

БУДЬТЕ

ЗДОРОВЫ!

№9 (9/2019)

"Если врач - не только врач,
но и философ - это Бог".
Тиннокрай

Газета медиков Забайкалья



НОВЫЕ «СКОРЫЕ» – ДЛЯ САМЫХ ЭКСТРЕННЫХ СЛУЖБ

Третья в этом году партия автомобилей скорой медицинской помощи поступила в Забайкальский край. Шесть единиц техники торжественно вручили руководителям медорганизаций - четыре машины предназначены для работы на городской станции скорой помощи, ещё два реанимобиля «поступят на службу» в региональный центр медицины катастроф. Автомобили закуплены на средства «Единой субсидии», предоставленной региону как субъекту Дальневосточного федерального округа. Всего в этом году благодаря поддержке по линии Минвостокразвития в Забайкалье будет приобретено 54 машины скорой медицинской помощи.

- Сегодня огромное внимание уделяется развитию регионального здравоохранения. И одним из важных направлений в нем выступает оказание первичной медико-санитарной помощи. Расширяются возможности в области медицины – приобретается новейшее и модернизированное оборудование, происходит переход на электронный документооборот, который значительно упрощает работу медицинским специалистам. И, безусловно, внесут большой вклад в развитие и стабильную работу медицинских организаций, упростят и ускорят службу скорой медицинской помощи, позволят оказывать более качественную и своевременную медицинскую помощь нашим жителям новые современные медицинские автомобили, - подчеркнула заместитель председателя правительства по социальным вопросам Аягма Ванчикова.

Возможности новой техники оценили руководители медицинских организаций.

- Последний реанимобиль такого класса мы получили в 2014 году. У такой специализированной техники износ большой, приходилось часто ремонтировать транспорт. Сегодня пришли уникальные машины - стоимость одной превышает 8 миллионов рублей, она полностью укомплектована медицинским оборудованием для самых экстренных случаев, - отметил директор регионального отделения центра медицины катастроф Руслан Долгов.

- Не помню, чтобы одновременно вручались четыре реанимобиля. Всегда приходили по одному-два. Для городской станции скорой помощи, да и для всех читинцев это настоящий, дорогой подарок, - прокомментировал главный врач станции скорой помощи Николай Коновалов.

По плану развития центров экономического роста, который реализуется на территории Забайкалья с этого года, запланировано приобретение 54 единиц специализированного санитарного транспорта разного класса, из них два – передвижные мобильные комплексы фельд-



шерско-акушерских пунктов. На сегодня 40 автомобилей и ФАПы уже поступили в регион и отправлены в районы края.

- Программа по развитию центров экономического роста в части приобретения транспорта вышла на финишную прямую: все аукционы разыграны, контракты заключены. В процессе приобретения нам удалось сэкономить федеральные средства. Принято решение о дополнительном закупе двух машин класса «В» и «А», они будут направлены в Карымскую и Нерчинскую центральные районные больницы, - сказал министр здравоохранения Забайкальского края Валерий Кожевников.

Отметим также, что в начале сентября правительством Российской Федерации было принято решение о выделении средств для дополнительной поставки техники в регионы. Благодаря этому Забайкальский край до конца года получит ещё 40 машин скорой помощи. Таким образом, всего за 2019 год в регион поставят более 90 единиц санитарной техники. Такого масштабного обновления медицинского автопарка в крае ещё не было.

В Забайкалье продолжается реализация плана социального развития центров экономического роста и национального проекта «Здравоохранение», на реализацию которых в этом году выделено порядка шести миллиардов рублей. Кроме приобретения автомобилей скорой медицинской помощи, запланированы и другие мероприятия, в числе которых - проведение капитальных ремонтных работ в медицинских организациях Читы и края, строительство и приобретение фельдшерско-акушерских пунктов, медицинского оборудования, служебного жилья для медицинских работников. Достигнутые результаты стали возможны благодаря проведению на Дальнем Востоке новой экономической политики, разработанной по поручению Президента.

Инга Николаева,
фото автора

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Первый заместитель министра здравоохранения Забайкальского края Антон КРАСНОЯРОВ – в числе тех, кто совсем недавно вошел в обновленную команду руководства регионального здравоохранения. Первоочередной задачей на сегодня он считает максимальное использование возможностей, которые предоставляют забайкальской медицине масштабные федеральные проекты. «Необходимо ими грамотно распорядиться и получить дополнительные средства, очень нужные забайкальскому здравоохранению» - подчеркивает он.

стр. 2

● О целевой подготовке медицинских специалистов, о ребятах, поступивших в медицинские вузы, а также о молодых врачах и специалистах среднего звена, пришедших в медицинские учреждения Читы и районов края в этом году, рассказывает начальник отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края Елена ЛАЗАРЕВА.

стр. 3

● В Краевой больнице №4 г. Краснояменска продолжает активно развиваться совместный проект краевого Министерства здравоохранения и ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» - «Координаторы здоровья». В нем задействованы средние медицинские работники практически всех специальностей.

стр. 5

● Традиционно на протяжении трех летних месяцев краевое Министерство здравоохранения проводит информационную акцию «За здоровый образ жизни» в рамках летней оздоровительной кампании. Сегодня специалисты Краевого центра медицинской профилактики подводят её итоги.

стр. 6

● 30 сентября - 100 лет со дня рождения фтизиатра, заслуженного врача РСФСР, участника Великой Отечественной войны Веры Петровны Дзубо. В честь 70-летия со дня Победы в Великой Отечественной войне на железнодорожной больнице станции Чита-1 была открыта памятная доска, увековечившая ее имя.

стр. 7

● Уже два месяца в Краевом клиническом госпитале для ветеранов войн действует новый проект - Центр медико-психологического сопровождения родственников и опекунов пожилых людей, особенно – нуждающихся в уходе. Первый опыт показывает, что занятия, которые проводят специалисты госпиталя, востребованы и представляют несомненный интерес для тех, кто приходит сюда учиться правилам оказания помощи и ухода, получить психологическую и консультационную помощь – и все это на совершенно безвозмездной основе.

стр. 8



МАКСИМАЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВОЗМОЖНОСТИ МАСШТАБНЫХ ПРОЕКТОВ

Первый заместитель министра здравоохранения Забайкальского края Антон КРАСНОЯРОВ – в числе тех, кто совсем недавно вошел в обновленную команду руководства регионального здравоохранения. Первоочередной задачей на сегодня он считает максимальное использование возможностей, которые предоставляют забайкальской медицине масштабные федеральные проекты. «Необходимо ими грамотно распорядиться и получить дополнительные средства, очень нужные забайкальскому здравоохранению» – подчеркивает он.

- Что на данный момент наиболее важно? Конечно, реализация национального проекта «Здравоохранение» и программы социального роста. Сейчас необходимо организовать и проконтролировать выполнение всех мероприятий, чтобы претворить в жизнь каждую задачу максимально полно, правильно и эффективно освоить выделенные средства – это реальный шанс получить на следующий год еще больше. Потребности у регионального здравоохранения значительные, и появившиеся масштабные возможности нужно обязательно использовать в полной мере. Результатом выполнения должны стать соответствующие индикаторные показатели – это и увеличение доступности медицинской помощи в районах, и снижение смертности от заболеваний, и раннее их выявление, и комфортность пребывания в поликлиниках, и наполненность технической базы. Нацпроекты – процесс сложный, но для края участие в нем необходимо, поэтому каждый главный врач, каждый специалист министерства здравоохранения несет персональную ответственность за конкретное направление работы в рамках выполнения мероприятий нацпроекта и плана развития ЦЭРов.

- Какие районы края вы уже

посетили за время работы в Министерстве?

- В составе делегации главы края побывал в Сретенском районе, Шелопугинском, Балеиском, Нерчинском, Тунгоченском, и отдельно посетил Читинский район, где совсем недавно сдали новый ФАП в селе Подволоке.

- Как ФАП?

- ФАП понравился, построен он на средства федеральной программы развития центров экономического роста, для небольшого населения – 250 человек – ФАП хороший, компактный, посмотрим, как он переживет зиму. Есть медкие замечания, которые мы обязательно будем учитывать, составляя технические задания для установок следующих фельдшерско-акушерских пунктов. Раньше в Подволоке ФАПа не было вообще, точнее, был когда-то – старенький, деревянный, весь уже завалившийся – износ составлял 100%, в нем уже просто нельзя было работать и вести прием.

- По большому счету первый заместитель министра в краевом Минздраве всегда был «хозяйственным»...

- В принципе планирую строить свою работу так же. Хозяйственные вопросы – основа всего, на них здравоохранение держится. Вот сейчас контролируем подготовку медицинских организаций

к отопительному сезону, наметилась возможность решить две большие проблемы – с котельными в Центре реабилитации Ямкун и в Сретенской ЦРБ, подразделение которой расположено в поселке Кокуй. На наше счастье сегодня выделены средства из резервного фонда Забайкальского края на оба объекта – в Ямкун на модульную котельную, в Сретенск – на замену котлов и частичную замену сетей. Буквально на днях в рамках поездки по своему родному Нерчинскому району снова

Антон Александрович КРАСНОЯРОВ – первый заместитель министра здравоохранения Забайкальского края. В 2010 году окончил Читинскую государственную медицинскую академию по специальности «Лечебное дело». С 2010 по 2012 год проходил обучение в клинической ординатуре на кафедре «Организации здравоохранения и общественного здоровья» ЧГМА. С 2012 года работал главным врачом Верхне-Читинской участковой больницы Читинской ЦРБ. С 2016 года – заместителем главного врача по организационно-методической работе Нерчинской ЦРБ. В 2017 году возглавил медицинскую организацию.

проверил все котельные в участковых больницах – три больницы посетили, радуется, что все к отопительному сезону готово, все почищено, что требовалось, заменено.

- Нерчинский район до сих пор родной?

- Конечно, ни в коем случае нельзя забывать свою малую родину, свои корни. Но это совершенно не означает, что проблемы других районов меня волнуют меньше. Разумеется, наибольшее внимание планирую уделять тем районам, где имеются серьезные проблемы, кредиторская задолженность за коммунальные услуги, например – этот вопрос пока не решен.

- Какие районы на данный момент заслуживают наибольшего внимания – внимания в плане помощи?

- Общая кредиторская задолженность на сегодняшний день превышает 600 миллионов рублей, в том числе и за коммунальные услуги. Проблема в том, что на некоторые районы, имеющие задолженность, заведены федеральные деньги и по национальному проекту «Здравоохранение», и по программе развития центров экономического роста. Таким образом, существует угроза, что деньги могут уйти в счет погашения кредиторской задолженности, а этого никак нельзя допустить – потому что они выделены на решение других, совершенно конкретных задач. Так, большая кре-

диторская задолженность сегодня в Петровск-Забайкальском районе, есть проблемы по Шелопугинскому району.

- Совсем недавно в интервью для журнала медицинских специалистов «Медицина Забайкалья» вы рассказывали о том, каким образом удалось значительно сократить кредиторскую задолженность в Нерчинском районе. Не хотите попробовать перенести этот опыт и на другие районы?

- Да, хотелось бы, вот недавно проходили заседания балансовых комиссий, два из них проводил я, и там как раз говорили о том, что главные врачи должны представить свои предложения пути вы-

ходящего года – я возглавляю рабочую группу. Председателем комиссии является заместитель председателя правительства Аягма Гармаевна Ванчикова. Уже провели несколько совещаний, в том числе и со специалистами ТФОМС. Требования федеральных органов на следующий год более жесткие, требующие грамотного планирования, которое при этом должно осуществляться не только в законченных случаях, но и в профилях.

В конце сентября планируется утвердить национальную программу развития Дальнего Востока, куда мы тоже подали свои предложения. Не сомневаемся, что 2019 год, участие в масштабных федеральных проектах послужат для всех нас серьезной подготовкой к реализации больших программ в будущем – реализации в плановом порядке, без экстренных мер, к которым нам иногда приходилось прибегать в этом году. Многие сегодняшние сложности были связаны с тем, что люди поначалу оказались попросту растеряны, не верилось, что реально будут выделены такие большие деньги – это случилось впервые за много лет, последний раз такое финансовое вливание в систему здравоохранения края было в рамках национального проекта «Здоровье» и программы модернизации здравоохранения. Проекты для нас новые, и нет ничего удивительного, что под новым форматом работы медицинские организации перестраивались не сразу. Но когда началась активная работа, пошла медицинская техника, стали строиться ФАПы и проводиться ремонты, все мобилизовались. И сейчас, когда мы закроем основные наши потребности, уже можно начинать думать стратегически, мечтать на будущее – о том, что нужно делать в своем учреждении, чтоб оно эффективно работало, чтобы медицинская помощь населению была доступной и качественной.

- По каким вопросам к вам могут обращаться главные врачи, медицинские специалисты и пациенты?

- В принципе по всем, потому что первый заместитель обязан курировать все вопросы, особенно, когда министр в отъезде или занят. В таких случаях ко мне обращаются, когда нужно оперативно что-то решить, в том числе и по лечебным вопросам. Уважаемые коллеги и земляки, для вас я всегда открыт и готов к диалогу.

Беседовала Ирина Белошицкая



СОВРЕМЕННЫЕ КАРДИОГРАФЫ ПОЯВИЛИСЬ НА ВООРУЖЕНИИ БРИГАД СКОРОЙ ПОМОЩИ В ЧИТЕ

30 комплектов современных кардиографов приобретены для бригад скорой медицинской помощи. За два месяца работы аппаратуры в тестовом режиме специалисты «скорой» сняли более пяти тысяч кардиограмм.



- Отличительная особенность комплектов заключается в том, что с помощью нового дистанционного ЭКГ аппарата «Кардиометр-МТ» данные почти моментально расшифровываются, специалист скорой помощи может сделать заключение – либо о срочной госпитализации обративше-

гося, либо о назначении другого лечения. Ранее функции передачи данных в портативных аппаратах ЭКГ не было. Кроме того, новая аппаратура проста в использовании, что важно и для работы медиков, находящихся в бригаде скорой помощи, - сказал исполняющий обязанности главного врача Станции скорой медицинской помощи в Чите Александр Знаменский.

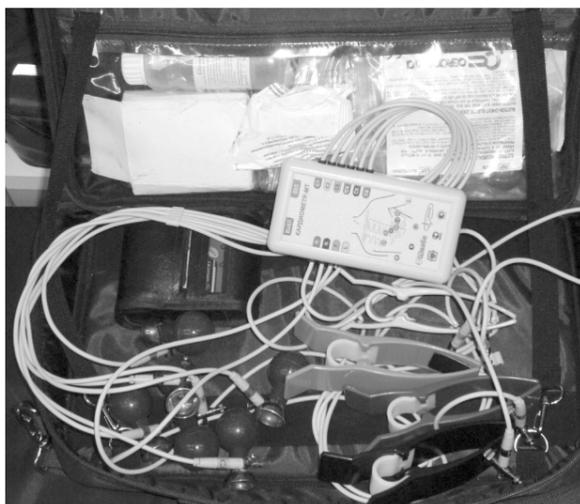
Программно-аппаратный комплекс для предварительной расшифровки ЭКГ приобретен руководством скорой медицинской помощи на собственные средства медорганизации. На приобретение оборудования затрачено порядка трех миллионов рублей.

В Забайкальском крае среди основных причин смертности на первом месте стоят сердечно-сосудистые заболевания. Ежегодно только в региональном сосудистом центре в Чите около двух тысяч человек проходят лечение и реабилитацию от этого недуга.

- Кардиографы прошли быстрое внедрение - в течение недели наши специалисты наладили работу сервера и обучили бригады. Отмечу еще и тот факт, что к простоте и скорости работы этого оборудования можно добавить его надежность. «Кардиометр-МТ» прошел различные тестирования, в том числе, и в национальном медицинском исследовательском центре сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева, - добавил Знаменский.

База данных с уже имеющимися ЭКГ пациентов хранится на сервере неограниченное количество времени и может помочь медикам других медорганизаций в проведении дальнейших обследований или диспансеризации.

Напомним, что в Чите планируется создание единого диспетчерского центра, по приему вызовов не только на территории краевого центра, но и всего Забайкальского края, возможности которого позволят сократить время прибытия медицинских бригад к пациентам в Забайкалье на одну-две минуты, которые жизненно важны для пациентов, находящихся в критическом состоянии. Подспорьем для создания центра станет проведение капитального ремонта здания, предназначенного для этих целей. По плану социального развития центров экономического ро-



ста из федерального и регионального бюджетов на ремонт будет потрачено 53,2 миллиона рублей. Это позволит повысить доступность и качество оказания экстренной и неотложной помощи всем жителям Забайкальского края.

В регионе информационная система будет приобретаться в рамках реализации нацпроекта «Здравоохранение» - «Создание единого цифрового контура» по профилю скорой медицинской помощи. На десять межрайонных центров единого информационного поля планируется потратить более 22 миллионов рублей.

Ольга Герасимова

НА ПЕРВЫЙ ПЛАН – ЦЕЛЕВАЯ ПОДГОТОВКА

Первые осенние дни - период, когда особенно актуальными для здравоохранения становятся кадровые вопросы – именно в это время коллективы больниц, поликлиник и медицинских центров пополняют молодые врачи, медицинские сестры, акушерки, фельдшеры и лаборанты. А вчера еще сидевшие на студенческой скамье будущие доктора начинают познавать тонкости избранной специальности на базе ординатуры. О целевой подготовке медицинских специалистов, о ребятах, поступивших в медицинские вузы, а также о молодых врачах и специалистах среднего звена, пришедших в медицинские учреждения Читы и районов края в этом году, рассказывает начальник отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края Елена ЛАЗАРЕВА:

БОЛЬШЕ МЕСТ – БОЛЬШЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Отличие целевого обучения от бюджетного в том, что у специалиста уже имеется конкретный работодатель. Особенностью целевой компании в этом году стало значительное увеличение ее объемов. Министерство здравоохранения РФ, понимая, что дефицит кадров в Забайкалье достаточно большой, значительно увеличило количество целевых мест в ординатуре, уменьшив при этом число мест бюджетных и коммерческих. Таким образом, прием в ординатуру в этот раз фактически проходил в новых условиях. В соответствии с распоряжением Правительства, вносящим изменения в порядок целевой подготовки, в ЧГМА были выделены определенные контрольные цифры целевого обучения, при этом отсутствовало разделение и закрепление за министерствами - попасть в ординатуру целевым образом могли не только жители Забайкалья, но и соседних территорий, да и вообще из любых регионов России. Но по факту сложилось так, что преимущественно набор был все-таки за счет выпускников ЧГМА, проживающих на территории края. Несколько человек прибыли из Амурской и Иркутской областей, из центральных регионов не было никого. Отбор проходил на основании конкурсных мероприятий - чем выше балл, тем больше преимущество. Причем приоритет имели те, кто получил баллы за стаж работы в качестве среднего медицинского персонала и врачебный стаж, то есть уже успел поработать доктором в практическом здравоохранении а затем решил поменять специальность, пройдя клиническую ординатуру.

Порядок, который действует теперь, дает право участвовать в конкурсе на поступление в ординатуру на основании целевого направления от учреждений различных форм собственности, не только государственных. Действует он только первый год и, возможно, знают о нем еще не все, но уже в следующем году ситуация наверняка изменится и ребята должны быть готовы к конкуренции. А чтобы быть конкурентоспособными, нужно не забывать, что при поступлении в клиническую ординатуру преимуществом считается медицинский стаж работы – это закреплено законом об образовании. Причем не в качестве младшего, а в качестве среднего медицинского персонала: сейчас после третьего курса, после изучения манипуляционной техники и прохождения производственной практики, можно получить для этого допуск комиссии, созданной в

академии с обязательным привлечением специалистов практического здравоохранения. Этот механизм студентам сегодня обязательно надо использовать. Во-первых, это дает право работы в медицинских организациях, а значит и опыт, полезный для будущего врача, а во-вторых - преимущество при поступлении в ординатуру в качестве дополнительных баллов.

В общей сложности в этом году для обучения в ординатуре было выделено 191 место, 165 из них – целевых, а процент наполнения целевых мест в итоге составил 88%. Причиной стал недобор по отдельным специальностям, среди которых такие востребованные в медицинских учреждениях как акушерство и гинекология и хирургия. Причина в

ственно поступили «целевики» из районов края. Целевым образом также были отданы в этом году практически все места по терапии и внутренним болезням. Кроме того, несколько человек поступили на обучение на центральные базы в С.-Петербург (ГУЗ ККБ им. В.А. Алмазова) и в Новосибирск (ГУЗ КДКБ им. Е.Н. Мешалкина) по специальностям «Сердечно-сосудистая хирургия» и «Нейрохирургия», тоже исходя из потребности, имеющейся в регионе. Надеемся, что через два года эти специалисты пополнят наши медицинские учреждения. Кстати, новое распоряжение определяет и территории, на которых может вестись подготовка по определенным специальностям.

Еще одно нововведение, способ-

редитации (а все они успешно ее прошли) прийти в первичное звено на должности участковых терапевтов и педиатров, либо продолжить учебу в ординатуре. Поскольку возможности целевого поступления в ординатуру были в этом году значительно увеличены, ребята в большинстве своем приняли решение продолжить образование на этом уровне, стать узкими специалистами. В связи с этим наблюдается снижение динамики численности выпускников, пришедших сразу в участковую сеть. Но, тем не менее, они есть, и все мы должны продолжать внедрять элементы наставничества, чтобы со временем эти молодые врачи закрепились в отрасли. В дальнейшем у них также два пути: либо они остаются на своих рабочих местах и продолжают трудиться в участковой службе, либо, проработав несколько лет и определившись в выборе специальности, могут претендовать на целевое обучение в ординатуре за счет практического здравоохранения.

ЧЕМ РАНЬШЕ НАЧАТЬ – ТЕМ ЛУЧШЕ РЕЗУЛЬТАТ

Успешно завершился и набор на целевое обучение в Читинской государственной медицинской академии, взаимодействие с вузом по этому направлению длится уже много лет и мы получаем здесь полную поддержку администрации ЧГМА. План целевого набора мы выполнили, при поступлении ребята из Забайкалья традиционно конкурировали с выпускниками из Бурятии, с абитуриентами, направленными из учреждений ведомств. Проходной балл на лечебный факультет составил 161, на педиатрический - 135, на стоматологический – 211. Проблемой всех сторон стал тот факт, что в последние годы в крае наблюдается достаточно низкий уровень подготовки абитуриентов по биологии и химии, из-за чего многие ребята, которые были изначально нацелены на получение медицинских специальностей, не смогли участвовать в конкурсе. Поэтому наша совместная задача и с Министерством образования, и с Комитетом образования города, и с медицинской академией - искать пути по устранению создавшейся ситуации. Выпускников школ совместными усилиями нужно выводить на более высокий образовательный уровень, потому что сегодня они, особенно в районах края, просто боятся и химии, и биологии. Чтобы изучить эту проблему, будет проводиться анализ по районам края, с целью определить, где ситуация хуже всего. Именно они в первую очередь будут подкорматься к системе онлайн-



том, что именно эти врачи не только несут огромную ответственность, но и чаще других испытывают сегодня прессинг за так называемые врачебные ошибки, это вызывает у ребят страх и нежелание выбирать такие «проблемные» специальности. Так, для обучения по направлению «Акушерство и гинекология» было выделено 13 мест, восемь человек поступили на основании целевого набора (пять из районов, трое – от учреждений), расположенных в Чите). При этом еще пять мест остались невостребованными, и ушли в общий бюджетный конкурс. Наблюдается заметный отток из педиатрического звена, в этом году даже выпуск педиатрического факультета небольшой, а в ординатуру и в первичное звено после аккредитации пришли буквально единицы. Налицо спад интереса к этой специальности – по тем же причинам, многие стараются перейти на «узкий профиль» и пр.

При этом на 100% закрыты такие специальности как травматология и анестезиология-реанимация (25 мест) – сюда тоже преимуще-

ствующее привлечению специалистов в медицинские учреждения, заключается в том, что целевым образом можно готовить специалистов для учреждения не только с первого курса. Учеба в медвузе достаточно длительная, в течение шести лет порой меняется семейная ситуация, а в связи с этим и планы студентов относительно места работы. А законодательство предусматривает возврат средств за весь период обучения, если специалист не прибыл на обозначенное в договоре место работы. Поэтому появилась возможность заключать договор целевого обучения со студентами любых курсов. Но мы настоятельно предлагаем обратить внимание на ребят, которым осталось учиться один-два года, которые уже к этому времени осознанно определились с выбором специальности. И сформировать целевой поток в ординатуру путем заключения еще и таких вот целевых договоров.

Если анализировать результаты выпуска 2019 г. и доезда в нашу систему, то у выпускников был выбор: либо после прохождения акк-

обучения, проработка которой идет на территории края. Планируется также расширение медицинских лицейских классов, потому что там, где ведется профильное преподавание этих предметов, шансов поступить в вуз и успешно освоить сложные образовательные программы, закончить обучение и быть в дальнейшем конкурентоспособными на профессиональном поприще у ребят намного больше. К тому же уровень подготовки - это рейтинг вуза, и со стороны администрации ЧГМА всегда звучит пожелание: отбирать на целевое обучение лучших из лучших.

С ПЕРВЫХ ДНЕЙ

Немаловажно, что в договоре на целевое обучение обязательно должны быть предусмотрены меры дополнительной поддержки со стороны будущего работодателя – как для первокурсников, так и для обучающихся в клинической ординатуре, поступивших на основании целевой подготовки. Меры поддержки могут быть как материальными, так и моральными. Во-первых, это дополнительная стипендия – пусть даже минимальная, исходя из возможностей учреждения, которая будет выплачиваться плюсом к основной. Необходимо, чтобы студент с первого курса знал, что он действительно нужен своему работодателю: он должен участвовать в жизни коллектива, в мастер-классах, корпоративных мероприятиях, а все производственные практики должен проходить только на базе своей больницы (конечно, если она имеет условия, необходимые для прохождения этой практики). Очень важно также психологическое сопровождение – сегодня в большинстве медицинских организаций имеются свои психологи, им тоже нужно помнить о молодых специалистах, выстраивать работу так, чтобы помочь преодолеть первый страх, профессионально адаптироваться и закрепиться в отрасли. Меры поддержки никто не ограничивает, но они обязательно должны быть – сейчас все договоры о целевом обучении заносятся в медицинском вузе в специальную систему, сканируются и отправляются в федеральный центр, где их проверяют сотрудники службы фибронадзора. И если в договоре не прописаны меры дополнительной поддержки, то он признается недействительным. Об этом нужно помнить каждому работодателю, и, несмотря на существующие финансовые трудности, разрабатывать такие меры поддержки, которые были бы финансово выполнимыми для учреждения и в то же время реально ощущались студентами.

В свою очередь Министерство здравоохранения планирует с первого курса организовывать встречи студентов с будущими работодателями, с молодыми докторами, только пришедшими в профессию. В планах также изучить все заключенные договоры на целевое обучение, проанализировать их, и затем проверить на выполнение дополнительных мер поддержки.

Записала Ирина Белошицкая

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРЕМИЯ - ЗА ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

В числе тех, кому 2 сентября в региональном правительстве была вручена государственная премия Забайкальского края, учрежденная по инициативе главы Забайкалья Александра Осипова, был и руководитель Забайкальского краевого фтизиопульмонологического центра, главный фтизиатр ДФО Павел Фадеев.



Премия вручается по семи номинациям, которые представлены в разных сферах: экономика, общественная деятельность, жилищно-коммунальное хозяйство, здравоохранение, образование, - сказал Александр Осипов, подчеркнув, что очень важно отмечать работу забайкальцев, которые вносят весомый вклад в развитие региона.

Государственную премию главный врач Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра Павел Фадеев получил за результаты научных исследований, внесших значительный вклад в развитие системы здравоохранения региона, за освоение и внедрение новых технологий в лечении туберкулеза и других заболеваний легочной системы. Применяемый метод лечения одобрен в Новосибирском научно-исследовательском институте туберкулеза.

На сегодняшний день Забайкальский край является лидером в России по применению метода клапанной бронхоблокации. Благодаря активному применению этой методики в регионе удалось добиться закрытия полостей распада у 87% пациентов, а прекратить бактериовыделение - у 95% больных туберкулезом.

Метод клапанной бронхоблокации, который позволяет закрывать полости распада и прекращать бактериовыделение у больных туберкулезом легких, применяется в Забайкальском крае с 2010 года. Суть методики, дающей отличные результаты, заключается в помещении в бронх специального клапана, изготовленного из безопасной для человека резины. Его действие и приводит к закрытию полости распада, гибели микробов и быстрому заживлению легочной ткани.

Неудобства для пациента при этом минимальные – операция проводится за 15-20 минут под местной анестезией. Улучшение отмечается буквально через две недели, через месяц – можно вести полноценный образ жизни. По мере выздоровления, через 6-18 месяцев, клапан под местной анестезией также безболезненно удаляется. Это малоинвазивная методика, позволяющая блокировать полости распада, что в дальнейшем улучшает качество жизни пациентов, снимает психологическую нагрузку, - пояснил доктор Фадеев.



ДЛЯ ЖЕНЩИН: О САМОМ ГЛАВНОМ И СОКРОВЕННОМ

Не всегда во время приема врачу хватает времени, чтобы ответить на все вопросы пациенток о подготовке к беременности, к родам или о надвигающемся климаксе. И потому все большей популярностью пользуются у представительниц прекрасной половины человечества разного возраста, проживающих в Забайкалье, школы, действующие на базе женской консультации Дорожной клинической больницы. Об их работе рассказывает заведующая женской консультацией Татьяна Егорова.

«ШКОЛА ПРЕГНАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ»

Открыта с целью подготовки женщин к беременности и родам. К этим таинственным процессам желательно подготовиться, как морально, так и физически, не только будущей маме, но и отцу - его роль тоже очень важна, особенно если у женщины в период вынашивания возникают осложнения. На занятиях в школе они узнают обо всех изменениях в организме, которые происходят с наступлением беременности.

- В России до сих пор беремен-

байкальский край — регион, где в пище катастрофически не хватает фолиевой кислоты и йода, и начать прием этих микроэлементов важно за несколько месяцев до беременности. Требуется лечение и хроническая анемия у будущей мамы — еще в утробе детки, в крови которых не хватает красных кровяных телец, доставляющих кислород к органам, страдают от гипоксии. А это может привести к различным патологиям, в том числе к задержке развития.

Спровоцировать выкидыш на раннем сроке могут инфекции и

матривает регулярные встречи со специалистами клиники, которые помогают своим ученикам следить за здоровьем, преодолеть страх перед родами и психологически подготовиться к встрече с малышом, а особенно — к первому периоду его жизни. Будущие родители обсуждают возможность партнерских родов, занимаются арттерапией, знакомятся с законодательной базой, учатся воспитывать детей и задают сотрудникам медицинского учреждения интересные вопросы, в том числе и о методах послеродовой контрацепции. Акушеры рассказывают, как правильно подготовиться к родам, как отличить тренировочные схватки от настоящих, как уменьшить боль, научат гимнастике для беременных. Занятия посвящаются также грудному вскармливанию, правильному прикладыванию к груди, позволяющему избежать трещин и лактостаза, специалисты обучают также пеленать, купать и держать младенца. Курс подготовки к родам включает шесть занятий.

«ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ. 40+»

Многих женщин страшит наступление климакса. С одной стороны, их пугает потеря женской привлекательности, а с другой — обострение болезней, происходящее по мере снижения уровня эстрогенов в организме. «Школа женского здоровья 40+» призвана помочь не бояться «приближающейся старости», а встретить её во всеоружии и продолжить активную и полноценную жизнь. Специалисты делают всё, чтобы угасание женской репродуктивной системы не становилось поводом для депрессии, и дают пациенткам систему уникальных знаний, которая позволит не только улучшить здоровье, но и быть готовыми к жизни в новом теле — новом гормональном статусе. Врачи рассказывают о том, как сохранить красоту и здоровье, как затормозить процессы старения, что такое менопаузальная гормональная терапия и почему не стоит бояться гормонов. Помимо гинекологов, с женщинами работает и психолог. С их помощью женщины учатся превращать менопаузу в лучший период жизни — результативный, счастливый и непременно в здоровом теле, а фраза «После 40 жизнь только начинается» обоснованно становится его девизом.

«В большинстве случаев после

вирусы, которые нередко протекают скрыто: хламидиоз, токсоплазмоз, генитальный микоплазмоз, герпес, цитомегаловирус. Влияют на здоровье будущего малыша и хронические заболевания матери, такие как пиелонефрит, тонзиллит, даже кариозные зубы — всё это рассадник стафилококков, стрептококков и пр., которые через пуповинную кровь могут попасть к плоду.

- Чтобы не было проблем при беременности и родах, готовьтесь к ним заранее. За одно занятие в нашей школе вы получите массу полезной информации от врача-гинеколога и психотерапевта, особенно это важно для женщин, у которых уже были выкидыши, — призывает Татьяна Егорова.

«СЧАСТЛИВЫЕ РОДИТЕЛИ. ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК»

Обучение в этой школе предус-



ность чаще всего сначала случается, а потом родители решают, оставлять её или нет, — говорит Татьяна Егорова. — Но если вы хотите родить здорового ребёнка, к этому необходимо подготовиться, и возраст здесь неважен, как и тот факт, первая это беременность или нет. Максимально снизить риски возможной патологии у будущего ребёнка помогает предгравидарная подготовка. Беременность может пройти значительно легче и проще, если к ней подготовиться заранее. Семейные пары всё чаще проходят медицинское обследование для того, чтобы им была оказана квалифицированная помощь не только в поддержании здоровья будущего ребёнка, но и в подготовке к зачатию и вынашиванию.

Чаще всего, когда женщина узнаёт о беременности, она длится уже несколько недель. А ведь за-

Словосочетание «прегравидарная подготовка» (от лат. gravida — «беременная») пришло к нам из западных стран, и означает подготовку к беременности. Начинается она с этапа планирования семьи — способности супружеской пары так организовать свою сексуальную жизнь, чтобы достичь желаемого количества детей и оптимального интервала между родами. Прегравидарную подготовку идеально начинать за полгода до предполагаемой беременности. Но даже обращение к врачу за месяц до желаемого зачатия позволит избежать многих осложнений при беременности.

Самую значительную часть прегравидарной подготовки занимает выяснение состояния здоровья будущих родителей. Конечно, более тщательное и обширное обследование предстоит женщине, ведь именно в её организме происходят процессы роста и развития будущего ребёнка, на которые могут повлиять материнские невылеченные инфекции и/или заболевания, в том числе и хронические. Будущей маме нужно посетить ряд узких специалистов, прежде всего гинеколога. Возможно, будущим родителям необходимо проконсультироваться у генетика. Основанием для этого могут быть генетические заболевания близких родственников, а также возраст, не очень благоприятный для зачатия. При благоприятных результатах исследования состояния здоровья будущим родителям можно готовиться к зачатию, а женщине — к беременности.

О чем нужно помнить:

- у 84% пар, имеющих регулярные половые контакты с частотой 1 раз в 2-3 дня и не использующих средств контрацепции, бе-

К БЕРЕМЕННОСТИ НУЖНО ГОТОВИТЬСЯ

В современном мире девушки рано созревают и рано начинают половую жизнь. Зачастую первая беременность оказывается нежеланной, и в таком случае чаще всего заканчивается прерыванием. Не говоря уже о том, что в обществе бытует мнение, что, прежде чем связать себя узами законного брака, необходимо узнать, какими бывают отношения. В итоге к 25-30 годам женщина порой имеет внушительный список половых партнеров. Нужно ли говорить о том, что подобный образ жизни приводит к появлению у женщины целого багажа гинекологических проблем. Каждое из заболеваний даже в одиночку может помешать наступлению теперь уже желанной беременности, не говоря уже о нередком сочетании нескольких.

ременность наступает в течение года, у 92% — в течение двух лет. Остальным, возможно, потребуется врачебная помощь для того, чтобы беременность наступила;

- при использовании определенных видов гормональных контрацептивов восстановление фертильности может занять до полугода;

- прием фолиевой кислоты до зачатия — одна из самых действенных и доступных мер профилактики пороков развития нервной трубки у будущего ребенка. Все женщины, планирующие беременность, должны принимать не менее 400 мкг/сут и продолжать прием до 12 недель беременности включительно;

- женщинам, имеющим избыточную массу тела или ожирение, рекомендуется похудеть перед тем, как забеременеть. Это значительно снижает риск преждевременных

родов, гестационного диабета, преэклампсии, кесарева сечения и тромбоэмболических заболеваний;

- планируемая беременность — это хороший повод отказаться от приема различных видов биодобавок, поскольку в настоящее время очень мало данных о влиянии растительных препаратов на беременность;

- если женщина не инфицирована токсоплазмозом, то стоит подумать о том, чтобы исключить контакты с кошачьими выделениями для снижения риска заражения токсоплазмозом;

- разумным было бы сокращение употребления кофе и чая. Более 300 мг кофеина в сутки (более трех чашек кофе или шести чашек чая) приводит к внутриутробной задержке роста плода;

- прием алкоголя увеличивает риск прерывания беременности, приводит к разви-

40 лет женская репродуктивная система начинает угасать, но при современном подходе и технологиях страдать от климакса совсем необязательно, поэтому на занятиях мы объясняем, как климакс проявляется, какая нужна менопаузальная гормональная терапия и кому она показана, а кто может обойтись БАДа на основе фитоэстрогенов», — объясняет Татьяна Егорова.

Действует в женской консультации Дорожной клинической больницы и кабинет патологии шейки матки, где обследуют и лечат патологии наружных половых органов, шейки матки, в том числе самую распространенную — хронический цервицит, а также выявляют онкологические заболевания этих органов.

- Сначала выявляем и устраняем причину цервицита, после с помощью кольпоскопии наблюдаем динамику. При положительной — женщина просто наблюдается раз в год, при отрицательной доктор назначает хирургическое лечение современными методами, которые не оставляют рубцов на

шейте матки и в последующем не окажут влияния на процесс родоразрешения, — рассказывает о изменившихся за последние годы методиках лечения заведующая отделением.

Кроме того, как и в любой другой консультации, наблюдаются женщины по месту жительства по полису ОМС, встают на учёт беременные женщины и для этого не обязательно иметь прикрепление к этому учреждению.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № АО-75-01-001568 от 2 сентября 2019.

Имеются противопоказания, требуется консультация специалиста.

Адрес: г. Чита, ул. Горбунова, 11. Тел.: 33-44-55

РЖД МЕДИЦИНА
МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ



КМЦ г. ЧИТЫ: «СКОРОСТЬ. КАЧЕСТВО. НАДЕЖНОСТЬ.»

тию тяжелых осложнений у плода, поэтому рекомендуется полный отказ от алкоголя. Любая доза приводит к развитию фетального алкогольного синдрома плода;

- курение во время беременности связывают с большим количеством возникающих проблем, оно должно быть полностью исключено на протяжении всей беременности. Кроме того, после рождения ребенка значительное влияние на него может оказать и «пассивное курение», включая риск внезапной смерти новорожденного;

- занятия физкультурой — достаточно 40-60 минут в день аэробной нагрузки: игровые виды спорта, плавание, аэробика, фитнес, йога;

- полноценный отдых, сон не менее 8 часов в сутки, отсутствие негативных эмоций и стрессов;

- будущие родители должны сбалансировано и качественно питаться, особенно в период прегравидарной подготовки. Пища должна быть разнообразной, не ограниченной во фруктах и овощах.

Прегравидарная подготовка к беременности — увеличение шансов для вашего ребенка на безопасное рождение и хорошее здоровье в его последующей жизни.

А.Н. Агафонова,
врач акушер-гинеколог,
заведующая женской консультацией
ПП №4 Клинического медицинского
центра г. Читы

Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



ДЕЛИМСЯ ОПЫТОМ

АНОНС

КРАСНОКАМЕНСК: ПРОЕКТ «КООРДИНАТОРЫ ЗДОРОВЬЯ» ПРОДОЛЖАЕТ РАЗВИВАТЬСЯ

В Краевой больнице №4 г. Краснокаменска продолжает активно развиваться совместный проект краевого Министерства здравоохранения и ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» - «Координаторы здоровья». В нем задействованы средние медицинские работники практически всех специальностей. На сегодняшний день в учреждении работают 43 координатора: семь акушеров, семь фельдшеров ФАП, четыре медицинских сестры ФАП, 20 участковых медсестер, пять медицинских сестер узких специалистов. Все координаторы проходят обучение в школе «Координатора здоровья», действующей на базе медицинской организации по зачетно-накопительной системе.

Теперь медицинские работники первичного звена являются универсальными специалистами - координаторами здоровья, оказывающими доврачебную помощь пациентам на дому, проводят диагностические и профилактические мероприятия, обучают пациентов и их родственников уходу и самоуходу. Взаимодействуют и со структурными подразделениями стационара больницы, откуда получают списки пациентов, нуждающихся в наблюдении координатора - благодаря этому, каждый пациент, нуждающийся в сестринском уходе, находится под наблюдением медицинского специалиста.

Для работы координаторов выделен автотранспорт, приобретены телефоны и сим-карты, сформированы сумки-укладки для оказания неотложной помощи.

Систему мониторинга функционирования проекта осуществляем по отчетной документации Координаторов здоровья, где учитываем качественные и количественные показатели работы. Ежемесячно подводим итоги ранжирования координаторов, были они подведены и за первое полугодие. Полученная статистика показала, что количество курируемых координаторами здоровья пациентов составляет 1269, из них 265 детей. Все они в режиме смс-оповещения, телефонных звонков, а также в режиме онлайн-консультаций получают ответы на интересующие их вопросы. За первое полугодие краснокаменские координаторы провели 2975 патронажей, сделали 3211 телефонных звонков, отправили 766 смс-оповещений, выполнили 1167 врачебных назначений, провели 2722 профилактические кон-

сультации, 2039 консультаций по заболеванию, а также обучили самоуходу 835 человек. При этом число курируемых пациентов постоянно увеличивается.

На основании проводимого анализа динамики работы координаторов планируем и корректируем дальнейшее взаимодействие с пациентами, составляем ежемесячный план работы. Каждый месяц отчеты и анализ работы координаторов направляем в сестринский отдел Министерства здравоохранения Забайкальского края главному внештатному специалисту по сестринскому делу В.А. Вишняковой.

Координаторы здоровья тесно сотрудничают с социальными службами города, а так же психологами и при необходимости привлекают их к совместным патронажам. Пациенты и их родственники посещают «Школы профильных больных», где обучаются правилам ведения здорового образа жизни, уходу и самоуходу. На сегодняшний день на базе больницы функционируют семь школ профильных больных: «Высокого сердечно-сосудистого риска», «Артериальной гипертензии», «Сахарного диабета», «Бронхиальной астмы», «Репродуктивного здоровья женщины», «Школа для пациентов, перенесших ОНМК», «Школа здорового ребенка».

Проект получил много положительных отзывов и благодарностей от родственников и самих пациентов, которые чувствуют постоянную заботу и поддержку медицинских специалистов.

А.А. Белобородова,
главная медицинская сестра
Краевой больницы №4

ШЕЛОПУГИНО: «КООРДИНАТОРЫ» УЧАСТВУЮТ В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

В Шелопугинском районе активное участие в подготовке и проведении первого этапа диспансеризации взрослого населения принимают медицинские работники среднего звена, а именно участковые медицинские сестры ЦРБ, фельдшеры, акушерки и медицинские сестры, работающие в ФАПах и СВА района. Все они на протяжении почти трех лет участвуют в совместном проекте МЗ ЗК и ЗРОО «ПрофМедСпец» «Координаторы здоровья». Практически все они принимают активное участие в диспансеризации взрослого населения.

В общей сложности в районе проживает 5187 человек взрослого населения, из них в 2019 году подлежит диспансеризации 1194, - делится опытом главная медсестра Шелопугинской ЦРБ Светлана Муратова. В начале года, с учетом отпусков специалистов, план был разделен на 11 месяцев. В конце первого квартала на рабочем совещании предложение главного врача максимально провести диспансеризацию за полгода нашло поддержку координаторов здоровья, и работа в этом направлении активизировалась. Конечно, не все было гладко. В процессе наши специалисты столкнулись с проблемой недопонимания граждан и их нежеланием самостоятельно идти в

ЦРБ и «ходить по кабинетам». К таким пациентам координаторы сами пошли на дом, благо, этому научил опыт работы в проекте. Координаторы здоровья прошли по домам тех, кто согласно плана подлежал диспансеризации, провели беседы, забрали необходимые анализы на дому, ходатайствовали перед сельской администрацией и главным врачом об организации централизованного подвоза населения на флюорографический осмотр.

В ходе диспансеризации фельдшерами, акушерками, участковыми медицинскими сестрами ЦРБ и ФАПов была проведена работа по активному привлечению населения и повышению мотивации к прохождению диспансеризации. Они провели инструктаж прибывших на диспансеризацию, выполнили доврачебные медицинские исследования I этапа (анкетирование, антропометрия, измеряли АД, снимали ЭКГ, проводили забор венозной крови для проведения анализов, в том числе на дому и т.д.), определяли факторы риска и заполняли карты учета диспансеризации.

Благодаря слаженной и кропотливой работе координаторов здоровья, план диспансеризации выполнен к началу августа на 105,5%. По итогам проведенной диспансеризации у 183 пациентов выявлены повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, гипергликемия, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение. После проведения краткого профилактического консультирования они направлены на второй этап диспансеризации. В дальнейшем среднему медицинскому персоналу предстоит работа с этими пациентами в школах здоровья, занятия в которых направлены на улучшение качества жизни при выявленных хронических заболеваниях и помогают избежать неблагоприятных осложнений.

Выполнение плана по диспансеризации взрослого населения - это не только профилактика заболеваний, но также еще один способ улучшения финансового положения нашей медицинской организации за счет средств обязательного медицинского страхования. Координаторы здоровья Шелопугинского района с честью справились с поставленной задачей и закончили проведение диспансеризации раньше намеченного срока.



И. В. Ермолина,
участковая медсестра
и координатор здоровья

II МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ В МОСКВЕ ПРИГЛАШАЕТ ЗАБАЙКАЛЬСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

23-27 сентября 2019 года в Москве пройдет Второй Международный Форум онкологии и радиологии, в котором примет участие делегация специалистов среднего звена из Забайкальского края - три медицинские сестры ведущей специализированной медицинской организации по онкологии - Забайкальского краевого онкологического диспансера - имеющей 100% членство в ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты».

Мероприятие предусматривает особый, междисциплинарно-комплексный формат, охватывающий практически все направления и аспекты онкологии. Участникам встречи предстоит провести работу огромной важности - всесторонне рассмотреть актуальные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации онкобольных, обсудить возможности и доступность использования высоких технологий во врачебной практике, проанализировать и определить пути решения основных задач, стоящих перед онкологией России.

В рамках Второго международного Форума онкологии и радиологии при участии ведущих специалистов четырех Национальных медицинских исследовательских центров и ведущих клиник России будет проходить конгресс «Сестринское дело в онкологической практике».

ЧЛЕНЫ «ПРОФМЕДСПЕЦ» ПРИМУТ УЧАСТИЕ В V РОССИЙСКОМ КОНГРЕССЕ ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ В МОСКВЕ

С 11 по 13 сентября 2019 года в Москве, в 75 павильоне ВДНХ состоится V Российский конгресс лабораторной медицины. В его работе примут участие активные члены ЗРОО «ПрофМедСпец» - специалисты среднего звена из Забайкальского краевого перинатального центра, Сретенской ЦРБ и Клинического медицинского центра г. Читы.

В программе V Российского конгресса лабораторной медицины, которая аккредитована комиссией по Непрерывному Медицинскому Образованию (НМО) - пленарные лекции, тематические форумы, клинико-лабораторные конференции. В рамках конгресса пройдет Всероссийский консилиум: «Сепсис - проблемы, достижения, перспективы. Врачи всех специальностей, объединяйтесь!», будут действовать секции «Сепсис и системное воспаление: лабораторная верификация диагноза», «Современные технологии в лабораторной гематологии», «Гематологические исследования для решения клинических задач», сателлиты «Специализированные лабораторные технологии и биомаркеры для пациентов с критическими состояниями» и др.

ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!



Забайкальская региональная общественная организация «Профессиональные медицинские специалисты» поздравляет с юбилеем Александра Васильевича ЗИМИНА - заместителя директора Читинского медицинского колледжа по отделению дополнительного образования, Заслуженного работника здравоохранения Читинской области.

Александр Васильевич Зимин прошел трудовой путь от врача-терапевта Борзинской ЦРБ до заместителя главного врача, руководителя учреждения. Затем стал заведующим реабилитационным отделением Областной клинической больницы. В 2002 году доктор Зимин пришел в Училище повышения квалификации медицинских работников заместителем директора, и по сей день уже много лет возглавляет это подразделение Читинского медицинского колледжа.

Примите в честь юбилея наши искренние поздравления, Александр Васильевич! От всей души желаем вам крепкого здоровья, душевной гармонии и исполнения самых заветных желаний, праздничного настроения! Пусть рядом всегда будут единомышленники, родные и друзья, и пусть они будут здоровы и счастливы! Желаем бесконечного терпения, успехов, пусть каждый день будет наполнен оптимизмом, духовным подъемом и моральным удовлетворением от полученных результатов. А в жизни вашей пусть царят благополучие, любовь и взаимопонимание!



«ЛУЧШИЙ ВРАЧ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ - 2019»: МИНЗДРАВ ВЕДЕТ ПРИЕМ ДОКУМЕНТОВ НА УЧАСТИЕ В КОНКУРСЕ

Прием работ на участие в конкурсе «Лучший врач Забайкальского края» в краевом Министерстве здравоохранения проводится с 19 августа и продлится до 21 октября. В 2019 году это мероприятие - престижное и почетное для медицинских специалистов региона - состоится в Забайкалье в четвертый раз.

Первый региональный конкурс «Лучший врач Забайкальского края» прошел в 2016 году, и вот объявлен новый - «Лучший врач Забайкальского края-2019», четвертый по счету. Цели профессионального конкурса - повышение престижа профессии и признания профессиональных заслуг лучших специалистов региона, укрепление традиций отечественной медицины. В прошлом году были вручены награды победителям в 12 номинациях: «Лучший врач службы охраны материнства и детства», «Лучший врач терапевтического профиля», «Лучший врач хирургического профиля», «Лучший врач диагностического профиля», «Лучший врач стоматологического профиля», «Лучший специалист в сфере психического здоровья», «Лучший руководитель медицинской организации», «За мастерство и сплоченность в работе», «За верность профессии»,

«За спасение жизни», где могут представлять себя не только отдельные врачи, но и коллективы медицинских организаций, и их структурных подразделений, потому как известно, что чаще всего в медицине - один в поле не воин. С самого первого конкурса огромным успехом пользуется номинация «За верность профессии», где мы чествуем наших ветеранов отрасли, которые и сегодня находятся в строю и щедро передают опыт молодым докторам. А с прошлого года появилась номинация «Лучший наставник» - возвращение к хорошим традициям, ведь сегодня наставничеству уделяется самое серьезное внимание, причем наставниками и, соответственно, участниками конкурса могут быть как врачи, так и специалисты среднего звена: фельдшеры, медицинские сестры, акушерки и др. Одна из молодых номинаций - «Земский доктор». Одноименная программа стартовала с 2012 года - ей всего семь лет, поэтому участники в этой номинации априори будут молодыми. В дальнейшем эту номинацию мы планируем расширить - пройдет пять лет, и в ней будут участвовать еще и фельдшеры.

Дата проведения самого конкурса будет объявлена несколько позже - ориентировочно он состоится в конце ноября. Конкурс пройдет в большом зале «Мегаполиса».

- В каждой номинации к конкурсантам предъявляется ряд профессиональных требований. Например, получить награду в номинации «За верность профессии» может только кандидат, который проработал в медицинской организации не менее 30 лет. В остальных номинациях участниками могут быть специалисты, медицинский стаж которых не менее 5 лет - и это правильно, потому что конкурировать им придется в большинстве своем с уже опытными врачами, имеющими серьезный авторитет в отрасли, собственный наработанный клинический опыт, которые активно участвуют в общественной жизни коллектива, повышают квалификацию, используя для этого всевозможные площадки: научные форумы, конференции и съезды, - пояснила Елена Лазарева.

К конкурсу планируется приурочить также издание сборника очерков «Лучший врач Забайкальского края», первый выпуск которого состоялся в прошлом году. В книге представлена историческая ретроспектива и современные достижения забайкальской медицины - через призму профессиональной судьбы героев, признанных победителями регионального профессионального конкурса в прошлом году. Помощь в подготовке издания редакционному коллективу оказали специалисты Министерства здравоохранения Забайкальского края, руководители медицинских учреждений, главные внештатные специалисты, заведующие отделениями, а также все победители конкурса «Лучший врач Забайкальского края».

Ирина Белошицкая



«Лучший земский врач», «Лучший наставник», «За спасение жизни». За звание лучшего профессионала в 2019-м боролись 84 номинанта, 40 из них были признаны победителями.

- Всех желающих (кроме тех, кто представлен в номинации «За верность профессии», где конкурсная работа не требуется) призываем подать работы на конкурс, не откладывая на последние дни - ближе к концу октября уже будут определены победители, затем будет проводиться непосредственная подготовка к этому масштабному мероприятию, - обратилась к коллегам Елена Лазарева, начальник отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края. - Надеюсь, что конкурсантов будет не меньше, чем в прошлые годы, ведь большинство из них - это действительно заслуженные и уважаемые работники медицины в крае, а их в Забайкалье немало. На будущее мы готовы выслушать любые предложения по расширению количества номинаций, пока же в этом году их перечень остается прежним. Представлены они таким образом, что участвовать в конкурсе могут специалисты любого профиля. Здесь и конкретно врачебные номинации, и номинации, которые предполагают коллективное участие - «За ма-

«ЗА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ» - ИТОГИ ИНФОРМАЦИОННОЙ АКЦИИ

Традиционно на протяжении трех летних месяцев краевое Министерство здравоохранения проводит информационную акцию «За здоровый образ жизни» в рамках летней оздоровительной кампании. Сегодня специалисты Краевого центра медицинской профилактики подводят ее итоги.

В акции принимали участие все медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь школьникам, в том числе центры здоровья и поликлинические подразделения Детского клинического медицинского центра г. Читы, Краевой центр медицинской профилактики, Краевой кожно-венерологический диспансер, Краевая клиническая инфекционная больница, Краевой перинатальный центр, а также сотрудники УМВД России по Забайкальскому краю.

В ходе акции специалисты проводили для детей не только лекции, тренинги, но и отработывали с ними мероприятия первой и неотложной помощи при острых состояниях, раздавали памятки, листовки профилактической направленности, демонстрировали тематические презентации, видеofilмы. Темы бесед подбирались в зависимости от возраста детей и подростков: «Профилактика ОКИ», «Гигиена детей и подростков», «Профилактика заразных кожных заболеваний», «Как правильно чистить зубы», «Осторожно: клещ! Укусы насекомых», «Профилактика потребления психоактивных веществ», «О вреде энергетических напитков», «Правда о курительных

смесях», «Правила поведения на воде», «Профилактика детского травматизма», «Здоровое питание», «Профилактика ВИЧ/СПИДа» и многие другие.

Такая форма работы была выбрана специалистами для того, чтобы сконцентрировать внимание ребят на самых важных правилах сохранения здоровья и при этом сделать лекции живыми, интересными и запоминающимися.

Всего за июнь-август 2019 года информационной работой было охвачено 39694 детей и подростков в 410 пришкольных и загородных оздоровительных лагерях. Выдано 43058 памяток и листовок, проведено 824 видеодемонстрации на медицинские профилактические темы.

Если сравнивать полученные результаты работы с показателями 2018 г., то отмечается рост охвата профилактической работой детей и подростков в текущем году практически в 1,3 раза.

Если сравнивать полученные результаты работы с показателями 2018 г., то отмечается рост охвата профилактической работой детей и подростков в текущем году практически в 1,3 раза.

Краевой центр
медицинской профилактики





**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
ПОМОЖЕТ ВОВРЕМЯ
ВЗЯТЬ ПОД КОНТРОЛЬ
БОЛЕЗНИ СЕРДЦА
И СОСУДОВ**

БЫТЬ
ЗДОРОВЫМ

ДАРИТЬ
РАДОСТЬ

Информация в социальных сетях:

- facebook.com/minzdravzabkrai
- vk.com/minzdravzabkrai
- twitter.com/minzdravzabkrai
- instagram.com/minzdravzabkrai
- ok.ru/minzdrav.zabkrai

Галина Иннокентьевна
ЖАМБАЛОВА
Библиограф ГУЗ «Забайкальской
краевой универсальной библиотеки
им. А.С. Пушкина»

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ**

www.chitazdrav.ru



ЧТОБЫ ТУБЕРКУЛЕЗ ОТСТУПИЛ

30 сентября - 100 лет со дня рождения фтизиатра, заслуженного врача РСФСР, участника Великой Отечественной войны Веры Петровны Дзюбо. В честь 70-летия со дня Победы в Великой Отечественной войне на железнодорожной больнице станции Чита-1 была открыта памятная доска, увековечившая ее имя.

Вера Петровна Дзюбо родилась 30 сентября 1919 г. в городе Белеве Тульской области. После окончания средней школы в 1934 г. поступила в Курский медицинский институт. В 1941 г., когда началась Великая Отечественная война, всех студентов пятого курса мобилизовали в Красную Армию и отправили на фронт. Так молодая студентка Вера Петровна Дзюбо в августе 1941 г. стала старшим врачом 568-го штурмового авиационного полка третьей воздушной армии. Затем служила ординатором терапевтических отделений в госпиталях действующих армий на Северо-Западном, Калининском, Сталинградском и Прибалтийском фронтах. В этих тяжелых условиях Вера Петровна совместно с другими работниками медицинской службы делала все возможное и невозможное, всеми силами стараясь сохранить жизнь советских солдат. В наши дни трудно представить себе, как такая хрупкая женщина смогла вынести на своих плечах столь тяжелую ношу. В 1943 году в связи с крупозным воспалением легких она была направлена на лечение в госпиталь, затем по выздоровлении – в эвакуационный госпиталь для дальнейшего прохождения службы. За свой неоценимый вклад в Победу, за помощь, оказанную раненым солдатам, Вера Петровна в 1944 году была награждена медалью «За боевые заслуги» и орденом Отечественной войны II степени. Из рядов Советской Армии В.П. Дзюбо была демобилизована только в 1946 г. в должности начальника терапевтического отделения гарнизонного госпиталя №665, расположенного

ного под Кенигсбергом. Ей было присвоено звание майора медицинской службы. После окончания Великой Отечественной войны Вера Петровна возвращается в Курский медицинский институт, и в 1947 г. по разнарядке Министерства здравоохранения направляется на Забайкальскую железную дорогу в распоряжение врачебно-санитарной службы. Свою трудовую деятельность в качестве врача-терапевта Вера Петровна начинает в сентябре 1947 г. в железнодорожной больнице на станции им. Кагановича (Чернышевск). Работа врача требовала постоянного повышения квалификации, усовершенствования своих знаний. Именно поэтому в ноябре 1947 г. Вера Петровна отправляется в Москву на четырехмесячную специализацию при Московском институте фтизиатрии. По возвращении, в апреле 1948 г., она заступила на должность начальника противотуберкулезного пункта на станции Шилка, а с августа 1949 г. была переведена в Железнодорожную больницу ст. Чита-1 на должность заведующего противотуберкулезным отделением, где и проработала до ухода на пенсию в 1984 г. Всю свою трудовую деятельность Вера Петровна посвятила борьбе с туберкулезом. Она уделяла большое внимание проблемам патогенеза, агностики, лечения и профилактики туберкулеза, внедряла новые методы диагностики и способы профилактики туберкулеза. Коллеги и пациенты с благодарностью и теплом вспоминают Веру Петровну как обходительную, тактичную и добрую. Она



– человек, который работал на совесть, с отдачей, с любовью, вниманием и пониманием к своим пациентам.

В 1951 году В.П. Дзюбо вышла замуж. По воспоминаниям самой Веры Петровны она «попала в семью, где дед и отец мужа были медицинскими работниками», ее дочь – Дзюбо (Богдан) Елена Николаевна – продолжила семейную династию врачей: в 1978 году окончила Читинский медицинский институт и в дальнейшем работала в больнице на ст. Чита-1 терапевтом-гастроэнтерологом. За свой многолетний добросовестный труд В.П. Дзюбо неоднократно была награждена медалями: «За Победу над Германией 1941-1945», «За трудовое отличие» (1954 г.), а в 1961 г. была удостоена почетного звания «Заслуженный врач РСФСР».

Вера Петровна Дзюбо скончалась в 2003 году. Память о ней по-прежнему остается жить в сердцах ее коллег и пациентов, родственников и друзей.

Л.Д. Ермилова,
врач-методист Дорожной
клинической больницы
на ст. Чита -2



КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА
ГПОУ ЧИТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ ИНФОРМИРУЕТ
О НОВЫХ ПОСТУПЛЕНИЯХ

Иозефсон С.А., Белокрыницкая Т.Е., Фролова Н.И. Лапароскопия в практике врача акушера-гинеколога: учебное пособие. - Чита: РИД ЧГМА, 2019. - 65 с.

В учебном пособии описаны возможности новых технологий в хирургической практике врача акушера-гинеколога. Приведены краткие сведения об истории развития лапароскопии как вида эндоскопии, дано описание аппаратуры, применяемой в настоящее время. Рассмотрена техника лапароскопии при различных вариантах гинекологической патологии, возможные осложнения.

Учебное пособие предназначено для врачей, обучающихся по дополнительной профессиональной программе симуляционного цикла по эндоскопии в акушерстве и гинекологии.

Капустин С.В. Ультразвуковое исследование в урологии и нефрологии. Монография / С.В. Капустин, Р. Оуэн, С.И. Пиманов. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Умный доктор, 2017. — 176 с.

Книга посвящена ультразвуковой диагностике заболеваний органов мочевыделения. В монографии значительное внимание уделено методике ультразвукового исследования забрюшинного пространства, почек и надпочечников, мочеточников, мочевого пузыря, простаты и органов мошонки в необходимом для практического врача аспекте. Используются современные зарубежные рекомендации и материалы согласительных документов по классификациям и диагностике рассматриваемой патологии.

Книга предназначена для врачей ультразвуковой диагностики, урологов и нефрологов, но будет интересна и полезна всем клиницистам, желающим расширить свои знания по ультразвуковой диагностике, урологии и нефрологии.

Романова Е.Н. Ведение больных с ишемической болезнью сердца на амбулаторном этапе: учебное пособие

/ Е.Н. Романова, Е.Ю. Алексенко, Е.И. Морозова, С.М. Цвингер, Е.В. Рацина, О.О. Портянникова, А.М. Караченнова - Чита: РИД ЧГМА, 2018 - 89 с.

В учебном пособии представлен порядок оказания первичной медико-санитарной помощи больным с ишемической болезнью сердца, а также отражены основные вопросы профилактики, ранней диагностики, лечения, экспертизы трудоспособности, реабилитации и диспансерного наблюдения при ИБС.

Пособие предназначено для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" (уровень специалитета).

Шамшева О.В. Грипп и ОРВИ у детей / О.В. Шамшева. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 112 с.

В руководстве изложены основные сведения о широко распространенных заболеваниях, вызываемых вирусами, тропными к эпителию, выстилающему респираторный тракт, и потому объединенных в единую группу «острые респираторные вирусные инфекции». В основных разделах приведены характеристика эпидемиологических особенностей респираторных заболеваний, этиология, патогенез, подробно описана клиническая картина, в том числе у детей. Освещены также вопросы современной лабораторной диагностики и лечения. Особое внимание обращено на необходимость подбора средств этиотропной и иммуномодулирующей терапии. На основании проведенных исследований рекомендованы различные схемы лечения и профилактики гриппа и острой респираторной вирусной инфекции у детей. Отдельная глава посвящена вакцинопрофилактике гриппа.

Книга предназначена для педиатров, врачей общей практики, студентов старших курсов медицинских вузов, ординаторов.

Здравствуйтесь! В июне проходила лечение в дневном стационаре в ПП №1 Клинического медицинского центра г. Читы. Хочу выразить большую благодарность медсестрам Александры Бородиной и Ларисе Витальевне Супруновой за высокий профес-

сионизм и качественное выполнение своих обязанностей. Пациентов именно этой категории. Полагаю, что об этом должны знать в Министерстве и, конечно же, высоко ценить такие кадры, тем более, что специалистов-аритмологов, оперирующих в Забайкальском крае, единицы. Прошу руководство Министерства рассмотреть мое об-

Добрый день! Рожала 06.07.2019 г. в старом перинатальном центре, поступила по самообращению, и хочу выразить огромную благодарность всему медперсоналу, начиная с пункта приема, специалистам, которые принимали у меня

Здравствуйтесь! Прошу поощрить денежной премией за добросовестный труд специалистов нескольких медицинских учреждений. Сотрудников ПП №2: врача-кардиолога Е.А. Бочкареву, медсестру А.И. Ефимову, медсестру процедурного кабинета

ромную благодарность сотруднице Перинатального центра ИКБ, а именно заведующей акушерским отделением Елене Владимировне Фалько - за профессионализм и отзывчивость, ведь если руководитель хороший, значит и персонал соответствующий. Елизавете Федоровне Гришаевой, которая была моим лечащим врачом, и с заботой, нежностью и вниманием относилась ко мне после родов. Ольге Александровне Андреевой, за то, что помогла появиться на свет нашему малышу, за терпение. Андрею Владимировичу Семенову - врачу анестезиологу-реаниматологу. Всем медсестрам, которые почти не отходили от нас, отвечали на все вопросы, помогали. Спасибо отделению новорожденных за заботу о наших малышах! Я в восторге от такого отношения, рада, что попала именно к ним и горжусь тем, что у нас есть такие профессионалы, специалисты с большой буквы!
Ю.А. Соболева

Спасибо за высокий профессионализм!..

сионизм и качественное выполнение своих обязанностей.

О.Ю. Казаринова

Уважаемая редакция! В «Академии Здоровья» подобран замечательный коллектив, но не могу не отметить врачей, с которыми очень часто общаюсь. Это врач-офтальмолог Юлия Михайловна Быкова, хирург Анастасия Валерьевна Дронова и врач-ортопед Наталья Владимировна Осипова, гастроэнтеролог Ольга Александровна Юнцева. Подкупает то, насколько они профессиональны и грамотны. Хотелось пожелать этим милым женщинам здоровья, всегда позитивного настроения, перспективных успехов в работе и, конечно же, счастья!

Н.В. Синегузова,
г. Чита

Добрый день! Хочу через вас передать слова благодарности кардиохирургу Краевой клинической больницы Сергею Николаевичу Столину. В конце июня 2019 года находилась в отделении кардиохирургии, где Сергей Николаевич прооперировал меня, установив кардиостимулятор. Очень внимательный, заботливый доктор, относится с большой заботой к людям престарелого возраста, инвалидам, поддерживая их и прощая им жизнь. Ведь большинство

ращение, под которым, я думаю, подписались бы все пациенты Сергея Николаевича, и отметить его работу, выдав достойную премию.

С уважением,
Е.Ю. Астраханцева

Уважаемая редакция! Хочу выразить благодарность и признательность провизору аптечного склада, расположенного по ул. Столярова, Анне Савостьянову и заведующей аптеки №2, расположенной по ул. Ленина, Наталье Васильевне Дроздовой за внимательное и чуткое отношение, за помощь в решении моей проблемы. Огромное спасибо за их профессионализм! Желаю здоровья, душевного спокойствия, и оставаться такими, какими я их узнала. Еще раз огромное спасибо!

Л.А. Голикова,
г. Чита

Выражаю огромную благодарность лечащему врачу Госпиталя для ветеранов войн Валентине Николаевне Падчеровой за чуткость и внимание, индивидуальный подход к заболеваниям каждого пациента и ее огромный профессионализм! Благодарю за нелегкий, но очень важный труд!

М.В. Смирницкая

роды, включая двух девочек-практиканток, послеродовой бригаде, все сотрудники которой профессионально и бережно заботились обо мне и моей доченьке. Спасибо вам за все, спасибо за дочь! Вы настоящие профессионалы своего дела.

Ю.О. Гладких

Здравствуйтесь! Хочу выразить благодарность за профессионализм и своевременно оказанную 8 мая 2019 г. медицинскую помощь работникам Петровск-Забайкальской ЦРБ: заведующему хирургическим отделением Д.В. Гринченко, И.В. Юдиной, Н. Жарниковой, Т.А. Кипенко. Именно благодаря слаженным действиям этих работников я прохожу дальнейшее лечение уже в Чите.. Обращаясь к главному врачу ЦРБ: отметьте, пожалуйста, материально труд данных работников, вынесите им благодарность.

В.В. Резникова

Здравствуйтесь! Хочу выразить благодарность врачу-гинекологу Ононской ЦРБ с. Нижний Цасучей В.В. Паддинову. Спасибо за оказанную вовремя квалифицированную медицинскую помощь, успехов вам в работе!

М.Я. Шихирдина

Ц.Ж. Жамбалову, медсестру первого участка Е.И. Колобову и врача-хирурга С.С. Федурину. А также врача-эндокринолога И.В. Макарова, врача-терапевта 10-го участка Юлию Витальевну Попову.

Прошу поощрить за добросовестный труд специалистов консультативно-диагностического отделения КМЦ: врача УЗИ С.Б. Базарова, медсестру И.А. Лазареву, заведующего отделением эндоскопии С.В. Панова, врача-эндоскописта А.Н. Шпагину, старшую медсестру отделения эндоскопии И.Р. Хрунд, медсестру А.В. Лазареву, заведующую отделением ЦАХ О.Ю. Чесных.

Немало добрых слов и поощрения за свою работу заслуживают работники дневного стационара Краевого онкологического диспансера: медсестра химиотерапии И.С. Лоскутникова, сестра-хозяйка Н.А. Снегирева, санитарка Ю.В. Трубоченкова.

Спасибо также специалистам 19 бригады Станции скорой помощи в составе фельдшера Людмилы Николаевны Галариной, студентки Кристины Владимировны Слепневой, водителя Александры Кошкарева.

Благодарю вас всех за ваш труд, спасибо вам за отзывчивость, внимательность, профессионализм!

С уважением,
Н.И. Лаврухина

Хочу от всей души выразить ог-

Кристина Солдатова,
Ксения Солдатова

ТЕРРИТОРИЯ ЗАБОТЫ: КОГДА ТЫ В ОТВЕТЕ ЗА БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА

Уже два месяца в Краевом клиническом госпитале для ветеранов войн действует новый проект - Центр медико-психологического сопровождения родственников и опекунов пожилых людей, особенно - нуждающихся в уходе. Первый опыт показывает, что занятия, которые проводят специалисты госпиталя, востребованы и представляют несомненный интерес для тех, кто приходит сюда учиться правилам оказания помощи и ухода, получить психологическую и консультационную помощь - и все это на совершенно безвозмездной основе.

Как пояснила заместитель главного врача госпиталя по лечебной работе Ольга Шушкевич, программа проекта, основной целью которого является повышение уровня качества жизни лиц старшего поколения, включает в себя такие разделы как сестринский уход, мастер-классы, направленные на его освоение, питание, основные аспекты гериатрической помощи, социальные и юридические аспекты, реабилитацию и психологию.

для обеих сторон. Важно разобраться, как себя вести в такой, например, ситуации, когда близкий человек преклонных лет впадает в состояние ребенка, а ухаживающим, напротив, приходится брать на себя роль родителей. Причем играть эту роль таким образом, чтобы не навредить опекаемому, не обострить конфликт и при этом не потерять на фоне постоянного ухода собственную личность. Ведь нередко в такой ситуации люди растеряны,

вали с поликлиниками и больницами - рассказывали коллегам о центре. А с июля начали проводить первые занятия.

Учреждения направляют к нам в центр родственников, которые нуждаются в такой подготовке, советуют, и мы надеемся, что в дальнейшем будут направлять еще активнее. Сейчас просто еще многие не знают, что существует такой центр, но постепенно они узнают о нем и в поликлиниках, куда прикреплены опекаемые, и от наших пациентов, проходивших лечение в госпитале. Бабушки-дедушки, которым требуется сопровождение, поступают в наше учреждение на лечение постоянно, и мы взаимодействуем с ними здесь же, на месте, привлекаем на занятия их родственников, - рассказала Алена Берестецкая о первом этапе работы центра. - Фактически мы работаем только два месяца, и пока многое делаем «наощупь», меняем в процессе формат встреч, стараемся преподавать различные виды ресурсных занятий. Потому что основная наша цель - учить тому, что действительно интересно и волнует наших посетителей, освободить от тревожных мыслей, ведь многие из них постоянно пребывают в переживаниях: как оставить пожилого человека одного, не упадет ли он, если встанет, покушает ли самостоятельно... Нередко получается так, что состояние подопечного усугубляет и состояние сопровождающего - человек не может вести привычную жизнь, становится асоциальным, к тому же многие из них и сами немалоды. Но уже сегодня можно говорить о том, что нравятся и вызывают отклик ресурсные занятия с использованием методик телесно ориентированной терапии, медицинские лектории по сердечно-сосудистым заболеваниям, по ведению здорового образа жизни.

Все услуги, которые оказываются в центре, бесплатны. В их перечень - информирование о специфике создания среды, безопасной для жизни семьи, проживающей совместно с пожилым родственником, выявление основных социально-психологических проблем, препятствующих адаптации родственников и опекунов к ситуации болезни пожилого родственника и необходимости поддерживающего ухода за ним. Специалисты центра предлагают

родственникам и опекунам консультативную помощь в разрешении социально-психологических проблем и реализации адаптационного потенциала ухаживающих, а также психологическую поддержку членов семьи, остро переживающих болезнь пожилого родственника или тяжелую утрату. Здесь предоставят всю информацию об основах поддержки пожилого родственника, сохранения его личностных качеств, когнитивных функций, способности к самообслуживанию и т.д., а также окажут консультативную юридическую помощь.

Как показывает практика, большинство родственников пожилых людей осведомлены о правах и основных юридических моментах - все-таки интернет здесь играет свою положительную просветительскую роль. Люди интересуются и имеют возможность получить ответы на свои вопросы, но всегда остаются проблемы, которые нужно помогать решать в индивидуальном порядке. Консультирование по юридическим вопросам - защите прав родственников, опекунов пожилых людей в центре ведет юрист, по социальным вопросам - социальный работник Людмила Перевалова, - рассказывает Алена Викторовна. - Раз в неделю в центре обязательно проводится какое-либо занятие, лекция, тренинг, мастер-класс или ин-

дивидуальное консультирование. Мы ведем сопровождение и в другое время, общаемся с родственниками, узнаем их телефоны, интересуемся, как дела у них и у их подопечных.

Специалисты Госпиталя ветеранов войн уже немало лет работают с пациентами пожилого возраста и не понаслышке знают, с какими проблемами порой приходится сталкиваться им и их близким. Поэтому уже во время лечения они разъясняют родственникам все необходимые моменты, направляют в центр к психологу и социальному работнику. Кроме того, в последнее время появилось немало вспомогательных инструментов и приспособлений, призванных облегчить жизнь самого пациента и ухаживающих за ним. Их возможности тоже демонстрируют специалисты центра в рамках мастер-классов, объясняют, как правильно вставать, ложиться, садиться, безопасно передвигаться, как обустроить квартиру, чтобы было наиболее удобно всем.

Специалисты центра считают, что более предметно о результатах их работы можно будет говорить не раньше, чем через год, может быть, потребуются внести в существующую программу еще какие-то изменения.

Опекать пожилого человека, особенно страдающего каким-либо заболеванием, всегда непросто. Если вы понимаете, что по каким-либо причинам у вас в общении с таким родственником возникают проблемы, обращайтесь в наш центр - наши специалисты сделают все, чтобы помочь вам обеспечить уход, обустроить вам наиболее благоприятным образом и выстроить отношения с близким человеком.

Ирина Белошицкая



По словам специалистов, здесь проводятся медико-психологические консультации для родственников и опекунов по созданию условий, способствующих адаптации в ситуации ухода за пожилым членом семьи или опекаемым, и сопутствующим изменениям в социальных условиях, связанных с этим.

В наш центр могут обращаться родственники, ухаживающие за пожилым человеком, которым необходимо снять стресс и напряжение, с наименьшими психологическими потерями пройти стадию горевания, наладить общение с окружающими, - пояснила одна из сотрудниц центра психолог Алена Берестецкая. - Преодоление ролевого конфликта, вызванного регрессом пожилого человека на фоне болезни, важно

избегают каких-либо разговоров, которые затрагивают их личную жизнь, часто случаются эмоциональные срывы: срываются на родственников, друг на друга, на пожилого человека, за которым ведут уход. И сам опекаемый при этом находится в состоянии постоянного напряжения. На занятиях мы учим преодолевать конфликтные ситуации, вместе работаем над принятием личностных изменений пожилого человека, над тем, что другим он, скорее всего, уже не будет, и нужно всем учиться воспринимать его в этом новом статусе.

Собственно сам центр начал работать еще с апреля, его сотрудники прорабатывали программу, вели набор первых «учеников» и записывали их на будущее, взаимодействие



ЛЕТО БЫЛО ЯРКИМ

Лето в Забайкалье недолгое, но как показывает опыт забайкальских медицинских учреждений, и за три теплых месяца можно успеть сделать немало - озеленению и благоустройству территорий многие из них уделяют особое внимание. И хотя в этом году конкурс на лучшее благоустройство территорий медицинских организаций не проводился, коллективы сделали все, чтобы прилегающие территории преобразились, радовали взгляды пациентов, прохожих и самих сотрудников учреждений и подросшими саженцами, и сочной зеленью, и нарядными клумбами с малыми архитектурными формами.



Городская поликлиника №4

Некоторые из наших коллег поделились с редакцией «БЗ!» снимками, запечатлевшими эту красоту. Спасибо вам за это! И за снимки, и за то, что в свободное от работы время занимались ландшафтным дизайном, и под вашими заботливыми руками приобретали очертания аллеи и дорожки, преобразились деревья и кустарники, набирали цвет на клумбах и в вазах растения самых ярких оттенков. Перемены, происходящие в летние месяцы в медучреждениях благодаря стараниям персонала, видеть очень приятно! Как и то, что сотрудники медицинских организаций подошли к благоустройству нестандартно, творчески. Были использованы и оформление с помощью мелкой гальки, и художественная обрезка кустарников, и альпийские горки, ставшие частью единого ансамбля. Многим пришлось для получения результата немало потрудиться: скосить большое количество травы, чтобы привести площадку в порядок, преодолеть особенности неплодородной, непригодной для цветочества почвы и пр. Но результат того стоил! И, как всегда, особенно выгодно выглядели на фоне других те учреждения, где уход за прилегающей территорией - не сезонное занятие, а проводимая системно, круглый год, ведь благоустройство - работа комплексная и требующая постоянства.

Ирина Белошицкая, фото предоставлены медицинскими учреждениями



Краевая клиническая инфекционная больница



Забайкальский краевой клинический фтизиатрикопульмонологический центр

Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ "Краевая клиническая больница", ГАУЗ "Клинический медицинский центр г. Читы", ГУЗ "Городская клиническая больница №1", РОО "Ассоциация стоматологов Забайкалья", ГУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр", ЗРОО "Профессиональные медицинские специалисты", НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Чита-2" ОАО "Российские железные дороги".

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю
ПИ № 7У75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.

За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель.
Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации.

Главный редактор И.В. Белошицкая
Верстка ГУЗ "МИАЦ": М.В. Днепровский
Время подписания в печать по графику в 15:30 13.09.2019 г.
Фактически сдан в печать в 15:30

Будьте здоровы! № 9 (16.09.2019 г.)

Адрес редакции, адрес издателя:
672000, Забайкальский край, г. Чита,
ул. Богомякова, 23, каб. 301,
телефон: 210643,
факс: 282023
Бесплатно

Отпечатано в ООО
"Читинская городская типография",
672000 Забайкальский край,
г. Чита, ул. Кирова, 75
Заказ № 2190, Тираж 4000 экз.