинстве случаев сепсис не развивается, и человек без проблем справляется с инфекцией.

В некоторых случаях влияние возбудителя инфекции (бактерии или вируса) может быть настолько серьезным и/или способность организма пациента к сопротивлению настолько ослаблено, что в качестве осложнения возникает функциональное нарушение некоторых жизненно важных органов, таких как сердца, легких или почек. Такое состояние называется **сепсисом**. Самой тяжелой формой сепсиса является **септический шок**. Это состояние означает, что у больного, несмотря на лечение, артериальное давление понижено, а в тканях организма нет достаточного количества кислорода и питательных веществ, необходимых для его нормальной деятельности. Поскольку сепсис и септический шок более распространены среди пожилых людей и людей с хроническими заболеваниями, то смертность от сепсиса высока, и может достигать 40%. Смертность от сепсиса помогут уменьшить оперативное быстрое распознавание данного состояния и немедленное начало лечения.

Что является причиной сепсиса?

Инфекционное заболевание - это заболевание, вызванное микроорганизмами (микробами): бактериями, вирусами, грибами или паразитами. Возбудитель инфекции обычно происходит из внешней среды, но болезнь также может быть вызвана микроорганизмом из собственной нормальной микрофлоры организма. Инфекция может также возникнуть во время пребывания в больнице. В этом случае это состояние называют **внутрибольничной (госпитальной) инфекцией**.

Существует множество инфекционных заболеваний, осложнением которых могут быть сепсис и септический шок. Из них можно выделить следующие:

Дыхательные пути и легкие	Вирусные заболевания верхних дыхательных путей не вызывают сепсиса. Если же у человека есть сопутствующие заболевания или его иммунная система ослаблена, может возникнуть, например, воспаление легких , которое является наиболее распространенной причиной сепсиса.
Брюшная полость	Сепсис может быть вызван несколькими видами инфекций, которые начинают свое развитие из органов брюшной полости. Например, воспаление поджелудочной железы, желчного пузыря, воспаления брюшины, кишечная инфекция и т.п.

Мочевые пути	Инфекции мочевого пузыря или почек могут привести к сепсису. Нормальная моча стерильна, и не содержит бактерий или грибков. Но иногда бактерии или грибы находят путь в отверстие мочеточника и начинают размножаться там, вызывая инфекцию.
Кожа и мягкие ткани	Сепсис также может развиваться из-за инфекции, которая возникает на кожной поверхности или кожной ране. Крайне восприимчивы к инфекциям раны, возникшие из-за укусов собак или кошек, раны, возникшие вследствие травмы, а также кожные язвы, возникающие у диабетиков. Инфекция может также получить начало из венозной канюли, введенной через кожу.
Скелет	Протезы - такие, например, как протезы для бедер или коленных суставов - могут быть «почвой», благоприятной для развития инфекции.
Центральная нервная система	Инфекция может также возникнуть в головном и спинном мозге. Например, менингит (воспаление мозговых оболочек), гнойники в спинном мозге и т.д.
Сердце	Инфекция может начаться и в сердце. Например, может возникнуть эндокардит - воспаление внутренних сердечных оболочек.

Люди, подверженные риску развития сепсиса

Предотвратить сепсис очень трудно. Сепсис чаще всего развивается у следующих групп:

- пожилые люди (возраст старше 75 лет);
- лица, которым в течение последних шести недель была проведена какая-либо операция или процедура;
- а также те, у которых недавно произошла травма (ожоги, раны);
- лица с ослабленной иммунной системой: больные, например, диабетом, хроническим заболеванием легких, хроническим заболеванием почек, лица со злокачественными опухолями;
- лица, употребляющие лекарственные препараты, ослабляющие иммунную систему или гормональные препараты;
- лица, которым проводились химиотерапия и лучевая терапия;
- беременные женщины или женщины, родившие в течение последних шести недель;
- алкоголики и лица, злоупотребляющие веществами, вызывающими зависимость;
- лица, которые долго находятся на больничном лечении;
- лица, использующие внутривенные канюли или катетеры мочевого пузыря.

- **Сепсис является серьезным заболеванием, которое возникает в организме при чрезмерной реакции на инфекционное заболевание (инфекцию).**
- **Сепсис возникает чаще всего у пожилых людей и у людей с хроническими заболеваниями.**

Симптомы сепсиса

Симптомы сепсиса могут сильно различаться от разных людей. Пожилой возраст и различные сопутствующие заболевания могут быть факторами, изменяющими проявления заболевания. Например, проявления сепсиса у пациентов с диабетом и лиц, получающих химиотерапию из-за рака, могут быть скрыты из-за сопутствующего заболевания. Для пациента и его близких важно уметь различать симптомы, которые отличаются от повседневных.

Симптомы сепсиса и септического шока связаны с нарушением функции органов. Сепсис можно заподозрить, если у человека наблюдается как минимум два из нижеприведенных признаков:



- повышенная температура тела (больше 38 градусов) или значительно пониженная температура (меньше 36 градусов);
- кровяное давление значительно ниже обычного;
- частота пульса значительно выше обычной;
- одышка;
- слабость, изможденность;
- спутанность сознания, изменения в нормальном поведении;
- пониженное выделение мочи.

Лекарственные растворы

Фото: Scanpix

Когда нужно обращаться к врачу или вызывать скорую помощь?

Сепсис - это опасное для жизни состояние, требующее срочного медицинского вмешательства. Обязательно вызовите **скорую помощь по телефону 112**, если у Вас или у Вашего близкого температура поднялась выше 38 градусов и она сопровождается:

- слабостью, апатией;
- поведение отличается от нормального, присутствует спутанное сознание;
- одышка;
- частота сердечных сокращений становится выше обычной;
- кровяное давление становится меньше обычного;
- количество выделяемой мочи значительно уменьшается не смотря на объем выпитой жидкости.

Особое внимание следует уделить этим симптомам у пожилых людей и людей с хроническими заболеваниями. Если больному недавно была проведена какая-либо операция, нужно проинформировать об этом бригаду скорой помощи. К моменту прибытия скорой помощи стоит собрать вместе все выданные врачом инфоматериалы, выданные при выписке из больницы, а также список использованных лекарств. Все это поможет облегчить работу сотрудников скорой помощи.

- Если член семьи или рядом находящийся человек сам не может оценить степень опасности или у пациента присутствует только один-два названных симптома, то прежде всего стоит позвонить семейному врачу или по круглосуточно работающему телефону службы семейных врачей 1220.
- Если же в дополнение к высокой температуре значительно учащается частота пульса, кровяное давление значительно снижается, дыхание становится более учащенным и тяжелым, присутствует слабость, то обязательно позвоните по номеру службы экстренной помощи 112 и вызовите скорую.

Как диагностируют сепсис?

Для диагностики сепсиса очень важно, чтобы пациент или его близкие описывали жалобы и время их возникновения как можно точнее. Кроме того, необходима информация о сопутствующих заболеваниях пациента, употребляемых лекарствах и лекарственных аллергиях.

Иногда в случае сепсиса сам больной не способен рассказать о своих жалобах, или он не может описать изменения своего самочувствия. Здесь большую помощь может оказать информация, полученная от близких. Даже если Вы не уверены в том, что одна или другая деталь имеет значение, все равно расскажите о них. Помощь может быть и от такой информации, которая не кажется важной для Вас или Вашего близкого. Информация о любом изменении самочувствия и небольшой жалобе может быть очень полезной при диагностике заболевания.

Для диагностики сепсиса требуется проведение нескольких анализов крови. Их результаты дадут информацию о том, есть ли в организме воспаление и работают ли органы так, как следует. Кроме того, также проводятся анализы мочи, мокроты, гноя и т.д. Все это делается, чтобы выяснить, какой именно микроорганизм (возбудитель инфекции) вызывает инфекцию. Благодаря этому можно будет выбрать соответствующую антибиотикотерапию против конкретного возбудителя. К сожалению, возбудитель инфекции можно установить не всегда. В этом случае выбирают антибиотик, который, по всей вероятности, будет эффективен при лечении этой инфекции (так называемое эмпирическое лечение).

Для диагностики инфекции, вызвавшей сепсис, проводится несколько видов обследований, таких как рентгенография грудной клетки, ультразвуковое обследование брюшной полости, компьютерная томография и ультразвуковое обследование сердца. Данные обследования позволяют распознать очаг заболевания и оценить работу органов.

- **Очень важную роль играет информация о здоровье пациента от него самого и его близких. Представленная информация всегда должна быть достоверной и как можно более подробной и точной.**
- **В больнице проводится множество различных анализов и обследований для определения очага заболевания и его возбудителя.**

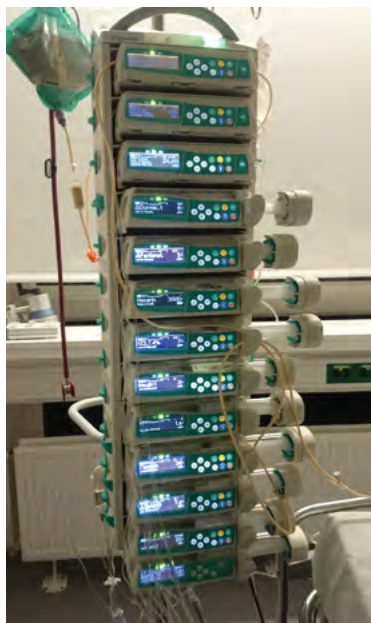
Как лечат сепсис?

Если по симптомам пациента был определен сепсис, то нужно немедленно начать лечение. В то же время будет проводиться более точная диагностика инфекционного заболевания. Люди, у которых был диагностирован сепсис, являются тяжело больными и их лечение и наблюдение в больнице будут очень интенсивными. Согласно тяжести состояния пациента, его лечение проводится в больнице или в обычном отделении, или в отделении интенсивной терапии.

Первичные этапы лечения

- У пациентов с сепсисом присутствует недостаток жидкости, поэтому лечение начинают с введения внутривенной жидкости через капельницу. В машине скорой помощи и в отделении неотложной медицины больницы (ЕМО) внутривенные канюли помещают сначала на руку или ногу. В больницах используют канюли для больших кровеносных сосудов на шее, в области ключицы или в паху.
- Поскольку сепсис обычно вызывается бактериями, сразу же начинают антибактериальную терапию. Антибиотики вводят внутривенно, и лечение продолжается в течение нескольких дней/недель.

- Если артериальное давление низкое, то вводятся препараты, поддерживающие работу сердца и нормальный уровень кровяного давления. Это делается через вену, при использовании автоматического шприца (перфузора).
- Поскольку уровень кислорода в тканях из-за сепсиса недостаточен, пациенту прикладывают кислородную маску или устанавливают носовую зонд.
- Высокую температуру тела снижают при помощи лекарств или внешнего охлаждения (например, при помощи мокрой простыни, пакета со льдом, вентилятора).
- Может потребоваться хирургическая операция по вскрытию и очистке инфекционного очага. Например, могут установить дренаж для удаления гноя или выделений, провести очистку брюшной полости от гноя и т. д.



Перфузоры (автоматические шприцы). Пациенты, находящиеся в отделении интенсивной терапии, могут нуждаться в одновременном введении большого количества разных лекарств. При помощи перфузоров лекарства можно принимать в точном количестве и с необходимой скоростью.

Фото: частная коллекция

Если, несмотря на первоначальное лечение, состояние пациента и функционирование органов ухудшаются, может потребоваться более интенсивное лечение и непрерывное наблюдение пациентов в отделении интенсивной терапии. Если же состояние пациента после первичного лечения стабилизируется, лечение продолжается в обычном отделении больницы.

Дополнительные процедуры и лечение в отделении интенсивной терапии

Пациентам с сепсисом и септическим шоком может потребоваться непрерывное наблюдение и лечение в отделении интенсивной терапии, где круглосуточно работают врачи и медсестры интенсивной терапии и ухаживающий персонал. Для того, чтобы обеспечить пациенту жизненно важные показатели - кровяное давление, работу сердца, дыхание, функционирование почек и других органов на должном уровне, необходимо использовать различные методы лечения и устройства.

- **Лечение антибиотиками.** Для лечения инфекции необходимо принимать антибиотики, которые убивают вредоносные бактерии. Часто встречается ситуация, когда возможно использование только одного антибиотика будет недостаточным. Тогда могут использовать несколько антибиотиков разных видов.
- **Лечение лекарственными растворами.** Пациенты с сепсисом и септическим шоком часто нуждаются в большом количестве жидкости. Поэтому пациенту вводят через вену разные растворы.
- **Наблюдение за жизненно важными параметрами.** Для оценки работы сердца пациента, его дыхания, кровяного давления и температуры тела используется специальный монитор. Часто в артерию пациента вводится канюля, при помощи которой можно непрерывно измерять кровяное давление и проводить анализы крови.
- **Наблюдение и оценка работы легких.** Если состояние пациента ухудшается, и его легкие не могут обеспечить адекватную насыщенность кислородом крови, пациента подсоединяют к аппарату искусственной вентиляции. В дыхательные пути вводится специальная дыхательная трубка или дыхательная канюля, и легкие вентилируют аппаратом для обеспечения кислородом на жизненно важном уровне. В большинстве случаев пациенты также нуждаются в предварительном введении в наркоз.

- **Сохранение уровня кровяного давления.** Если сам организм пациента и прием жидкости не могут больше обеспечить достаточный уровень кровяного давления, то с помощью автоматического шприца вводят лекарства, поднимающие кровяное давление.
- **Наблюдение за работой сердца и лечение.** У пациентов с сепсисом и септическим шоком может быть нарушена работа сердца. Могут возникнуть различные виды нарушений ритма сердца. Для их лечения используются различные лекарства. Однако, если сердечно-сосудистая активность прекращается, используются приемы реанимации.
- **Наблюдение и оценка работы почек.** У пациентов с сепсисом и септическим шоком работа почек может значительно нарушиться или вовсе прекратиться. Чтобы оценить функцию выделения мочи у пациента, катетер помещают в мочевой пузырь для измерения и оценки количества мочи. Работу почек также оценивают на основе показателей анализа крови. Если почки перестали работать или не могут обеспечить работу по удалению остаточных веществ из организма на достаточном уровне, применяют диализ, т.е. используется аппарат искусственной почки.
- **Питание.** Если пациент присоединен к аппарату искусственной вентиляции и находится под наркозом, он не может питаться самостоятельно. Для того, чтобы обеспечить нормальную работу кишечника и обеспечить пациенту достаточное количество питательных веществ, через нос в желудок помещают зонд (назогастроинтестинальный зонд). Это позволит пациенту питаться подходящими пищевыми растворами. Если же пищеварительная система не способна принимать пищу, питательные вещества вводят внутривенно в виде специальных растворов

В дополнение к вышеупомянутым методам лечения могут использоваться много других дополнительных процедур и приемов лечения. Все процедуры, анализы, обследования, вводимые лекарства и т. д. должны быть задокументированы в истории болезни пациента.



Койка в отделении интенсивной терапии. Пациент находится под наркозом, в дыхательные пути введена интубационная трубка, через которую проводится искусственная вентиляция легких. У изголовья расположены разные перфузоры, при помощи которых пациенту вводят жизненно важные лекарства и жидкости. Монитор, расположенный справа наверху, измеряет жизненные показатели. Справа также расположен автономный дыхательный аппарат, который обеспечивает работу легких. Фото: частная коллекция

Посещение пациента в отделении интенсивной терапии

Несмотря на то, что пациент находится в отделении интенсивной терапии, его можно посещать. В большинстве случаев каждое отделение интенсивной терапии имеет свои собственные правила, которые должны соблюдать близкие, которые посещают пациента. Как правило, у пациента невозможно оставаться круглосуточно. Обычно для посещения предусмотрен определенный период времени. Это необходимо для того, чтобы процедуры, проводимые пациенту, были максимально эффективны.

Всегда можно позвонить в отделение интенсивной терапии и запросить информацию о состоянии пациента. Информацию имеют право получать только члены семьи пациента. Желательно выбрать одного представителя семьи, который каждый день будет разговаривать с врачом о состоянии пациента. Это необходимо для того, чтобы не обременять персонал отдела переговорами по телефону, поскольку рабочая нагрузка в отделении очень велика.

Время пребывания в отделении интенсивной терапии

Лечение сепсиса/септического шока может продолжаться очень долго. Иногда лечение может длиться несколько месяцев. То, насколько долго будет длиться лечение, зависит от ряда факторов. Не существует одинаковых программ лечения.

Если возбудитель инфекции реагирует на лечение, и пациент может дышать сам, его артериальное давление остается нормальным без вмешательства лекарств, и показатели анализов крови становятся лучше, пациент может продолжать получать лечение в обычном отделении больницы.

- **Людам, которым диагностирован сепсис или септический шок, может потребоваться интенсивное лечение. Будет ли пациент лечиться в отделении интенсивной терапии или в другом отделении больницы, зависит от состояния здоровья пациента.**
- **В отделении интенсивной терапии пациенты могут нуждаться в наркозе, лекарствах, поддерживающих артериальное давление и работу сердца, искусственной вентиляции легких при помощи интубационной трубки и аппарата искусственного дыхания, канюлях в различных сосудах, анализе и других процедурах.**
- **Только члены семьи могут получить информацию о состоянии пациента. Желательно выбрать одного представителя семьи, который каждый день будет беседовать с врачом о состоянии пациента.**

Последующее лечение и восстановление после сепсиса/септического шока

При выздоровлении от сепсиса или септического шока очень важно быстро начать восстановительное лечение. В большинстве случаев физиотерапия начинается уже в отделении интенсивной терапии. Для каждого пациента составляется индивидуальный план лечебного процесса. Начинают с ежедневного сидения, стояния, ходьбы и других простых упражнений. В зависимости от возможности пациента, лечение постепенно продолжают с постоянными упражнениями. Пациенты могут продолжать последующее лечение и восстановление в отделении реабилитации или медсестринского ухода, чтобы иметь возможность справляться с ежедневной деятельностью и после пребывания в больнице. Там будут постепенно продолжать занятия физическими упражнениями, чтобы пациент мог и в будущем самостоятельно справляться с задачами повседневной жизни.



Иногда пациенты должны заново учиться ходить.

Фото: Scanpix



Прием лекарства

Фото: Scanpix

Часто случается, что пациент не хочет больше принимать лекарства и хочет прекратить лечение. Человеку может показаться, что он не может справиться с болезнью, и поэтому он хочет бросить лечение. Здесь очень важную роль играют близкие, которые должны постоянно поощрять и поддерживать пациента. Они должны помочь пациенту понять важность продолжения лечения.

Для поддержки психического здоровья и его восстановления пациентам также может понадобиться консультация и терапия, проводимые психологами или психиатрами. Пациенту также могут быть назначены антидепрессанты и успокоительные.

В случае сепсиса пациент и его близкие также должны учитывать повышенную вероятность того, что несмотря на наилучшее лечение, полного восстановления пациента может не случиться. Привыкание к новой ситуации и жизнь в новых условиях трудны как для самого пациента, так и для его близких.



Для успешного выздоровления очень важно, чтобы восстановительное лечение было начато как можно раньше.

Фото: Scanpix

Близкие также должны быть готовы к изменениям в укладе жизни семьи пациента. Часто после того, как пациент перенес сепсис, его способность к самостоятельной жизни может быть существенно снижена. А это значит, что ему теперь понадобится помощь и поддержка в повседневной деятельности.

Выздоровление от сепсиса

Выздоровление может длиться очень долго. За время, проведенное в отделении интенсивной терапии, человек в основном находится в постели, и это делает мышцы ослабленными. Поэтому восстановительное лечение очень важно.

Несмотря на современные методы лечения, пациенты, перенесшие сепсис/септический шок, не всегда могут полностью восстановиться. После болезни может возникнуть **постсептический синдром**.

Это состояние, при котором режим сна пациента может быть нарушен (возникает бессонница). Могут появиться кошмары, панические атаки, тревожные расстройства, галлюцинации. Снижается самооценка, часто теряют веру в себя и в выздоровление. Пациент может быть очень депрессивным и в плохом настроении.

Из-за тяжелого повреждения органа после сепсиса может остаться постоянное функциональное расстройство органа (например, хроническая почечная недостаточность).

Если пациент из стационара направляют на лечение домой, то это не всегда значит, что он полностью выздоровел. Для того чтобы человек, ухаживающий за больным, мог получить полную картину о его состоянии, ему нужно обязательно поддерживать связь с врачом. Лечащий врач и семейный врач пациента могут смогут дать консультации на тему домашнего режима питания и физической активности, а также ведения повседневной деятельности.

Постоянная поддержка и понимание семьи, близких и друзей имеют наиважнейшее значение для преодоления этих симптомов и проблем. Следует также понимать, что не только сам человек, переживший сепсис, нуждается в поддержке и понимании семьи. В такой же помощи (в том числе и в помощи психолога) нуждается и член семьи, постоянно ухаживающий за пациентом.



Поддержка близких очень важна.

Фото: Scanpix

Что происходит, если вылечиться от сепсиса не удастся?

Сепсис и септический шок требуют оперативного, своевременно-го и правильного лечения. Если лечение является эффективным и своевременным, выздоровление, как правило, проходит успешно.

Тем не менее, выздоровление от сепсиса может быть затруднено, особенно для пожилых, и для людей с несколькими сопутствующими заболеваниями. Это связано прежде всего с ослабленной иммунной системой. Однако часто бывает и так, что, несмотря на быстрое, эффективное и своевременное лечение, жизнь человека, к сожалению, невозможно спасти. Уровень смертности при сепсисе очень высок во всем мире, и может достигать 40%.

- **Очень важно начать активную реабилитацию для излечения сепсиса, это поможет ускорить возвращение к полноценной жизни.**
- **Пациентам, возможно, потребуется заново учиться передвигаться и ходить.**
- **Для процесса выздоровления очень важна постоянная поддержка и понимание близких.**

Использованная литература

1. Sepsise info: www.sepsis.org.
2. Sepsise ja septilise šoki esmane diagnostika ja ravi RJ-A/25.1-2018. Ravijuhendite Nõukoda. 2018.
3. Sepsis: A Guide For Patients & Relatives, 2017, <https://sepsistrust.org/wp-content/uploads/2017/08/updatedNew-Booklet-27-RD.pdf>.
4. *Patient education: Sepsis in adults (The Basics)*, (2013), <http://ultra-medica.net/Uptodate21.6/contents/UTD.htm?32/50/33569>
5. MacGill, M. (2017) *Sepsis: What you need to know*, <https://www.medicalnewstoday.com/articles/305782.php>

Заметки

Blank lined area for notes.

Заметки

ISBN 978-9949-585-62-5

