БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

«Если врач – не только врач, но и философ – это Бог».
Гиппократ

№ 9 (2026)

ХИРУРГИЯ БЕЗ ЛЕЗВИЯ – В РУКЕ ХИРУРГА ГИДРОСКАЛЬПЕЛЬ



Врачи Городской клинической больницы № 1 успешно опробовали гидроскальпель – хирургический инструмент, действующий за счет тонкой струи воды под высоким давлением.

По словам заведующей отделением гнойной хирургии ГКБ № 1 Бутид Губаевой, такой подход рекомендован, прежде всего, при обширных раневых поверхностях, в частности при гнойных поражениях мягких тканей и тяжёлых термических ожогах. Например, в последнем случае, применяя гидроскальпель, медики могут подготовить пациента к пересадке кожи.

Принцип действия аппарата – гидравлическое давление. Через ручку-насадку подаётся сильная струя специального раствора, которая буквально по микронам снимает омертвевшие ткани, удаляет бактерии. Обработка раны гидроскальпелем очень тщательная и малотравмирующая, позволяет бережно, точно и аккуратно удалять некрозы, не повреждая здоровые ткани. Для пациента это означает не только менее травматичную операцию, но и более быстрое восстановление, сокращение срока госпитализации.

В ГКБ № 1 отмечают, что с помощью гидроскальпеля были прооперированы уже несколько пациентов, метод показал свою эффективность.

На фото: оперируют Антон Татарченко – врач травматолог-ортопед, специалист в области лечения ран (г. Москва) и Сергей Хворов – хирург отделения гнойной хирургии ГКБ № 1.

ТРИ КИТА ДОЛГОЛЕТИЯ: ДВИЖЕНИЕ, ПИТАНИЕ И ОБЩЕНИЕ

1 октября традиционно отмечается День пожилых людей – праздник, который имеет международный статус. Он был учрежден Генеральной Ассамблеей ООН в 1990–1991 годах как важный повод остановиться в круговороте дней и сказать слова благодарности тем, кто строил нашу страну, хранит семейные традиции и передает нам свой бесценный опыт, а также для привлечения внимания к проблемам старшего поколения. Не секрет, что с годами здоровье становится хрупким, и хотя старение – это естественный процесс, но то, как оно протекает, во многом зависит от внимания общества и качества медицинской помощи. Ведь пожилой человек нуждается и в душевном тепле, и в профессиональном медицинском сопровождении, учитывающем все возрастные особенности. И нередко доброе слово лечит не хуже лекарственных препаратов.

В Центре гериатрии Забайкальского краевого клинического госпиталя для ветеранов войн в это верят и врачи, и пациенты. Для пожилого человека важно, чтобы ему не просто измерили давление и подобрали таблетки, а выслушали, выразили сочувствие, подбодрили. Поэтому сотрудники Центра даже при большой загруженности сохраняют чуткое и теплое отношение к каждому пациенту.





ДЛЯ КОМФОРТА ЕСТЬ ВСЁ

Центр гериатрии открыли в госпитале в декабре 2017 года одним из первых в России. В нем действует амбулаторно-поликлиническое отделение, рассчитанное на 44 посещения в смену. Недавно в центре появился дневной стационар. Стационарное лечение и реабилитация проводятся в гериатрическом отделении, рассчитанном на 38 геронтологических коек.

Как рассказала заведующая гериатрическим отделением, врач-гериатр Валентина Забелина, пациенты в возрасте от 65 лет поступают на лечение по направлению от участковых врачей-терапевтов: кто-то раз в полгода, а кто-то раз в год. Обычно госпиталь выделяет на каждый муниципальный округ определенное количество путевок. В среднем за год в гериатрическом отделении проходят лечение около трех тысяч человек.

(Окончание на стр. 2)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

- ***Все знают: есть врач, который вернёт свободное дыхание, слух и голос. ЛОР – одна из самых востребованных специальностей в медицине. Каково это – быть «врачом уха, горла и носа», мы узнали, побывав накануне Дня оториноларинголога, который отмечается 29 сентября, на приёме у лор-врача ПП № 2 Клинического медицинского центра города Читы Ольги ЕГОРОВОЙ.***

  стр. 3

- ***8 сентября – Всемирный день физиотерапевта, известный также как Всемирный день физической терапии. В честь этой даты мы рассказываем о людях и технологиях, которые стоят за восстановлением здоровья маленьких забайкальцев в реабилитационном подразделении «Феникс» Детского клинического медицинского центра г. Читы.***

  стр. 4

- ***В Чите прошла научно-практическая конференция «ИСМП и эпидемиологическая безопасность как компонент системы обеспечения качества и безопасности медицинской помощи». В работе конференции, организатором которой выступила ЗРОО «ПрофМедСпец», принимали участие представители Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования.***

  стр. 5

- ***Зачастую для многих фармацевтов важно не просто отпустить тот или иной препарат, а выслушать, успокоить, подсказать и вовремя дать совет – сходить к доктору. Именно таким принципам следует в своей работе заведующая аптекой Аптечного склада по улице Лермонтова, 9 в Чите Валентина ВЫСОТИНА.***

  стр. 6

- ***22 сентября – 90 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, хирурга, организатора здравоохранения Алексея ХВОРОВА (1936-2011 гг.). Годы его работы на благо здравоохранения забайкальского региона оставили неизгладимый след в памяти коллег, сотрудников и пациентов, его заслуги отмечены орденом «Знак почета», медалями «За строительство Байкало-Амурской магистрали», «60 лет МНР», знаком «Отличнику здравоохранения», а также почетным званием «Заслуженный врач РСФСР».***

  стр. 7

- ***В Читинской ЦРБ, на базе женской консультации, с 1 июня действует школа подготовки к родам и грудному вскармливанию. Она была создана в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ № 747н «О Порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», согласно которому, школы для будущих матерей и отцов организуются непосредственно в структуре женских консультаций.***

  стр. 8

ТРИ КИТА ДОЛГОЛЕТИЯ: ДВИЖЕНИЕ, ПИТАНИЕ И ОБЩЕНИЕ



(Окончание. Начало на стр. 1)

Для поступления на госпитализацию пациенты проходят минимальный комплекс обследований: общий анализ крови, флюорография, электрокардиография.

- Показания для госпитализации могут быть различные. В основном наши пациенты жалуются на головокружение и перебои в работе сердца. Поэтому наиболее частые диагнозы – это старческая астения, ишемическая и гипертоническая болезни сердца, ишемия головного мозга. Многих направляют к нам на реабилитацию после перенесенных инфаркта миокарда или острого нарушения мозгового кровообращения. К сожалению, в последние годы мы отмечаем, что становится все больше пациентов с подозрением на деменцию. Причем, все чаще это люди не глубокого старческого возраста, а 70-75 лет, – отметила Валентина Забелина.

Курс лечения в среднем длится 10 дней. По словам заведующей отделением, подобрать терапию геронтологическим больным непросто.

- Когда спрашиваем, что болит, наши пациенты в основном отвечают, что у них болит все. Тогда начинаем расспрашивать их последовательно обо всем – буквально с головы до пят. Почти все страдают от головокружений, неустойчивой походки, падений, тахикардии, болей в желудке из-за применения большого количества лекарственных препаратов, болей в суставах. Стараемся выяснить, какие симптомы беспокоят больше всего и начинаем прицельно работать по их устранению. Нередко бывает достаточно урегулировать артериальное давление, чтобы человек почувствовал себя лучше, – добавила Валентина Андреевна.

Отделение располагает хорошей диагностической базой: клинико-диагностическая лаборатория, кабинеты функциональной диагностики и ультразвуковых исследований.

Для проживания пациентов созданы комфортные условия – двухместные палаты, в каждой из которых есть туалет и душ. Возле коек и в туалетах установлены кнопки вызова персонала. В достаточном количестве в отделении имеются технические средства реабилитации маломобильных пациентов: кресла-коляски, ходунки, кресло-туалет, индивидуальные столики. Также коридоры и санузлы оборудованы поручнями.

«МНОГИЕ СЛОВНО РАСЦВЕТАЮТ»

Лечение и реабилитация в гериатрическом отделении базируется на трех китах: активный образ жизни, здоровое питание и общение. Одного дисциплинированного приема лекарств недостаточно, здесь каждого стараются убедить в том, что движение – это жизнь. Пациенты посещают занятия по лечебной физкультуре, которые в хорошую погоду проводятся на свежем воздухе. Также они занимаются на территории госпиталя скандинавской ходьбой, и нередко к ним присоединяются жители ближайших домов.

Пациенты гериатрического отделения успешно используют все возможности действующего в госпитале отделения реабилитации, оснащенного множеством современных аппаратов, в том числе – с биологической обратной связью. Такие тренажеры помогают восстанавливать двигательную функцию, возвращать или поддерживать навыки повседневной жизни.

Пациенты занимаются на велотренажерах, беговой дорожке, в зале кинезитерапии. Если нет противопоказаний, то они могут посещать бассейн. Также в госпитале представлен широкий перечень физиопроцедур: магнитотерапия, лечебные грязи, лечебные ванны и души, сухая углекислая ванна.

- Пристальное внимание мы также уделяем здоровому питанию. Стремимся к тому, чтобы оно было сбалансированным и разнообразным. В рационе обязательно присутствует мясо и рыба, очень много овощей, особенно моркови и свеклы. Обязательно наши пациенты пьют напиток из ягод шиповника, – рассказала Валентина Забелина.

Коллектив отделения заботится о том, чтобы прием пищи проходил в эстетичной обстановке. Само помещение столовой в госпитале очень красивое, столы обязательно сервируются по всем правилам и украшаются цветами. Такая уютная атмосфера располагает к душевным беседам, которые необходимы пожилым людям.



- Наши пациенты очень разные. Конечно, немало таких, которых надо стимулировать к каким-либо действиям, к общению. Стараемся убеждать их в необходимости посещать лекции, различные творческие занятия: оригами, макраме, раскрашивание картин. Многие после нескольких занятий втягиваются в процесс, у них появляется интерес. А есть и такие, которые изначально настроены на общение. Они сидят в коридоре перед телевизором не для того, чтобы смотреть телепрограммы, а стараются заговорить с кем-нибудь, – рассказала Валентина Андреевна.

Выстраиванию общения способствуют проводимые в госпитале праздники, также в учреждение приезжают различные творческие коллективы Читы.

- Мы видим, насколько пребывание в гериатрическом отделении благотворно сказывается на состоянии наших пациентов.



Многие из них словно расцветают, заново пробуждаются к жизни и совсем не стареют. Как-то к нам поступила женщина, которую уже ничего не интересовало. Она посещала занятия у психолога, после чего у нее появились новые увлечения. Женщина преобразилась на наших глазах, – поделилась примером заведующая гериатрическим отделением.

ПРЕДОТВРАТИТЬ ЛОМКОСТЬ КОСТЕЙ

На базе Центра гериатрии развиты телемедицинские технологии. Причем, если раньше специалисты центра преимущественно консультировались с врачами из ведущих клиник России, то теперь в большей степени оказывают консультативную и методическую помощь коллегам из районов края.

Также в гериатрическом центре пожилым людям помогают адаптироваться к жизни в условиях каких-либо физических ограничений, обучают родственников и опекунов в организации ухода и совместного проживания с людьми старшего возраста. Проводятся индивидуальные консультации и мастер-классы по питанию, движению, режиму дня.

Наряду с Валентиной Забелиной в гериатрическом отделении работает врач-терапевт, гериатр Марина Томских. В прошлом году в коллектив влилась молодой врач-гериатр Анастасия Пуртова. Много лет в госпитале трудилась врач-терапевт, гериатр, кардиолог Валентина Николаевна Девяткина, которая ушла на пенсию в 80-летнем возрасте.

Работают в отделении врачи узкого профиля: офтальмолог, физиотерапевт, три терапевта, паркинсолог, невролог, психиатр, реабилитолог. По совместительству трудится врач-оториноларинголог.

Из планов не только Центра гериатрии, а всего госпиталя – открытие в ближайшем будущем Центра остеопороза. Это очень важное решение руководства учреждения, ведь хрупкость костей из-за нехватки кальция – одно из самых распространённых состояний у пожилых людей. Первым шагом на пути к созданию такого центра стало приобретение в 2025 году рентгеновского остеоденситометра. Это современный прибор, который позволяет проводить биоимпедансный анализ тела, то есть определять соотношение в организме пациента воды, мышц, жира и оценивать состояние костей. По словам Валентины Забелиной, теперь в рамках телемедицинских консультаций врачи Центра гериатрии обязательно рекомендуют докторам из муниципальных округов Забайкалья направлять пациентов на данное обследование.

Для многих пациентов гериатрическое отделение Центра гериатрии становится вторым домом, где уютно, спокойно и безопасно. Они желают возвращаться сюда вновь и вновь не только для того, чтобы поправить здоровье, но и убедиться в том, что их жизнь все еще продолжается и в любом возрасте в ней есть место для радости, общения и маленьких побед.

Юлия Болтаевская,
фото автора

МОДЕРНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА В ФАКТАХ И ЦИФРАХ – ОБОРУДОВАНИЕ И СТРОИТЕЛЬСТВО

Федеральная программа «Модернизация первичного звена здравоохранения» реализуется в рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь». Её задача – приблизить медицинскую помощь населению районов за счет привлечения специалистов в отрасль, замены автотранспорта, приобретения медицинского оборудования, строительства и установки новых объектов, а также ремонта действующих медицинских организаций.

***

В Дульдурге появится цифровой рентген-аппарат – его закупили по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения». Теперь жители округа смогут походить обследование, не уезжая далеко от дома.

Новая техника рассчитана на поток до 60 человек в день. Уникальность комплекса в его универсальности, снимок не нужно долго ждать, он сразу появится у врача на экране компьютера после процедуры. Обследование проводится с минимальной дозой облучения, а еще аппарат делает послойные «прозрачные» снимки.



***

Новый томограф поступит в Краевую больницу № 4 г. Краснокаменска благодаря программе «Модернизация первичного звена здравоохранения». Оборудование придёт на смену устаревшему аппарату и позволит поднять диагностику местных жителей на новый уровень.

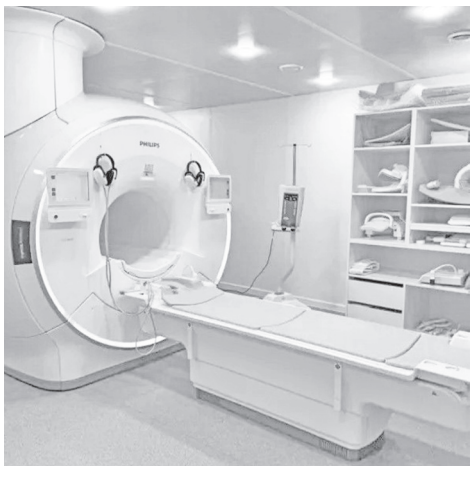
«Система томографа автоматически снижает лучевую нагрузку до минимума, при этом качество изображения не теряется. Для пациента это безопасно, а для врача – возможность увидеть полную картину заболевания», – рассказал руководитель КБ № 4 Сергей Варванский.



***

Читинцы смогут быстрее проходить МРТ благодаря нацпроекту – новый магнитно-резонансный томограф установят в Клиническом медицинском центре г. Читы этой осенью.

- Мы постоянно работаем над тем, чтобы качественная медицинская помощь становилась доступнее. Современный аппарат станет отличным дополнением к уже работающему оборудованию, – рассказала главврач учреждения Лариса Ананьева. – Приобретение еще одного томографа сократит сроки ожидания обследования, а значит, его смогут пройти больше жителей города. Оборудование закуплено по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения».



***

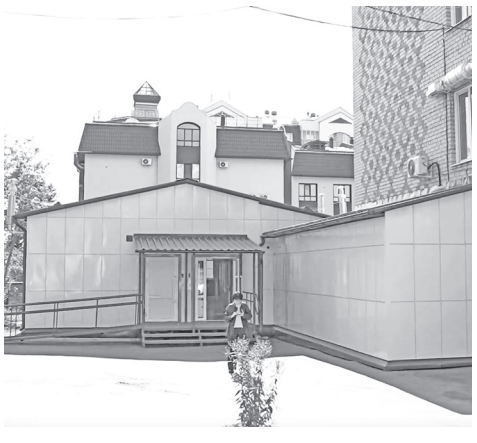
Врачи будут получать качественные рентген-снимки благодаря новому оборудованию, которое установят в поликлинике Петровск-Забайкальской ЦРБ. С его помощью медики могут обнаружить не только переломы и мелкие травмы, но и сделать панорамный снимок позвоночника. Благодаря возможностям нового аппарата можно заметить, например, новообразование в легких, скрытое за ребрами. Для этого достаточно воспользоваться специальной функцией, которая делает кости будто «прозрачными».

В этом году специалисты учреждения уже начали использовать передвижной рентген-аппарат. Новое оборудование приобрели благодаря программе «Модернизация первичного звена здравоохранения».

***

В Читинском округе завершилось строительство детской поликлиники. От начала возведения объекта прошло всего три месяца. Благодаря нацпроекту «Продолжительная и активная жизнь» на строительство было выделено более 60 миллионов рублей.

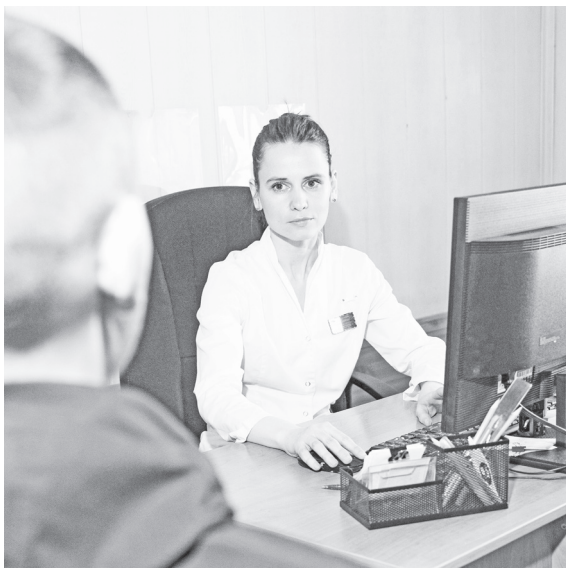
В одноэтажном здании площадью 650 квадратных метров смогут получать помощь свыше 18 тысяч детей. Внутри – 24 кабинета специалистов и фильтр-бокс для пациентов с признаками ОРВИ и гриппа. Здесь будут работать 20 специалистов, которые смогут принимать до 450 детей в смену. Сейчас поликлинику оснащают современным оборудованием и мебелью.



(По материалам пресс-службы Министерства здравоохранения Забайкальского края)

Поздравляем с победой: психиатр Мария Штань – третье место на Всероссийском конкурсе!

Врач-психиатр Краевой клинической психиатрической больницы имени В.Х. Кандинского Мария ШТАНЬ вошла в число лучших медиков России по результатам Всероссийского конкурса врачей – 2026. Мария Сергеевна заняла третье место в номинации «Лучший психиатр».



Всероссийский конкурс врачей – ежегодный профессиональный смотр, который проводится под эгидой Министерства здравоохранения РФ с 2001 года с целью поощрения наиболее высококвалифицированных практикующих медиков, развития наставничества и популяризации достижений отечественной медицины. Конкурс включает около 30 различных номинаций по отдельным врачебным специальностям. Экспертные группы оценивают практические навыки, научно-исследовательскую работу, показатели медицинской деятельности и вклад в профессию.

Центральная конкурсная комиссия под председательством министра здравоохранения РФ оценила профессиональное мастерство сотен кандидатов со всей страны. По результатам многоэтапного отбора – от регионального до всероссийского – третье призовое место в номинации «Лучший психиатр» было присуждено забайкальскому доктору Марии Штань – врачу-психиатру высшей категории, заведующей диспансерным поликлиническим отделением Краевой клинической психиатрической больницы имени В.Х. Кандинского, кандидату медицинских наук, участнице СВО.

Этот успех стал подтверждением высокого профессионализма Марии Сергеевны как практикующего врача, а также признанием её научной и просветительской работы, включая руководство региональным Центром когнитивного здоровья, участие в федеральных проектах по профилактике деменции, организацию внебольничной психиатрической помощи и поддержку людей пожилого возраста.

ОНА СТАРАЕТСЯ УСЛЫШАТЬ КАЖДОГО ПАЦИЕНТА

Боль в ухе, заложенный нос и ощущения в горле – словно проглотил битое стекло, – эти симптомы знакомы каждому. И все знают: есть врач, который вернёт свободное дыхание, слух и голос. ЛОР – одна из самых востребованных специальностей в медицине. Но что стоит за ежедневным приёмом в поликлинике и каково это – быть «врачом уха, горла и носа»? Узнали, побывав накануне Дня оториноларинголога, который отмечается 29 сентября, на приёме у лор-врача поликлинического подразделения № 2 Клинического медицинского центра города Читы Ольги ЕГОРОВОЙ.



- Определиться с профессией мне помог дедушка – хирург. Они с бабушкой жили на территории Луганской Народной Республики. Давным-давно во время одного из телефонных разговоров дедушка меня спросил: «Куда ты хочешь поступать?» А я ещё в шестом классе решила, что хочу быть физиком-ядерщиком. Дед не одобрил: «Опасная для женщины профессия». На тот момент не убедил. Вскоре мы поехали к ним в гости. Дедушка надел на меня свой халат, дал фонендоскоп. Понравилось. Потом повёл на работу. Дал подержать инструменты – впечатлило. Спрашиваю: «А в медицинском сложно учиться?» Он говорит: «Очень сложно, но интересно», – вспоминает Ольга Егорова.

К девятому классу Оля уже усиленно учила биологию и химию. Поступила в Читинскую государственную медицинскую академию. Но ЛОР-врачом стать решила не сразу. Это направление медицины сначала ей совсем не понравилось. «На третьем курсе мы проходили практику в ЛОР-отделении. В один из первых дней я стала свидетелем того, как врачи достали большой, как мне показалось тогда, молоток, и начали мужчине разбивать что-то в носу. Сейчас-то я понимаю, ему исправляли носовую перегородку. Но тогда меня это напугало и про то, чтобы стать ЛОР-врачом, даже думать не хотела», – с улыбкой вспоминает врач сегодня.

Судьбу не обманешь. На шестом курсе Ольга устроилась работать медсестрой в ЛОР-отделение Краевой детской клинической больницы. Понаблюдала за работой врачей, поближе познакомилась со спецификой заболеваний. Понравилось и общаться с детьми. И к шестому курсу было принято решение поступить в ординатуру на оториноларинголога.

Это был период полного погружения в профессию. Говорит, повезло с наставниками: «По рекомендации моего главного преподавателя, заведующей кафедрой Елены Владимировны Егоровой (мы однофамилицы!) я проходила ординатуру в Краевой клинической больнице. Она однажды заметила, что после ККБ выпускник может лечить всё. И была права: в этой больнице встречаются все описанные в учебниках случаи, а врачи владеют всеми известными методиками лечения. А главное, ординаторам разрешают работать руками, под надзором, конечно. Там моим наставником был Кирилл Викторович Джумаев, который доверял мне самостоятельно и трахеостому ставить, и гайморовы пазухи прокалывать».

Во время учебы в ординатуре Ольга Егорова родила сына. А получив диплом, глядя на собственного малыша, поняла – не сможет лечить детей, это слишком эмоционально. И стационар оказался вариантом не для неё. «Я видела, какая там нагрузка: постоянные дежурства, могли вызвать ночью, в выходные. Работать руками мне очень нравилось, но я понимала, что в таком случае ребёнок будет расти без меня», – замечает Ольга Михайловна, вспоминая, как оказалась в поликлиническом подразделении № 2 КМЦ г. Читы.

Трудоустройство сохранилось в памяти, как один из самых приятных моментов в жизни: «Меня так хорошо принял весь персонал. Я опасалась, что в поликлинике буду одна. Всё-таки в стационаре можно посоветоваться, позвать на помощь. Оказалось, всё не так. Я могла позвонить Кириллу Викторовичу Джумаеву, Виталию Николаевичу Мальцеву, Елене Владимировне Егоровой. Никто в совете не отказывал. Да и здесь коллеги помогали, в первую очередь, терапевты. Моим непосредственным руководителем в отделении тогда была Ольга Витальевна Саломатова, которая сегодня руководит всем подразделением. Видно было, что она рада молодому специалисту. Благодаря тёплому приему я легко влилась в коллектив».

И пациенты в большинстве своём оказались благодарными. Рекомендации выполняют, назначенное лечение получают. Уходят со словами благодарности.



Большинство обращаются с осложнениями после ОРВИ: гайморитами и отитами. К слову, профессиональный праздник оториноларингологов выпадает на самый пик заболеваемости. Сентябрь-октябрь – время, когда у двери лор-врача всегда очередь из пациентов. У каждого своя история, каждый рассчитывает получить помощь.

Молодой врач сразу стала работать на современном лор-комбайне. Его приобрели в подразделение незадолго до её прихода. «Это многозадачный аппарат с эндоскопической установкой. То, что мы не увидим глазом в гортани, носу или ушах, с помощью камеры можно рассмотреть хорошо. Очень часто им пользуюсь, отлично помогает в диагностике. Благодаря аппаратуре и лечение стало более комфортным. Серные пробки вымываем, проводим продувание евстахиевой трубы при остром отите», – рассказывает доктор.

Бывает, что камера выдаёт интересное содержимое. Ольга Михайловна даже тараканов в ухе находила. Для пациентов с такими живностями в кабинете специально имеется баночка персикового масла. Врач капает его, насекомое перестаёт дышать, погибает, после его удаляют. «Нередко достаю из ушей кусочки ваты и любимую бабушками герань. Пожилые пациентки до сих пор так лечат отит. Шесть лет работаю, и всё это время приходят с цветами в ушах. У мужчины из носа чеснок доставала. Он лечил ринит, воткнул зубчик и забыл. Пришёл с заложенностью. Спрашиваю: «Чем-то лечились?» «Нет», – отвечает. А когда дольку вытащила, вспомнил. Каждому объясняю, насколько чревато самолечение, можно и на операционном столе оказаться. А вот в летний период беда другая – часто обращаются пациенты с застрявшими в горле рыбными косточками», – рассказывает лор-врач.

Отдельную категорию представляют пациенты с тугоухостью и редкими, но серьезными заболеваниями. Например, с аутосклерозом. Нередко приходят после перенесённого отита с перфорацией барабанной перепонки. Врач помогает пройти обследования и направляет на оперативное лечение в другую клинику.

Любит Ольга Михайловна, когда обращаются читинцы, которые проходят медосмотр перед лечением другого заболевания. Удовольствие доставляет писать в заключении: Лор-патологии нет. И пациенты довольны, и врачу хорошо. Но это, конечно, шутка.

Прекрасно понимает доктор Егорова, что каждый ожидающий приёма за дверью надеется, что после визита к врачу боль отступит, самочувствие улучшится. Случаются и споры. «Есть диагнозы, для подтверждения которых пациент должен пройти несколько обследований. А люди не хотят. Им надо здесь и сейчас получить излечение. Начинают возмущаться, что малоопытный молодой врач назначает какие-то обследования вместо того, чтобы лечить. Идут к заведующей, к другому врачу. Потом возвращаются и признают, что была права. Не все лор-патологии можно быстро диагностировать, чтобы успешно вылечить».

На самом деле, невозможность сразу поставить диагноз объясняется не отсутствием опыта, а тяжестью заболевания либо необычными симптомами. «Была у меня на приёме женщина, которая долго мучилась с хроническим ринитом. Сначала мы пытались лечиться известными методами. Не помогало. Она даже у онколога была, и ей диагностировали онкопатологию. Помню, пациентка пришла очень расстроенная, а я недоумевала: ну не похоже на рак. Назначила ещё одно обследование. Порекомендовала узнать мнение ещё одного онколога. И подтвердился совершенно другой диагноз. Изменила схему лечения, и пациентке стало лучше», – вспоминает врач.

Бывает, пациенты делают неожиданные открытия. «Женщина жаловалась на боль в горле. Лечимся, не помогает. Я отправила её на мазок из зева. Чтобы результат был достоверным, человек накануне и в день анализа не должен чистить зубы. Так она поняла, что никакой патогенной микрофлоры у неё нет, и мазок подтвердил это. У пациентки оказалась аллергия на зубную пасту».





Есть другая категория пациентов, которая готова Ольгу Михайловну боготворить. Это люди, очень редко обращающиеся к врачам. «Типичная ситуация: приходит бабушка, жалуется, что не слышит. Подозреваю возрастную тугоухость, уже мысленно пишу направление к сурдологу, а начинаю смотреть – обычная серная пробка. Оказывается, пациентка ни разу у лор-врача не была и уже год, как оглохла. Надо видеть их реакцию, когда вновь возвращается слух!» – с улыбкой рассказывает доктор.

Хотя и с настоящим снижением слуха обращений много. Сначала она отправляет на консультацию к сурдологу. Он выставляет диагноз. Если первая-вторая стадия тугоухости, то Ольга Егорова назначает консервативное лечение, в том числе в дневном стационаре. Если третья-четвёртая – оформляет направление на приобретение слухового аппарата.

Существует мнение, что первые пять лет работы в медицине – это период, когда теоретический идеализм сталкивается с суровой реальностью. Успешно пережив этот переход от теории к практике, наработав собственный опыт, Ольга Михайловна замечает – благодарна дедушке и бабушке за правильный совет – пойти в медицину.

- Большое значение имеет и тот факт, куда приходит молодой врач. Мне повезло. Большинство персонала в поликлинике – опытные специалисты, которые всегда готовы помочь. Приходят молодые терапевты – быстро находим контакт, общаемся, дружим. Особенно сближает совместная деятельность вне работы. Всем коллективом отмечаем праздники. Даже пока готовимся к ним, много времени проводим вместе, лучше узнаём друг друга. Например, снимали кино в восточном стиле к Новому году. Меня облачили в восточное платье, в кресле у меня сидел Хан. Весело провели время», – вспоминает доктор.

Не хватает только спортивных мероприятий. Ольга с удовольствием побегала бы за родное подразделение и центр на спартакиаде. Мечтает она, чтобы КМЦ подобно коммерческим компаниям принимал участие в массовых забегах, которые регулярно проходят в городе.

С радостью посещает врач и конференции общества отоларингологов. «Ежегодно к нам приезжают московские профессора, коллеги с докладами выступают, проводят мастер-классы. Можно в кадавер-курсе поучаствовать. Конечно, это больше на врачей стационара рассчитано, но мне всё равно интересно. Специалисты поликлинического звена узнают о новых видах вмешательств и методах лечения, это нам тоже надо знать, чтобы помогать пациентам».

У Ольги Егоровой впереди ещё много открытий на трудовом пути. Но уже понятно, этот врач – находка для поликлиники. Интересуется новыми методиками, знает современные протоколы, препараты и диагностические подходы. А главное – любит своих пациентов! А разве не это – главный рецепт успеха и для доктора, и для тех, кто к нему обращается?!

Виктория Сивухина

КОМАНДА КЛИНИКИ «РЖД-МЕДИЦИНА» СТАЛА ПРИЗЁРОМ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ЧЕМПИОНАТА ПРОФЕССИОНАЛОВ ОАО «РЖД»

Региональный этап Чемпионата профессионалов ОАО «РЖД» по Дальневосточному федеральному округу прошёл в сентябре в Хабаровске. Состязания проводились по направлениям, связанным с ликвидацией чрезвычайных ситуаций и оказанием помощи. Для медиков соревнования включали практические модули по спасению пострадавших и оказанию первой медицинской помощи в нестандартных и критических ситуациях.

В число призеров чемпионата по ДФО вошла команда Клиники «РЖД-Медицина» г. Чита – II и III места по направлению «Оказание медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях» заняли фельдшеры Михаил Тонких и Ирина Муратова. Победители регионального отбора получили право представлять Дальний Восток на общесетевом финале чемпионата, который будет проходить в Екатеринбурге.



Региональный этап Чемпионата профессионалов ОАО «РЖД» на Дальневосточной железной дороге стал масштабным корпоративным событием, и объединил около 300 конкурсантов со всего Дальневосточного округа и порядка 200 экспертов. Основная часть практических испытаний развернулась на учебных полигонах и симуляторах железнодорожных станций Хабаровска. Состязания проводились по 21 профессиональному направлению, одним из них был блок «Оказание медицинской помощи в ЧС».

По словам участников, это был не просто теоретический экзамен, а сложный тест на автоматизм практических действий и стрессоустойчивость. Неотъемлемыми составляющими медицинского конкурса чемпионата всегда становятся жёсткий тайминг и внезапность, моделируется полноценная нештатная или чрезвычайная ситуация на транспорте (например, условный сход вагонов, жесткая авария, падение с высоты





или поражение электротоком высокого напряжения). Медики должны выполнить остановку массивных артериальных и венозных кровотечений, оказать помощь при тяжелых комбинированных травмах и открытом пневмотораксе, провести экстренную сердечно-легочную реанимацию, а также эвакуацию пострадавших из кабины локомотива, из-под колесных пар и др.

- В таких масштабных соревнованиях мне довелось участвовать впервые. Понравилось, что можно было освежить свои знания и навыки, которые приобрел, когда был фельдшером на скорой помощи в Сретенском районе. Там я отработал 19 лет, потом переехал в Читу и устроился в Клинику «РЖД-Медицина» г. Чита, а затем на три года ушел на СВО. После ранения вернулся домой и снова работаю в Клинической больнице «РЖД-Медицина», – рассказал фельдшер Михаил Тонких. – В рамках профессиональных состязаний на чемпионате мы оказывали экстренную и неотложную помощь в критических состояниях: при инфаркте, инсульте, черепно-мозговых травмах, гемотораксе и переломах. В основном задания были направлены на ситуации, которые могут возникнуть в условиях железнодорожных перевозок в чрезвычайных обстоятельствах. Так, по легенде имитировался сход поезда, вследствие которого множеству пострадавших требовалось оказание экстренной медицинской помощи, проводилось тестирование по лекарствоведению и др. В процессе соревнований я постепенно понимал, что уверен в своих знаниях, и для меня выполнение заданий было не особенно сложным. Хотя не ожидал, что займу второе место на таком масштабном чемпионате, и, конечно, результат порадовал.

Участники отмечали, что в этом году была очень высокая конкуренция. Выполнение заданий медицинскими специалистами оценивали сертифицированные эксперты, учитывалась не только правильность осуществления различных манипуляций, но и скорость, точность и соблюдение техники безопасности. Одним из факторов воздействия был также психологический прессинг: статисты могли симулировать панику или шоковое состояние, чтобы проверить, сможет ли специалист сохранять спокойствие.

- Хоть каждый из нас и оценивался как отдельный участник, мы были не соперниками, а одной командой, потому что представляли нашу больницу, да и до этого много лет проработали вместе в службе скорой помощи, – отметила фельдшер Ирина Муратова, заведующая медицинским пунктом станции Чита-2. – Мы демонстрировали свои действия при экстренных ситуациях: оказывали медицинскую помощь при электротравме, кровотечении, отеке Квинке, выполняли тестовые задания по постановке диагноза, решали ситуационные и практические задачи. Конечно, такие профессиональные состязания – это большая ответственность, серьезное испытание и стресс, но хотелось достойно представить нашу больницу, поэтому мы очень старались.

Специалисты Клиники «РЖД-Медицина» г. Чита, ставшие победителями, войдут в сборную команду Дальневосточной магистрали и отправятся защищать честь округа на общесетевом федеральном финале Чемпионата профессионалов ОАО «РЖД».

ржд·медицина
мы открыты для всех
Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Чита, 672010, Забайкальский край, г. Чита, ул. Ленина, 4,
Call-центр: (3022) 33-44-55.
https://chita.rzd-medicine.ru
Лицензия на осуществление медицинской деятельности Л041-01124-75/00574064 от 10 декабря 2020 г.

«ФЕНИКС» – ФИЗИОТЕРАПИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ: 30 МЕТОДОВ, 12 ТЫСЯЧ ПАЦИЕНТОВ

8 сентября – Всемирный день физиотерапевта, известный также как Всемирный день физической терапии. Праздник приурочен к основанию Всемирной конфедерации физической терапии, созданной 8 сентября в 1951 году в Копенгагене. Официально он был учреждён по ее инициативе – для повышения осведомлённости о важной роли физиотерапевтов в поддержании и восстановлении здоровья, а также улучшении качества жизни людей. Физическая терапия уходит корнями в глубокую древность – её история насчитывает не менее 2,5 тысяч лет. За это время она прошла путь от простых мануальных техник до сложных комплексов, включающих высокие технологии: роботизированные устройства, виртуальную реальность и нейрокомпьютерные интерфейсы.

Сегодня мы рассказываем о людях и технологиях, которые стоят за восстановлением здоровья маленьких забайкальцев в реабилитационном подразделении «Феникс» Детского клинического медицинского центра г. Читы.



ОТ МАНУАЛЬНЫХ ТЕХНИК ДО СЛОЖНЫХ КОМПЛЕКСОВ

В Детском клиническом медицинском центре (ДКМЦ) Забайкальского края физиотерапии уделяется серьезное внимание, а физические методы лечения применяются во всех подразделениях центра. В состав ДКМЦ входит реабилитационное подразделение «Феникс», в котором применяется более 30 методов физической терапии. За год здесь получают физиотерапевтическое лечение более 12 тысяч детей.

В центре трудятся три врача-физиотерапевта, которым присвоена высшая квалификационная категория, и более 20 медицинских сестёр со специальностью «Физиотерапия» высшей и первой категории. Хоть сегодня с точки зрения организации лечебного процесса физиотерапия и входит в раздел физической реабилитационной медицины, она по-прежнему остаётся отдельной специальностью.

В эффективности и необходимости применения этих методов в лечении детей убеждена и главный врач Центра, к.м.н., врач-физиотерапевт высшей категории, главный детский специалист по медицинской реабилитации Министерства здравоохранения Забайкальского края Ирина Нардина. Кстати, свой многолетний профессиональный опыт она получила именно здесь, в «Фениксе».





Значение физиотерапии в детской амбулаторной помощи, оказываемой в ДКМЦ, выходит далеко за рамки простого «лечения» – это фундамент для правильного роста, развития и социальной адаптации ребёнка. Она решает три ключевые задачи.

Первая – стимуляция развития и коррекция нарушений – помощь детям с задержкой моторного развития, ДЦП и кривошеей в освоении двигательных навыков и достижении возрастных норм. Например, у младенцев с кривошеей терапия помогает выровнять положение головы, при этом нередко попутно решая сопутствующие проблемы – в одном из исследований у 29% таких детей был и рефлюкс.

Вторая – функциональное восстановление. После травм и операций, например, основная цель – вернуть ребёнку подвижность, силу и возможность играть и заниматься повседневными делами.

И третья – профилактика заболеваний и осложнений.

ОДИН ИЗ ПРИНЦИПОВ – КОМПЛЕКСНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ

Заведующая отделением физической реабилитации Елена Щепетова – врач-физиотерапевт высшей категории, работает в «Фениксе» с 2005 года. Она – человек, влюбленный в свою работу. Когда училась в школе, любимыми предметами были химия и физика – а ведь именно химические и физические реакции в организме лежат в основе начала клинических эффектов физических методов лечения. Окончив педиатрический факультет ЧГМА, Елена Васильевна прошла специализацию по физиотерапии и стала врачом-физиотерапевтом.



- Ежедневно принимаем около 200 детей от недельного возраста до 16 лет, – рассказывает она. – Большинство направлены на физиолечение офтальмологом и неврологом, на втором месте – получившие направление от травматолога-ортопеда и педиатра, на третьем – дети с ЛОР-патологией. Каждому ребёнку назначаются, в основном, 2–3 физиотерапевтических метода лечения, ведь один из основных принципов физиотерапии – комплексное воздействие физических факторов. Многим в комплексе назначаются ЛФК и массаж – соответствующие специалисты тоже работают в отделении.

Организационно и системно физиотерапевтическая помощь оказывается в рамках реабилитации. Учитывая реальные возможности восстановления здоровья ребёнка, диагноз, тяжесть проявления заболевания, его длительность и возраст, для каждого пациента лечащим врачом составляется план реабилитации, а также реабилитационная программа с реабилитационным прогнозом.

Заведующая отделением Елена Щепетова регулярно проводит занятия с персоналом и вовлекает коллег в сообщество физиотерапевтов и реабилитологов края. Специалисты физиотерапевтической службы «Феникса» постоянно повышают свою квалификацию, знакомятся с новыми методиками и технологиями физиотерапии, внедряют и осваивают их.

Сергей Юрчук,
врач, к. м. н., фото автора



Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



Эпидемиологическая безопасность и профилактика ИСМП – в обеспечении качества медицинской помощи

В рамках Форума «Доступная медицина на Дальнем востоке», организованного Министерством здравоохранения Забайкальского края и ЧГМА, с 31 августа по 4 сентября в Чите прошла научно-практическая конференция «ИСМП и эпидемиологическая безопасность как компонент системы обеспечения качества и безопасности медицинской помощи». В работе конференции, организатором которой выступила ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», принимали участие представители Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования.

Конференцию торжественно открыли заместитель министра здравоохранения – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края Елена Аранина и президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» Валентина Вишнякова. Говоря об актуальности обучения медицинских работников профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), они акцентировали, что это ключевой механизм обеспечения эпидемиологической безопасности в медицинских организациях, и он обусловлен комплексом факторов, создающих серьёзные риски для пациентов и персонала. В числе этих факторов – масштаб проблемы ИСМП, рост устойчивости микроорганизмов, развитие инвазивных технологий, а также риск профессионального заражения.

С 2022 года действует Приказ Минздрава России № 1108н, который прямо обязывает медицинских работников с высшим и средним профессиональным образованием проходить обучение по профилактике ИСМП не реже одного раза в три года в объёме не менее 36 часов. Это требование подкреплено санитарными правилами (СанПиН 3.3686-21), обязывающими создавать в медицинских организациях комиссии по профилактике ИСМП.

Программа цикла включала пять модулей: «Общие вопросы эпидемиологии и профилактики ИСМП», «Нормативно-правовые основы эпидемиологической безопасности», «Санитарно-эпидемиологические требования, система профилактических и противоэпидемических мероприятий», «Особенности профилактики в отдельных типах медицинских организаций», а также «Актуальные проблемы и современные подходы».

«Название образовательного учреждения – Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования – говорит само за себя и показывает уровень обучения, участниками которого мы стали. Для меня, специалиста из района, очень значима возможность получить такие знания, узнать от спикеров о проблемах и новшествах в профилактике ИСМП. Важно и то, что обучение было организовано для членов общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты» бесплатно, – подчеркнула Наталья Зуева, главная медсестра Акшинской ЦРБ. – примечательно, что значительная часть времени была посвящена разбору реальных клинических случаев и типичных ошибок, допускаемых медицинским персоналом в работе. Участники имели возможность задавать вопросы экспертам по сложным практическим моментам, возникающим в их ежедневной деятельности, и получать развёрнутые консультации».



Образовательный процесс был дополнен симуляционным блоком, включающим серию мастер-классов на клинических базах: Городской клинической больницы, Забайкальского краевого онкологического диспансера и Краевой клинической инфекционной больницы. Симуляционные показы были посвящены наиболее актуальным темам: «Измерение давления в манжете эндотрахеальной трубки с учетом профилактики возникновения ИСМП», «Обработка рук медицинского персонала», «Катетеризация мочевого пузыря и уход за постоянным мочевым катетером», «Школа ухода за стомированными пациентами». Участники обучения отмечали, что акцент был сделан на прикладные навыки, не только на передачу знаний, но и на развитие критического мышления, работы в команде, коммуникации, адаптации к быстро меняющимся условиям.

- Программа оказалась очень практикоориентированной! Много внимания уделили проведению дезинфекционной деятельности медицинского персонала и новым технологиям в приготовлении рабочих растворов – это прямо в точку для ежедневной работы, – пояснила главная медсестра Шелопугинской ЦРБ Светлана Муратова. – Особенно понравилось, как в практической медицине используется устройство для автоматического смешивания и дозирования рабочих растворов дезинфицирующих средств, гарантирующее точную концентрацию используемых дезинфектантов. Заинтересовала также система установки флуоресцентных меток – этот метод профилактических мероприятий направлен на постоянный контроль текущей дезинфекции для оперативного наблюдения за проведением текущей уборки. В рамках обучения были представлены углубленные модули для разных профилей, для хирургических стационаров (инфекции области хирургического вмешательства ИОХВ), отделений реанимации и интенсивной терапии, акушерских отделений, стоматологического профиля. Материал был изложен доступно, но не упрощенно, рассмотрены и эпидемиологические принципы, и конкретные меры профилактики ИСМП в разных структурных подразделениях медорганизаций. Сама по себе программа обучения охватывала широкий спектр тем – от базовых понятий к сложным аспектам ИСМП. Многим слушателям понравилось, что акцент был сделан на современных подходах и требованиях, применимых в реальной практике, программа ориентирована на практическое применение, а в презентационной демонстрации разбирались реальные ситуации, актуальные нормативные требования и алгоритмы действий в медицинской организации.

Преподаватели РМАНПО раскрыли масштабы проблем ИСМП, риски профессионального заражения и заболеваемости медицинского персонала.

«Ранее не доводилось встречать столь увлеченное преподавание микробиологии и паразитологии, вдохновенный подход и энтузиазм, как у Татьяны Викторовны Гололобовой, – сказала участница обучения из Карымской ЦРБ Светлана Никулина. – Сложные понятия воспринимаются легко и естественно, аспекты микробиологии кажутся простыми и увлекательными. Актуальность темы подкрепляется ростом иммунодефицитных состояний, широким применением иммуносупрессивной терапии и другими факторами, которые создают благоприятные условия для развития таких инфекций. Спасибо команде образовательного курса, преподавателям и организаторам обучения – нашей организации «ПрофМедСпец» за внимание к деталям, четкую структуру, качественную методическую поддержку и практическую направленность программы!»



Доцент Марина Петрухина представила несколько докладов: «Особенности эпидемиологии ИСМП», «Этиология ИСМП», «Оппортунистические микозы. Эпидемиология и профилактика», «Особенности инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в ОРИТ». Новым и интересным направлением стала для участников тема «Микробные биопленки».

- Все спикеры не только раскрыли темы, представленные на конференции, но и дали ответы на актуальные вопросы, связанные с эпидемиологией, диагностикой, лечением и профилактикой ИСМП. А симуляционные показы были очень актуальны, востребованы и просты для практической деятельности. Уверена, что все мои коллеги получили новый опыт, который будет им в помощь не только в рабочей деятельности, но и в повседневной жизни, – подчеркнула Елена Овчинникова, старшая медсестра отдела функциональных методов исследования КМЦ г. Читы.

Ассистент кафедры Анна Рулева посвятила свои выступления проблемам, связанным с медицинскими отходами: «Обращение с медицинскими отходами. Требования санитарного законодательства при сборе, хранении и транспортировке отходов», «Обеззараживание воздуха в медицинских организациях». Интересными и актуальными были доклады «Организация дезинфекционного режима в рамках профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в отделениях реанимации и интенсивной терапии» и «Организация дезинфекционно-стерилизационного режима в медицинской организации». Она также представила вниманию делегатов фото ошибок при неправильной обработке ИМН, стерилизации, а также при упаковке ИМН, неправильном использовании и хранении вскрытого стерильного инструмента и мягкого материала.

- Очень впечатлили приведенные примеры из личной практики специалистов, четко обозначенные ошибки, которые совершают работники в своей повседневной работе. Фото рабочих мест с выделенными нарушениями эмоционально обсуждались в нашем коллективе, – отметила заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом КБ № 4 Анастасия Белобородова. – Благодаря доступной подаче материала наши специалисты показали высокий уровень прохождения итогового контроля полученных знаний и прошли тесты на «отлично». Мы с нетерпением ждем получения удостоверения от самого крупного и престижного федерального образовательного учреждения дополнительного профессионального образования.

«Масштабное обучающее мероприятие собрало полный актовый зал средних медицинских работников в ЗККБ. В первую очередь, хочется выразить искреннюю благодарность Министерству здравоохранения Забайкальского края и нашей общественной организации, благодаря которым мы получили возможность стать его участниками, – подчеркнула старшая медсестра хирургического отделения Улетовской ЦРБ Елена Нескоромных. – Все доклады были информативны и интересны, а презентации абсолютно лишены формализма. Спикеры в своих выступлениях в большей части опирались на практическую деятельность, показывая реальные ошибки и способы их устранения. Запомнилась и выставочная зона, которая была представлена уходовыми средствами за пациентами, некоторые из них можно было попробовать на себе. Большое спасибо организаторам конференции!»

«ПрофМедСпец» не только организовала обучение своих специалистов, но и позаботилась о комфорте участников: приятным бонусом стало методическое сопровождение, а также горячее и вкусное питание.

Министерство здравоохранения Забайкальского края и ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» от лица слушателей благодарит специалистов кафедры госпитальной эпидемиологии, медицинской паразитологии и тропических болезней Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (г. Москва) и надеется на дальнейшее плодотворное сотрудничество и новые образовательные проекты.

Пресс-служба
ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты»

25 сентября во всем мире отмечают свой профессиональный праздник специалисты, к которым человек идет не только с выписанным рецептом от врача, но порою и вместо врача – фармацевты. Зачастую для них важно не просто отпустить тот или иной препарат, а выслушать, успокоить, подсказать и вовремя дать совет – сходить к доктору. Именно таким принципам следует в своей работе заведующая аптекой Аптечного склада по улице Лермонтова, 9 в Чите Валентина ВЫСОТИНА. Фармацевтом Валентина Олеговна стала, пройдя долгий путь поиска себя, но полюбила эту профессию всей душой за возможность общаться с людьми и помогать им.

ГЛАВНОЕ – ПОМОЧЬ ЧЕЛОВЕКУ



ВЫБОР В ПОЛЬЗУ ГОСАПТЕКИ

Валентина родилась в военном городке на станции Шерловая, позднее ее семья переехала в Борзю. Ее отец и старший брат – военные, а мать – повар. Однако в детстве Валю больше всего увлекала работа ее бабушки – ветеринара. В доме бабушки девочка всегда находила много интересного: ампулы, пробирки, шприцы, коробочки с лекарствами. Играть этими предметами не разрешали, оттого они еще сильнее притягивали к себе внимание.

Валентина была очень разносторонне развитым ребенком: занималась боксом, философией, резьбой по дереву – хотела многое попробовать и многому научиться. В старших классах она решила, что ей по судьбе – военная стезя, а в армии работы для женщины не так много – либо медицинский работник, либо повар. Девушка выбрала первое – поступила в Борзинский медицинский колледж на техника-лаборанта. Во время учебы медицина очень заинтересовала ее. Валентина проходила практику в Борзинской ЦРБ – осуществляла забор крови в процедурном кабинете и в приемном покое. Проучилась она и на повара, но поняла, что эта профессия не для нее. Пока кандидатуру Валентины согласовывали для приема на работу в военный городок, ее будущий муж предложил ей переехать к нему в Читу. В столице Забайкалья наша героиня работала на кассе в магазине, в компании по закупке медицинского оборудования. Но все было не то.

В какой-то момент она решила выучиться на фармацевта и поступила в Читинский медицинский колледж. Еще во время обучения Валентина Высотина пришла помощником аптекаря в круглосуточную аптеку Аптечного склада по улице Шилова, 18. Колледж она окончила в 2020 году и начала свой профессиональный путь не в самых простых условиях – в разгар пандемии новой коронавирусной инфекции. В аптеке выстраивались огромные очереди из пациентов, которым в основном требовались противовирусные и жаропонижающие препараты.

- Почему я выбрала именно государственную аптеку? С точки зрения сотрудника для меня были важны социальные гарантии: четкий график, установленные сроки выплаты аванса и зарплаты, стабильность и уверенность в завтрашнем дне. Как профессионал я ценю то, что Аптечный склад сегодня представляет собой единую большую систему, в которой простой фармацевт никогда не чувствует себя одиноким. Руководство Аптечного склада находится в Чите. Действует ряд отделов – розничной продажи, юридический, IT. Я знаю, что за моей спиной стоит огромный коллектив специалистов, к которым можно обратиться по любому вопросу. Аптечный склад обеспечивает лекарствами жителей самых отдаленных сёл Забайкалья, снабжает население льготными препаратами, вакциной – школы и детские сады, – отметила Валентина Высотина.

Поработав какое-то время в аптеке на Шилова, наша собеседница ушла в декретный отпуск, но вышла из него раньше срока. Все дело в том, что в этом году ей предложили работу в только открывшейся аптеке на улице Лермонтова, 9. Валентину Олеговну вдохновила идея работать в новой аптеке с большими витринами, в самом центре Читы. Она приняла предложение в июне, а в августе уже была назначена заведующей.

- Я сама занимаюсь заказом и приемкой препаратов. В ходе приемки регистрирую каждый маркированный препарат. То есть через меня проходит каждая коробочка, и я вижу, что она в хорошем состоянии, не повреждена. Благодаря этой работе я уверена в каждом препарате. Бывает, что производитель меняет дизайн упаковки. Я тоже это отмечаю и потом могу объяснить пациенту, что изменился только внешний вид, а лекарство осталось прежним. Также я обязательно слежу, чтобы соблюдался температурный режим хранения препаратов, – продолжила свой рассказ Валентина Высотина.



ПОРОЮ НУЖНО ПРОСТО ВЫСЛУШАТЬ

В работе фармацевта важно учитывать множество тонкостей. Например, оформление заказов во многом зависит от сезонности: к осени нужно больше противовирусных средств, летом – лекарств от ожогов, ушибов, укусов насекомых.

По словам нашей собеседницы, работа в аптеке развивает у фармацевтов удивительную память. Валентина Олеговна знает, где какой препарат лежит и может достать его из шкафа с закрытыми глазами. Какая дозировка, от чего применяется, с какими препаратами сочетается – ответы на все эти вопросы приходят с постоянной практикой и обучением. Так, нередко в Аптечный склад приезжают с презентациями своей продукции представители фармацевтических компаний, которые рассказывают о преимуществах новинок.

Также Валентина Высотина помнит всех постоянных клиентов. Знает, кто приходит за определённым кремом, кто всегда берёт «тот самый» сироп от кашля, а кому важно, чтобы было дешевле.

Нередко люди обращаются в аптеку, минуя кабинет врача, и просят подобрать что-нибудь, чтобы облегчить боль, снять тревогу. Валентина Высотина не спешит отпускать препарат. Сначала внимательно расспросит, что именно беспокоит человека. Если состояние вызывает вопросы, то рекомендует все-таки проконсультироваться с доктором.



- Еще заведующая аптекой на Шилова учила нас, что главное для фармацевта – не продать лекарство подороже, а отпустить именно то, что поможет человеку. Лишняя копейка в кармане, если она досталась тебе незаслуженно, не твоя. Поэтому даже если судьба распорядится так, что мне доведется перейти в другую аптечную сеть, например, в частную, я буду работать, следуя этому же принципу – продавать только то, что нужно человеку, - поделилась размышлениями Валентина Высотина.

Часто бывает и так, что человеку просто нужно, чтобы его выслушали, поддержали, подбодрили. И вот он уже улыбается, успокаивается и уходит из аптеки окрыленным. Порою людям просто не хватает терпения на лечение. Они приходят недовольные тем, что принимаемый препарат им не помогает. При этом с начала приема может пройти всего пара дней. В таких случаях Валентина Олеговна поясняет, что волшебной таблетки не существует, а для исцеления нужно еще и упорство. Рекомендует пропить лекарство курсом по инструкции, а не заменять препарат поспешно.

Бывают ситуации, когда ни пациент, ни фармацевты не могут разобрать рецепт врача. В таких ситуациях Валентина Олеговна призывает на помощь коллег. В чате Аптечного склада состоят свыше 130 пациентов. Среди них всегда находится тот, кто может расшифровать загадочные записи. Также фармацевты работают единой командой, когда препарата, нужного пациенту, нет в конкретной аптеке, куда он обратился. Лекарство обязательно находится в другой аптеке Аптечного склада.

- Иногда люди приезжают из районов края, из отдаленных сёл в надежде, что только у нас они смогут найти нужный им препарат, а у себя его точно никогда не купят. Мы убеждаем их, что это не так. Объясняем, что можно сделать заказ в их населенный пункт, поскольку аптеки Аптечного склада есть по краю везде. Если их нет, то препарат все равно придет к пациенту в ФАП или амбулаторию, – отметила Валентина Высотина.

Конечно, нередко приходится сталкиваться и с негативом со стороны клиентов, поскольку люди не всегда приходят в аптеку в добром расположении духа. «Случается, что кто-то придет без настроения, накричит. Например, люди могут обвинять фармацевта в том, что поставщик повысил цену на препарат. Я в таких ситуациях не теряюсь и не зацикливаюсь. Раз моей вины в этом нет, то и ходить целый день с опущенной головой бессмысленно. Я также буду улыбаться и приветливо беседовать с очередным покупателем, и, конечно, ни в коем случае не затаю обиду на сорвавшегося на меня человека, а встречу его приветливо в следующий раз», – уверена фармацевт.

Для нашей героини в аптеке важны не просто порядок и точность, но и уют. Она учит своих молодых сотрудниц неустанно поддерживать чистоту, чтобы витрины блестели, чтоб в них всегда исправно работала подсветка, чтобы препараты были расставлены по группам и дозировкам. Только в такой атмосфере клиент будет чувствовать, что его здесь ждут, ему здесь рады.

Сейчас в планах нашей собеседницы – выстраивать и отлаживать работу пока еще новой аптеки, обучать молодой персонал и продолжать работать с людьми самой. Именно последний момент является для нее самым важным, когда за каждой просьбой о лекарстве стоит живой человек со своей тревогой и надеждой. Валентина Высотина каждый день доказывает, что аптека – это не просто витрина с красочными коробками препаратов, это место, где умеют слушать, объяснять и заботиться.

Юлия Болтаевская,
фото автора



БЕРЕЖЛИВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ ДОКУМЕНТООБОРОТА В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Опыт внедрения принципов бережливого производства в работу архива медицинской организации на примере оптимизации хранения и учета амбулаторных карт в Краевой клинической психиатрической больнице им. В.Х. Кандинского показывает практическую значимость их применения в административно-архивной деятельности. Конкретные мероприятия по зонированию, структурированию документации и совершенствованию учетной системы позволяют существенно сократить время поиска и выдачи документов, повысить удовлетворенность пациентов и эффективность работы врачебного персонала.

В условиях значительного объема документации, и высоких требований, которые современная система здравоохранения предъявляет к оперативности доступа к медицинской информации и рациональному использованию ресурсов, особую актуальность приобретают методы оптимизации рабочих процессов. Один из эффективных подходов к решению этой задачи – внедрение принципов бережливого производства, направленных на устранение потерь, сокращение времени выполнения операций и повышение качества обслуживания.

Работа архива медицинской организации традиционно сопряжена с рядом проблем: отсутствием четкой системы хранения ввиду постоянного «движения» документации, длительными сроками поиска документов, ошибками в учете, задержками при выдаче карт врачам. Эти факторы негативно влияют на организацию приема, увеличивают время ожидания и могут приводить к снижению уровня удовлетворенности пациентов.

Накопленный мной опыт применения бережливых технологий для оптимизации работы администратора в медицинской организации показывает, что их применение позволяет оптимизировать документооборот, не жертвуя важнейшими клиническими требованиями. В психиатрии критически значима полная история болезни с момента ее возникновения, поэтому сохранение бумажных медицинских карт, в то время как все стремятся к цифровизации, по-прежнему остается необходимым – они служат первоисточником сведений о заболевании пациента. Такой подход – использование традиционных носителей информации – обеспечивает оперативный доступ к данным при сохранении преемственности клинической картины пациента.

Основной задачей оптимизации хранения и учета амбулаторных карт было сокращение времени поиска и выдачи амбулаторных карт, а также оптимизация учета и контроля движения документов. В процессе использовались такие методы бережливого производства, как визуализация и зонирование рабочего пространства, стандартизация процессов, устранение избыточных операций и непрерывное улучшение.

Первым этапом оптимизации стало проведение полного зонирования всей находящейся на хранении документации. Были выделены отдельные зоны для амбулаторных карт, историй болезни и прочей медицинской документации. Это позволило четко разграничить категории документов и исключить путаницу при их поиске.

Особое внимание было уделено систематизации амбулаторных карт, которые составляют значительную часть (80%) документооборота архива. Карты были выделены в три основные группы по возрастному признаку: дети, подростки, взрослые. Внутри каждой группы документы дополнительно дифференцированы по территориальному признаку (город или край), затем – по годам сдачи в архив и, наконец, по алфавиту. Такая многоуровневая структура обеспечила высокую точность и скорость поиска.

Для амбулаторных карт пациентов, находящихся на активном диспансерном наблюдении, было организовано отдельное место хранения, а документы в этой зоне также систематизированы по описанному выше принципу. Выделение специальной зоны для данной категории пациентов обусловлено необходимостью оперативного доступа к их медицинским данным – это актуально для своевременного оказания помощи и контроля состояния здоровья.

Важным направлением в моей работе по внедрению бережливых технологий стала оптимизация учетной и отчетной документации, введение журналов «движения» документов. Существующая ранее система учета была усовершенствована и адаптирована под специфику учреждения. Внедренные изменения позволили более эффективно отслеживать движение архивных документов, контролировать сроки их хранения и своевременно выявлять документы с истекшим сроком хранения. Процедура списания документов с истекшим сроком хранения была стандартизирована. Теперь такие документы проходят обязательную регистрацию и последующее списание в соответствии с установленными требованиями. Это не просто освобождает пространство в архиве, но и снижает риск использования неактуальной информации.

Проведенные мероприятия позволили сократить время поиска амбулаторных карт – ежедневно из архива выдается более 60 карт, и процесс их поиска существенно ускорился. Оперативный доступ к амбулаторным картам позволяет врачам быстрее знакомиться с историей болезни пациента, способствует принятию обоснованных клинических решений. Важно, что сократилось также время ожидания для пациента – это повысило уровень удовлетворенности качеством обслуживания, исчезли претензии из-за задержек в предоставлении медицинской документации.

Опыт внедрения бережливых технологий наглядно демонстрирует их эффективность в оптимизации документооборота. Реализованный подход может быть адаптирован и применен в других медицинских организациях. Дальнейшее развитие может включать автоматизацию учета документов, внедрение электронных систем отслеживания движения карт и расширение применения принципов бережливого производства на другие административные процессы.

Елена Ермолович,
администратор архива
Краевой клинической психиатрической
больницы им. В.Х. Кандинского

НОВАТОР И ДОСТОЙНЫЙ ПРЕЕМНИК ТРАДИЦИЙ

22 сентября – 90 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, хирурга, организатора здравоохранения Алексея ХВОРОВА (1936-2011 гг.).

…1 августа 1964 г. в Читинскую областную больницу им. В.И. Ленина пришел молодой врач, клинический ординатор, которому суждено было впоследствии сыграть значительную роль в развитии здравоохранения Забайкалья и крупнейшего лечебного учреждения области. Среди пришедших с ним молодых врачей он выделялся возрастом, жизненным опытом, человеколюбием и целеустремленностью. Два года в ординатуре по хирургии на кафедре факультетской хирургии утвердили желание А.И. Хворова стать хирургом. А все начиналось как у большинства людей того времени…



Алексей Иванович Хворов родился 22 сентября 1936 г. в Удмуртии, в с. Шаверки. В 1937 г. родители переехали в Забайкалье и поселились в Кудече, затем в Давенде. Среди прекрасной суровой природы и под пристальным вниманием родителей формировался и утверждался этот своеобразный человек.

В 1955 г. после окончания средней школы А.И. Хворова призвали в армию. Служил в Нижнеудинске, затем в Майкопе. В армии окончил вечернюю партийную школу, был избран комсоргом батареи. Здесь он четко усвоил, что во всем нужна дисциплина и беспрерывный учебный процесс.

Старший сержант Хворов демобилизовался в 1958 г. и поступил в Читинский медицинский институт. В период учебы занимался общественной работой, был старостой курса, в 1960 г. вступил в ряды КПСС. В те годы студенты многое делали своими руками – строили новые учебные корпуса, общежития, поддерживали порядок в них и многое другое, и он часто был лидером в этих делах. А.И. Хворов всегда с уважением вспоминал своих наставников и преподавателей: ректоров института Ю.Д. Рыжкова и Ю.М. Герусова, декана С.И. Василова, профессора П.Ф. Степанова и др. В институте Алексей Иванович встретил свою будущую жену, и к окончанию института был уже счастливым отцом семейства.

По завершении учебы в 1964 г. Хворов поступил в клиническую ординатуру на кафедру профессора Ю.М. Герусова. Можно считать, что с этого времени он вступил неформально в коллектив Областной больницы им. В.И. Ленина, возглавляемой в то время В.А. Коханским. В течение двух лет Алексей Иванович осваивал законы хирургического мастерства, выезжал в командировки в районы области, занимался научными изысканиями, но практическая работа пришлась ему более по душе. Существенное влияние на формирование Хворова как хирурга, оказали опытные наставники-хирурги: Ф.Е. Власюк, Л.П. Воробьев, Л.И. Шуляцкий, К.П. Панченко, М.И. Загребина, О.Н. Троицкий, Н.К. Северская.

За два года ординатуры Алексей Иванович освоил основы хирургии, урологии, травматологии, анестезиологии, успешно давалась ему оперативная техника. После завершения ординатуры 6 августа 1966 г. А.И. Хворов был зачислен на должность врача-травматолога первого отделения Областной больницы им. В.И. Ленина.

В декабре 1966 г. в больнице открылось торакальное отделение, которое формировалось из наиболее опытных врачей больницы. В их состав вошел А.И. Хворов. Началось освоение нового для области раздела хирургии. Сотрудники отделения с энтузиазмом взялись за развитие хирургии легких, средостения. Наибольшие трудности представляли онкологические больные. Работать приходилось не считаясь со временем. Лозунг «Упрямство, характер и терпение!» стал главным в жизни А.И. Хворова. Чтобы содержать семью, приходилось увеличивать нагрузку – брал дополнительные дежурства в больнице, совмещал должность врача скорой помощи, но основная работа оставалась главной. Алексей Иванович активно участвовал в работе партийной и профсоюзной организаций больницы, неоднократно избирался членом партийного бюро, трижды – секретарем партийной организации. Ни одно крупное мероприятие не проходило без его участия.

В 1976 г. А.И. Хворову предложили возглавить Областную больницу им. В.И. Ленина – в то время самое крупное лечебно-профилактическое учреждение области. Больница насчитывала 900 коек, в ней работали 214 врачей, семеро из которых – заслуженные врачи РСФСР, 17 врачей высшей категории, 37 – первой категории, 20 отличников здравоохранения.

Так на руководящую должность пришел молодой, энергичный, незаурядный человек и оставался на этом посту 19 лет – больше всех предшественников. Обладая отличными качествами организатора, предвидением и умением руководить коллективом, Алексей Иванович в то же время имел довольно сложный, противоречивый характер: внимательный к нуждам людей, умеющий работать с коллегами, определять их качества, но очень вспыльчивый, что нередко вредило ему.

На базе больницы были проведены несколько межрегиональных совещаний. Весной 1985 г. завершилось перепрофилирование и формирование крупнейшего учреждения здравоохранения Читинской области – Областной детской клинической больницы на 880 коек, начатое еще в 1983 г. на базе освободившихся площадей Областной клинической больницы им. В.И. Ленина. Согласно приказу главного врача А.И. Хворова от 29 апреля 1985 г., детские койки были распределены по 17 отделениям, в том числе 45 из них были выделены для отделения патологии новорожденных и недоношенных детей. Символично, что оно стало значиться под № 1. В течение последующих восьми месяцев проводился капитальный ремонт двухэтажного здания, где на протяжении 24 лет размещалось детское отделение на 60 коек.

«Труден был подготовительный этап. Впервые появилась возможность создать комфортные условия для пребывания малышей и их мам, обеспечить полный набор помещений для организации лечебного и диагностического процессов, работы медицинского персонала. К сожалению, в СССР к началу 80-х гг. типовых стационаров для новорожденных не было. Везде они создавались по индивидуальным проектам, и не всегда удачным. Известно, что строить проще, чем перестраивать, и поэтому проект реконструкции старого лечебного корпуса дался с большим трудом, но были учтены все требования, изложенные в Приказе МЗ СССР № 440 от 20.04.83 г. «О дополнительных мерах по совершенствованию медицинской помощи новорожденным». Необходимо отметить, что главный врач больницы А.И. Хворов ежедневно начинал свой рабочий день с посещения данного объекта, держал под постоянным контролем весь ход работ и в дальнейшем, на протяжении многих лет не оставлял без должного внимания неонатальную службу», – писала главный внештатный неонатолог Читинской области Н.П. Белозерцева.

В трудные годы реформ, когда финансирование учреждения постоянно ухудшалось, главный врач находил новые формы управления и пополнения бюджета больницы. Но удержать положение было уже крайне сложно. А.И. Хворов внедрил добровольное медицинское страхование через медицинскую страховую компанию «Радуга». За период его управления больницей были созданы и развиты эндоскопическая, ультразвуковая, тепловизионная, иглорефлексотерапевтическая, гравитационная, хирургическая службы и служба гипербарической оксигенации, внедрен новый хозяйственный механизм.

Стремление идти в ногу со временем заставляло Алексея Ивановича все время следить за литературой (в то время библиотека больницы выписывала практически все медицинские периодические издания), он постоянно повышал свою квалификацию организатора здравоохранения на курсах усовершенствования, семинарах и совещаниях. Долгое время в больнице существовал один из лучших самодеятельных коллективов.

А.И. Хворов был инициатором создания фотоальбома «История больницы», организации музея истории больницы, сочинения письма потомкам и закладки его в стену административного корпуса. Он был и инициатором возведения на территории больницы памятника В.И. Ленину.



Алексей ХВОРОВ



Являясь главным куратором Могочинского района, А.И. Хворов оказывал существенную помощь в развитии здравоохранения района, принимал участие в работе районной администрации по вопросам здравоохранения.

В 1994 г. в больнице произошла вспышка сальмонеллеза, что послужило основанием для освобождения главного врача от занимаемой должности. Еще несколько лет Хворов работал в страховой компании «Радуга», но состояние здоровья не позволило ему продолжать трудовую деятельность.

Более 30-ти лет жизни посвятил Алексей Иванович добросовестному служению здравоохранению области. В 1989-1991 гг. он избирался народным депутатом СССР, трижды – депутатом Читинского городского Совета, был членом президиума Обкома профсоюза медицинских работников, председателем Читинского детского фонда им. В.И. Ленина, председателем Читинской областной организации движения «Наш дом – Россия» (1996 г.).

За заслуги перед здравоохранением области А.И. Хворов награжден орденом «Знак почета» (1981 г.), медалями «За строительство Байкало-Амурской магистрали», «60 лет МНР», значком «Отличнику здравоохранения». В 1987 г. ему было присвоено почетное звание «Заслуженный врач РСФСР».

Годы работы Алексея Хворова в больнице оставили неизгладимый след в памяти коллег, сотрудников и пациентов. Будучи достойным преемником традиций своих учителей, он передал это своим сослуживцам и своим детям Елене и Дмитрию, принявшим медицинскую эстафету, которые продолжили династию Хворовых.

16 марта 2011 г. Алексей Иванович Хворов ушел из жизни, он похоронен на читинском городском кладбище.

Анатолий Пажитнов,
ветеран здравоохранения

«Благополучия вам во всем, радостных, счастливых дней!..»

***

Не знаю другого даже чуть похожего человека с такой энергетикой, умного, толкового, грамотного. Мало говорит, много делает. Меня не покидает чувство восхищения! Таким человеком является сосудистый хирург Забайкальской краевой клинической больницы Дмитрий Викторович Россик. Хочется пожелать этому необыкновенному доктору быть всегда здоровым, благополучным, и не сбавлять взятого темпа!

И. Д.

***

Мой ребёнок прикреплён к пятому участку в поликлиническом подразделении № 3 Детского клинического медицинского центра г. Читы, участковый врач Галина Дмитриевна Чупрова. Хотелось бы обратить внимание на чёткость выполнения ею своих обязанностей, внимательность и желание помочь. Все врачи и анализы благодаря ей посещены и сданы вовремя, прививки по возрасту проставлены. Галина Дмитриевна – отличный врач, отвечает на поставленные вопросы и даёт понятные рекомендации. Спасибо ей огромное!

А. С.

***

Я являюсь пациентом поликлиники, у меня онкологическое заболевание, и приходится обращаться очень часто. Прошу объявить благодарность за отзывчивость, внимательность и грамотное обслуживание заведующей поликлиникой, медперсоналу по оказанию услуги анализа крови, терапевтам и особенно врачу УЗИ Марине Сергеевне Мещенковой.

А. З.

***

Уважаемая редакция! Так случилось, что мне пришлось обратиться в поликлинику № 1 Клинического медицинского центра г. Читы, расположенную по улице Богомягкова, 123. Первое, что восхитило, это большие светлые коридоры и лифт, который так необходим больному. Хорошее впечатление от общения с медсестрами процедурного кабинета. Все как на подбор, профессиональны, внимательны, аккуратны в работе, а главное, всегда в хорошем настроении. Не могу не сказать добрые теплые слова в адрес замечательной женщины, заведующей терапевтическим отделением Евгении Андреевны Сидневой. Молодая, серьёзная, умная, грамотная, быстро решает проблемы пациентов. Чувствуется – любит свою работу. Всем, с кем общалась, и всему персоналу хочу пожелать здоровья, благополучия во всем, радостных, счастливых дней!

С. Б.

***

Уважаемая Оксана Владимировна! Просим вас рассмотреть возможность поощрения и отметить положительную работу коллектива Читинской центральной районной больницы. За время наблюдения за деятельностью учреждения хочется отметить высокий уровень организации медицинской помощи. При личном обращении и прохождении медицинских комиссий у пациентов не возникает проблем, связанных с очередями или длительным ожиданием.

Ключевые положительные аспекты работы больницы: чёткая организация приёма – график работы выстроен слаженно, без сбоев и задержек; отсутствие очередей – административные процессы оптимизированы, время ожидания приема сведено к минимуму; оперативность и доступность – сотрудники больницы всегда готовы оказать содействие в прохождении комиссий и необходимых обследований в кратчайшие сроки.

Особая забота – участникам СВО и их семьям. В соответствии с поручениями Президента Российской Федерации по вопросам поддержки участников специальной военной операции, коллектив Читинской ЦРБ на деле реализует приоритетный порядок медицинского обеспечения данной категории граждан: организован внеочередной приём ветеранов боевых действий и членов их семей; обеспечено оперативное прохождение всех этапов врачебных комиссий без бюрократических проволочек; на высоком уровне выстроена работа по медицинской реабилитации раненых военнослужащих – от первичной диагностики до выписки с полным пакетом рекомендаций. Коллектив больницы проявляет чуткое, внимательное и уважительное отношение к защитникам Отечества, что заслуживает самой высокой оценки.

Своей добросовестной работой Читинская ЦРБ вносит значительный вклад в повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи населению Забайкальского края, а также в выполнение государственных задач по поддержке военнослужащих и их семей.

На основании изложенного, ходатайствуем о поощрении коллектива Читинской ЦРБ (например, объявлении благодарности Министерства здравоохранения Забайкальского края) за добросовестный труд, высокий профессионализм, безупречную организацию работы и особый вклад в медицинское обеспечение участников специальной военной операции.

Мы, нижеподписавшиеся – ветераны боевых действий СВО, проживающие в Читинском районе Забайкальского края.

41 подпись

***

Нет на планете человека важнее, чем учитель и врач! Нет никого, кто с ними может сравниться! Хочу выразить искреннюю благодарность врачам поликлиники № 2: Валентине Михайловне Мигуновой, Наталии Фёдоровне Макаровой, Юлии Георгиевне Лопатиной. По причине проблем со здоровьем очень часто обращаюсь за помощью. Приём ведут доброжелательно, внимательно. Медицинскую помощь получаю не только в виде таблеточки или укольчика, но и в виде добрых, приятных слов. А ведь они улучшают состояние души, настроение и здоровье! Теперь я точно знаю, что у меня один Бог наверху, а другой Бог передо мной –в белом халате! Своим докторам желаю здоровья, семейного благополучия. Пусть жизнь будет полна радости и счастливых событий!

С уважением,
Г. К.

ШКОЛА, ГДЕ УЧАТ ГЛАВНОМУ

В Читинской ЦРБ, на базе женской консультации, с 1 июня действует школа подготовки к родам и грудному вскармливанию. Она была создана в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ № 747н «О Порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». Согласно этому порядку, школы для будущих матерей и отцов организуются непосредственно в структуре женских консультаций.

За организацию работы новой школы в Читинской ЦРБ отвечает старшая акушерка Елена СУЛОЕВА – специалист с 35-летним стажем – в профессии она с 1991 года, а подготовкой женщин к родам и грудному вскармливанию занимается уже более 10 лет. Елена Александровна рассказывает читателям «БЗ!» о школе и о том, как организована работа с пациентками.

ФИЗИОЛОГИЯ, ПИТАНИЕ И ТРЕВОГИ – АКЦЕНТЫ ПЕРВОГО ТРИМЕСТРА

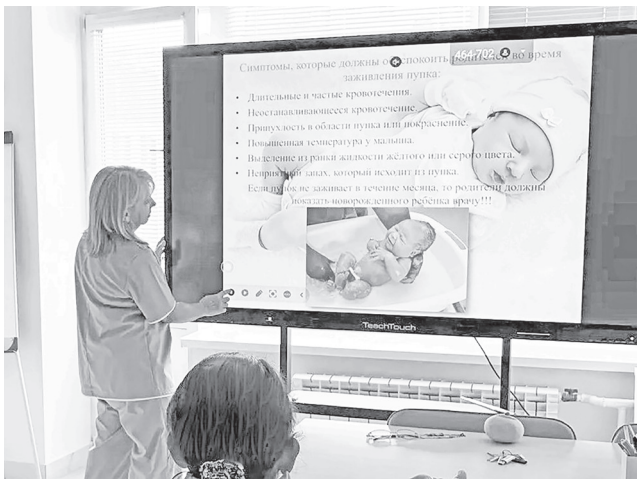
Всего в школе пять занятий. Ведут их психолог Виктория Ефремова, акушерка Елена Сулоева и врач акушер-гинеколог Ирина Веселкова, в прерогативе которой беседа по послеродовому восстановлению и послеродовой контрацепции. На первом занятии с женщиной работает акушерка, которая ставит её на учёт. Будущая мама получает информацию о физиологических изменениях, происходящих в организме во время беременности, о симптомах, которые, в принципе, являются нормой: тошнота, недомогание. Многие беременные не знают, что это естественные проявления, и потому особенно важно объяснить это с самого начала.

Отдельная развёрнутая беседа посвящена питанию. «Сейчас образ жизни диктует свои порядки: перекусы, фастфуд, жареная пища, необработанная рыба, и часто женщины, вынашивающие ребенка, питаются неправильно, – поясняет Елена Александровна. – Здесь же говорится и об основах здорового образа жизни, о вредных привычках и курении, в том числе пассивном. «Наш контингент – женщины, проживающие в районах, и многие из них, к сожалению, курящие. Поэтому на занятиях проводится большая профилактическая работа по модификации образа жизни».

Так как сейчас наступает сезон ОРВИ и гриппа, медики дают и информацию о вакцинации во время беременности: с какого срока ее можно проводить, почему это безопасно и для мамы и для будущего малыша, и как вакцинация помогает избежать тяжёлых последствий. А также о важности приёма лекарственных препаратов, назначенных врачом, и о соблюдении его рекомендаций.

Психолог на своем занятии рассказывает о тревогах, о том, как стресс и неблагоприятные условия влияют на беременность. И ставит важные маркеры: где проходит грань между просто тревогой и депрессивным состоянием, и когда будущей маме необходима помощь специалиста.

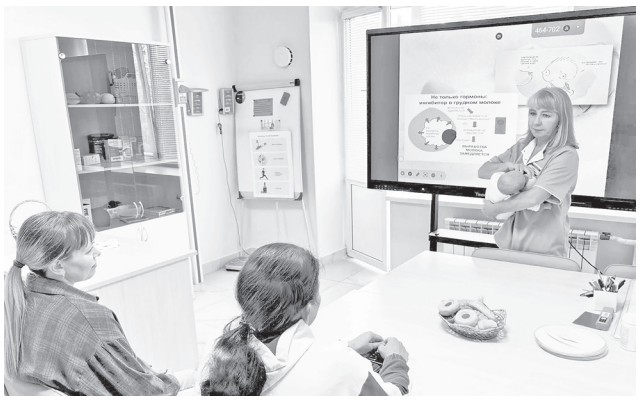
- Женщины на занятия приходят разные: кто-то готовится к рождению первого ребёнка и не знает, как протекает беременность, когда начинать подготовку к родам, чем отличаются триместры по ощущениям и состоянию тела, как соблюдать режим труда и отдыха, чтобы хватало сил и энергии, – перечисляет Елена Сулоева. – Гормональная система во время беременности претерпевает большие изменения, женщина становится гормонозависимой. И здесь очень важно, чтобы она находилась в окситоциновой, а не в адреналиновой зависимости. Потому что с тревогами проще справиться, если будущая мама знает, чего ей ожидать, куда она может обратиться. Психолог говорит и о том, как важно видеть красивое, слушать музыку, уже сейчас через живот тактильно общаться с ребёнком, учить какие-то потешки и поговорки, чтобы потом было проще коммуницировать с малышом. Чтобы мама была в полной мере готова к встрече с ребенком – все это нужно начинать делать уже сейчас. Эти два занятия проводятся в первом триместре.



РОДЫ, «КРАСНЫЕ ФЛАГИ» И ДЫХАНИЕ

После тридцатой недели женщины приходят на групповые занятия, которые ведёт акушерка. Записывают на них будущих мам со всего района – заранее, за две недели, а иногда и за месяц они знают, когда необходимо прийти. Занятия проводятся по расписанию: в понедельник – посвященные родам, в пятницу – по уходу за новорождённым и грудному вскармливанию.

На занятии о родах акушерка рассказывает о предвестниках родов, о том, как подготовиться к поступлению в роддом. Особый акцент – на «красных флагах», когда требуется неотложная или экстренная помощь: «Это очень важно, так как многие наши женщины живут далеко от родовспомогательных учреждений и даже не знают, что если отошли воды, то нужно срочно ехать в роддом, а не ждать, когда начнутся схватки». Говорит Елена Александровна и о кровянистых выделениях, о головной боли, об отёках – обо всём, что требует немедленного обращения за медицинской помощью. И главное – об осознанности по отношению к своему здоровью и здоровью будущего ребёнка.



И, конечно, о партнёрских родах, о методах немедикаментозного обезболивания и о техниках дыхания. «Очень важно помнить, что дыхание, движение – основные помощники в родах», – подчеркивает она.

УХОД ЗА НОВОРОЖДЁННЫМ – БЕЗОПАСНОСТЬ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

На занятии по уходу за новорождённым и грудному вскармливанию уделяется внимание тому, как подготовить комнату к встрече ребеночка, какие необходимые вещи потребуются малышу и на выписку, и дома. Программа занятия учитывает также специфику Читинского района: многие женщины живут в частных домах с печным отоплением, где нет водопровода. Поэтому в центре внимания профилактика ожогов – иногда воду в частных домах кипятят. И, конечно, безопасность малыша вообще – в домашних условиях, и в первую очередь – профилактика несчастных случаев.

Елена Сулоева рассказывает, что поводом для усиления этого направления стала трагедия, произошедшая в семье одной из пациенток – годовалый малыш погиб от аспирации. Женщина элементарно растерялась и не знала, как помочь при попадании инородного тела в дыхательные пути ребенка. Акушерка уже связалась со специалистами Забайкальского территориального центра медицины катастроф и договорилась о прохождении курса, поэтому в ближайшее время программа занятий школы будет дополнена аспектами неотложной помощи в домашних условиях.

Параллельно проводится занятие о том, что даже доношенный малыш рождается функционально незрелым, поэтому ему требуется грудное вскармливание – оптимальное питание, созданное природой. Содержащее идеально сбалансированный состав, который меняется в зависимости от возраста ребёнка, времени суток и даже этапа кормления. А также являющееся мощной иммунной защитой, снижающей риск инфекций дыхательных путей, желудочно-кишечных заболеваний, отитов, а также аллергий и аутоиммунных патологий.



Занятие врача акушера-гинеколога Ирины Веселковой посвящено послеродовому восстановлению: гигиене, инволюционным изменениям после родов – сокращению матки, лохиям. Женщинам говорят о том, что до сорока двух дней, то есть до позднего послеродового периода, необходимо бережно относиться к своему телу и здоровью, обязательно соблюдать рекомендации врача, а через месяц прийти на приём к гинекологу. И, конечно, о том, что по возможности нужно уже заранее договориться с родственниками о том, кто будет помогать маме после родов: и с малышом, и чтобы дать ей возможность восстановиться, отдохнуть и войти в баланс после очень важного и ответственного события в жизни.

ЧАТ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ: ЦИФРОВОЙ ФОРМАТ НА СЛУЖБЕ У БУДУЩИХ МАМ

Отдельная гордость школы – чат для беременных в мессенджере Макс. Все женщины, которые встают на учёт, добавляются в этот чат – Елена Сулоева информирует о нем сразу на первом приёме. Чат курирует и ведёт она сама. В нём есть видеоуроки: по питанию, по особенностям течения первого, второго и третьего триместров, по соблюдению здорового образа жизни и физической нагрузки, а также по родам и грудному вскармливанию. Все материалы, памятки и листовки разработаны с опорой на современные клинические рекомендации и доказательную медицину.

- Это очень удобно, и женщины благодарны за такую возможность дистанционного общения. Читинский район – протяженный по площади, и не у всех есть возможность посещать занятия в ЦРБ. Акушерки, которые ведут самостоятельный приём на ФАПах, сообщают, кто из женщин будет проходить занятия школы онлайн. Но мотивация на очный формат сохраняется – если есть возможность, нужно использовать преимущества живого общения. Чат выручает и в сложных ситуациях – в июле, например, были проблемы с бензином, и мы использовали возможность информирования женщин через Макс, – говорит Елена Александровна.

В чате можно задавать вопросы, Елена Сулоева даёт женщинам свой контакт. Если после родов возникают сложности с грудным вскармливанием или вопросы по здоровью ребёнка, она отвечает либо сама, либо переадресует вопрос профильному специалисту, или записывает женщину на приём. Акушерка проводит в больнице и очные консультации по грудному вскармливанию, включая лечение лактостазов – врачи направляют к ней пациенток.

ЦИФРЫ И ПЛАНЫ

На сегодняшний день в Читинской ЦРБ на учёте по беременности состоят 370 женщин. С первого июня в школе уже обучились порядка 140 будущих мам. Примерно 120 из них – те, чей срок беременности приближается к тридцати неделям, они придут на школу подготовки к родам.

Работа эта комплексная, и ее преемственность уже отлажена: между врачами акушерами-гинекологами, акушерками, фельдшерами, детскими медицинскими сёстрами и педиатрами. И взаимодействие в этом направлении будет продолжаться. В планах – участие в грандиозном региональном проекте краевого Министерства здравоохранения и ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» по поддержке грудного вскармливания, в котором Читинская ЦРБ должна стать пилотной платформой. Его участниками будут «координаторы здоровья», которые начнут поддерживать женщин после родов. Проект пока в разработке, но поставлена задача завершить ее до конца года.

«Наша школа – это всё-таки больше информирование об особенностях беременности, о поддержке до родов и после них. И очень важно, чтобы женщина понимала: мы всегда рядом и готовы помочь»,– подчеркивает Елена Сулоева. И это, пожалуй, основная цель работы школы, где учат главному – быть готовой к встрече с новой жизнью и не оставаться с тревогами один на один.

Ирина Белошицкая,
фото предоставлены Читинской ЦРБ

ЗАБАЙКАЛЬСКИЕ МЕДИКИ – УЧАСТНИКАМ СВО



Наши коллеги продолжают поддерживать ребят в зоне СВО. Только с начала этого года медики из Краснокаменска вместе с местными волонтёрами собрали для бойцов больше 300 коробок. Это не только медикаменты, но и маскировочные сети, генераторы, бензопилы и др. – всё, что нужно на передовой. А также изготовленные своими руками стерильные салфетки. В этом году им удалось собрать почти тысячу таких пакетов и на этом они не останавливаются.

Месяцем ранее медучреждения региона совместно собрали свыше 80 кубов гуманитарной помощи – это большая фура, наполненная всем необходимым. В этот раз были отправлены специальные костюмы разной степени защиты, перчатки, маски, очки и многое другое. Посылку передали благотворительному фонду «Центр помощи жертвам социальных проблем, терроризма и военных конфликтов».

Напомним, при правительстве Забайкальского края создан штаб по организации помощи мобилизованным и их семьям. В его состав вошли не только представители органов исполнительной власти, но и волонтерского движения, некоммерческих организаций, Общероссийского народного фронта, партии «Единая Россия». Особым направлением объявлена акция «Мы вместе», в рамках которой на территории каждого муниципального района созданы аналогичные штабы, действуют горячие линии, организована помощь мобилизованным и членам их семей. Также волонтеры акции «Мы вместе» занимаются сбором гуманитарной помощи, предназначенной для отправки в места проведения СВО.



Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГАУЗ «Забайкальская 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», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Чита».

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ № ТУ75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.

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

Главный редактор И.В. Белошицкая
Верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.Л. Муратова
Время подписания в печать по графику в 15-30 25.09.2026 г.
Фактически сдан в печать в 15-30

«Будьте здоровы!» № 9 (01.10.2026 г.)

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

Отпечатано в АО «Республиканская типография», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Борсоева, 13.
Заказ № 26-Г2099.
Тираж 2500 экз.