



ВЕСТИ АДМИНИСТРАЦИИ

В феврале врачам больницы прочитаны лекции по гастроэнтерологии ведущими специалистами НижГМА и главным гастроэнтерологом Нижегородской области.

Изданы приказы по ФГБУЗ КБ №50 ФМБА России:

– «О работе в праздничные и выходные дни февраля»;
– «О введении норм расхода топлива на некоторые автомобили»;
– «О денежной компенсации донорам»;
– «О ежемесячном комиссионном уничтожении неиспользованных наркотических средств».

Аттестация

15 января состоялось второе заседание Многопрофильной экспертной группы №13 по аттестации специалистов с высшим сестринским и со средним медицинским или фармацевтическим образованием Ведомственной аттестационной комиссии ФМБА России на базе ФГБОУ СПО Саровский медицинский колледж по присвоению квалификационных категорий медицинским и фармацевтическим работникам.

Аттестация проходила в два этапа. Первый этап – тестовый контроль из 100 тестов, второй этап – собеседование.

Тестовый контроль сотрудники сдали от 74 до 100%.

По итогам собеседования присвоена вторая квалификационная категория И.Е.Минину по специальности «Скорая и неотложная помощь», первая квалификационная категория Т.В.Васиной, Е.В.Мухиной и С.А.Опариной по специальности «Сестринское дело», Н.В.Масевой по специальности «Физиотерапия», Н.Н.Назаркину по специальности «Скорая и неотложная помощь», А.Н.Субботину и С.В.Тарасову по специальности «Медицинский

массаж», О.А.Оськиной по специальности «Сестринское дело в педиатрии», присвоена высшая квалификационная категория Н.М.Герасиной по специальности «Физиотерапия», С.Н.Елисевой по специальности «Сестринское дело», Л.С.Захаровой, по специальности «Сестринское дело в педиатрии», Н.П.Зюяевой по специальности «Лабораторная диагностика», О.В.Сергеенко по специальности «Медицинский массаж».

Подтвердили высшую квалификационную категорию Е.Б.Барсукова и Н.В.Пузанова по специальности «Сестринское дело», Н.В.Кижменева и О.М.Миронова по специальности «Физиотерапия», Н.А.Телина по специальности «Лабораторная диагностика».

При собеседовании сотрудники отвечали очень четко и грамотно на поставленные вопросы.

Главный фельдшер
КБ №50 Г.П.Петров

АКТУАЛЬНО

Обошлись без эпидемии!



Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) – группа болезней, передающихся воздушно-капельным путем и характеризующихся поражением у человека различных отделов верхних дыхательных путей. К их числу относят: грипп, парагрипп, респираторно-синтициальную инфекцию (РС), риновирусную болезнь, аденовирусные болезни (АДВИ)...

Болезни этой группы вызываются вирусами различных семейств и родов, содержащих РНК, за исключением аденовирусов, в составе которых имеется ДНК.

Дифференциация этой группы болезней осуществляется с помощью экспресс-диагностики методом иммунофлюоресценции (РИФ), полимеразной цепной реакции (ПЦР), серологических реакций (РНГА, РТГА, РСК). Для их лечения используются патогенетические и симптоматические средства, а при осложнениях вторичными инфекциями назначают антибиотики

соответственно чувствительности бактериальной микрофлоры.

Заболеемость ОРВИ не имеет тенденции к снижению и продолжает оставаться малоконтролируемой, несмотря на многообразие препаратов, используемых для профилактики и лечения.

Настоящий подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ в нашем городе, как и по всей стране, начался в ноябре 2016 года. Это был 1-й подъем сезонной заболеваемости ОРВИ и, в основном, среди детского населения. Продолжался до января 2017 года. Затем около 2-х недель отмечалось снижение заболеваемости, а с середины января начался повторный подъем заболеваемости, как это всегда и бывает – 2 волны подъема заболеваемости ОРВИ и гриппа, именно обусловленный увеличением больных гриппом на 2-й волне и вовлечением в эпидемический процесс взрослого населения.

Всего за этот период в инфекционное отделение госпитализировано

416 пациентов с ОРВИ и гриппом, из них 260 детей и 156 взрослых. По возрасту пациенты распределяются следующим образом:

Дети до 1-го года – 55 человек, что составляет 21,2% от всех госпитализированных детей; 1-3 года – 128 человек (49,2%); 4-7 лет – 25 человек (9,6%); 8-13 лет – 39 человек (15%); 14-16 лет – 13 человек (5%).

Взрослые: до 40 лет – 76 человек (48,7%); 41-60 лет – 28 человек (18%); старше 60 лет – 52 человека (33,3%).

Все пациенты обследованы на вирусы методом РИФ – 395 человек и ПЦР – 21 пациент. Обнаружены вирусы у 70 пациентов, что составляет 16,8%. Вирусы гриппа А и В у 37 человек – 8,9%, РС – у 22 пациентов (5,3%), АДВИ – у 19 человек (4,6%), парагриппа – у 18 пациентов (4,3%), риновируса у 3 человек (0,7%), микоплазма пневмонии и mixed инфекция по 2 больных (по 0,5%), коронавирус и метапневмовирус по 1 больному (по 0,25%).

Таким образом подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом в этом сезоне обусловлен вирусной инфекцией смешанной этиологии. По лабораторным данным превалировал грипп около 9%. Болели, в основном, непривитые. Затем РС-инфекция – больше 5%, т.к. для нее сезон, как и для гриппа, зима. АДВИ и парагрипп – почти по 5%. Остальные респираторные инфекции единичные и составляют от 0,25% до 0,7% от обследованных пациентов.

В этом году в городе не зарегистрированы экзотические варианты гриппа, такие как свиной, птичий и др., которые всегда протекают крайне тяжело. А также достаточно хорошо проводимая вакцинальная кампания в городе против гриппа в течение ряда лет с большим охватом прививками населения предотвращает у нас широкомасштабное развитие эпидемии гриппа уже в течение 3-х лет.

У всех госпитализированных пациентов в этот сезон заболевание протекало в средне-тяжелой форме: повышение температуры тела от 38 до 40 градусов, отчетливые катаральные явления с поражением всего респираторного тракта, особенно часто в процесс были вовлечены гортань, бронхи; легкие чаще у детей – 20 случаев, у взрослых – придаточные пазухи носа (8 пациентов) и пневмонии – 5 человек.

Чаще у пациентов наблюдались очаговые и сегментарные пневмонии, реже – полисегментарные и двусторонние. Пациенты получали противовирусную, инфузионную терапию по показаниям, антибактериальную – при наличии бактериальных осложнений, симптоматические средства.

Главный внештатный инфекционист, заведующая инфекционным отделением Г.С.Репина

КНИГА ПОЧЕТА

ИВАНОВА Тамара Васильевна



была главным внештатным невропатологом медсанчасти.

Хорошая подготовка и большой практический опыт позволили доктору грамотно, на высоком профессиональном уровне обеспечивать лечебные и профилактические мероприятия по разделу работы, применять в лечении неврологических больных новейшие лекарственные средства, оказывать методическую помощь врачам.

Тамара Васильевна – активный участник общественной жизни: с 1969 по 1987 г. избиралась депутатом городского Совета Народных депутатов и являлась председателем постоянной комиссии по народному здравоохранению и социальному обеспечению.

За добросовестный труд и достижение высоких положительных результатов Тамара Васильевна дважды – в 1961 и 1988 г. занесена на Доску Почета медсанчасти и города, в 1964 г. была награждена значком «Отличнику здравоохранения», в 1970 г. награждена медалью «За доблестный труд. В ознаменование 100-летия со дня рождения В.И. Ленина», в 1982 г. ей было присвоено почетное звание «Заслуженный врач РСФСР».

Имеет целый ряд других поощрений.

Занесена в Книгу Почета приказом начальника ЦМСЧ-50 от 29.08.2002г. № 233-к.

Родилась 14.11.1930 г. в г. Горьком. Русская.

По окончании средней школы в 1948 г. поступила в Горьковский медицинский институт, окончила который в 1954 г., получив специальность врача-невропатолога.

С 1957 по 1959 гг. проходила обучение в клинической ординатуре. Вся трудовая деятельность Тамары Васильевны связана с МСО-50/ЦМСЧ-50 на должностях врача-невропатолога. По этой специальности она имеет высшую квалификационную категорию с 1979г.

С 1960 по 1979 гг. Тамара Васильевна заведовала неврологическим отделением, длительное время

11-12 февраля на Лыжной базе состоялась традиционные соревнования «Лыжня России» и «Мемориал Б.Г.Музрукова». От Клинической больницы №50 на старте двухкилометрового забега были сотрудниками оперблока, акушерского отделения, Центра здоровья женщины, ПНД, ЦКДЛ, стоматологического отделения и профкома. После финиша все участники награждались фирменными шарфиками. Медицинское сопровождение мероприятий в течение двух дней обеспечивала служба скорой медицинской помощи ФГБУЗ КБ №50 ФМБА России в составе врача Г.Г.Агалаковой и фельдшера И.А.Кузнецовой. Кроме того, в первый день спортивного праздника фельдшеры ОСМП О.Н.Пурьева и Г.В.Терехова провели мастер-класс по измерению артериального давления для спортсменов-лыжников и их тренеров.

Г.Г.Агалакова

Лыжня России



ИСТОРИИ ИЗ ПРАКТИКИ

СВОЕВРЕМЕННЫЙ ПРИЕМ

Во время профилактического приема двухмесячного малыша заведующая педиатрическим отделением № 2 Моисеева Татьяна Владимировна, обратила внимание на необычную форму головы ребенка. У новорожденного отмечались выраженный венозный рисунок, размеры головы превышали физиологические нормы для 2-го месяца жизни. Ребенок в экстренном порядке был проконсультирован неврологом и направлен на обследование и лечение в стационар, где была диагностирована врожденная аномалия развития головного мозга и костей черепа. После консультации ребенка нейрохирургом НИИ им. Академика Н.Н.Бурденко и обследования ему была проведена операция. В настоящий момент малыш чувствует себя удовлетворительно. Развитие соответствует возрасту.

ГРАМОТНАЯ РАБОТА

В эндоскопическое отделение обратилась пациентка с направлением на удаление полипа желудка. Гастроскопия выполнена врачом Хрящевым Денисом Михайловичем и медсестрой Загребаловой Татьяной Павловной. При осмотре выявлен полип более 2-х см на толстой ножке. В результате успешно проведенной гастроскопии, полип был полностью удален. В дальнейшем пациентка была направлена в хирургическое отделение № 1 для динамического наблюдения. Через две недели было проведено контрольное обследование, в результате которого выявлено, что язва оставшаяся от удаленного полипа полностью зарубцевалась.

На Первом съезде семейных клубов трезвости

Члены саровского Сообщества трезвения, руководитель волонтерского центра «Радость моя» Анна Куцык и священник Даниил Гатин, являющийся помощником благочинного по социальным вопросам, 26 января приняли участие в Первом съезде православных Семейных клубов трезвости в Донском монастыре (г. Москва).

Съезд стал важным событием в трезвенном движении и вошел в направление «Христианская семья – домашняя Церковь» XXV Международных образовательных Рождественских чтений. В Семейных клубах трезвости большое значение придается работе со всей семьей как целым, и пониманию института семьи, как домашней Церкви.

Перед началом съезда состоялся молебен перед мощами святителя Тихона, Патриарха Московского, а затем экскурсия по монастырю и монастырскому кладбищу, где упокоились многие достойные сыны России.

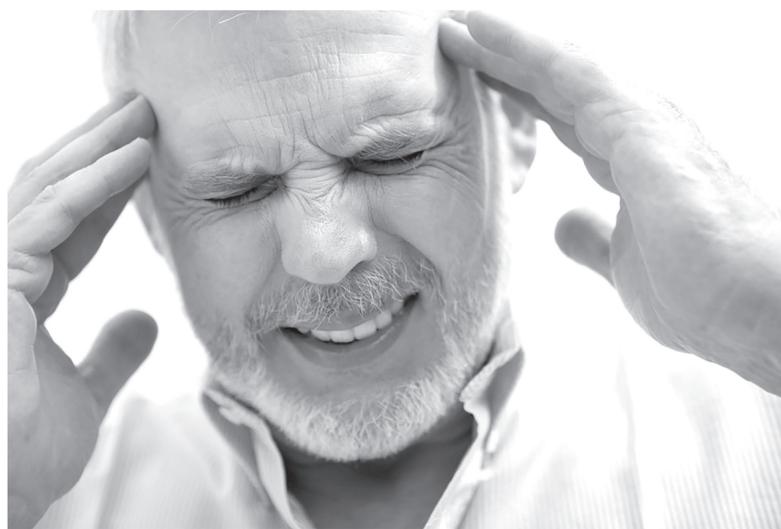
Съезд показал, что Движение семейных клубов трезвости пополнилось новыми группами: в Москве, Туле и Стерлитамаке. Хочется верить, что 2017 год будет годом активного сотрудничества руководителей семейных клубов трезвости и развития этого движения на территории России.

Главный итог поездки для молодого саровского Сообщества трезвения во имя Иоанна Предтечи, которое развивается по типу Семейных клубов трезвости, это – личное знакомство с руководителями многих клубов, закрепление полученных знаний, утверждение в правильности выбранного способа работы с зависимыми людьми и методическая поддержка. А еще – огромная радость от общения с единомышленниками – прекрасными талантливыми людьми, настроенными на служение ближним.

А. Виноградова

Инсульт как медико-социальная проблема

ПРИМЕРЫ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-НЕВРОЛОГА



Инсульт можно предупредить!
Существуют контролируемые (те, за которыми мы можем следить) и неконтролируемые факторы риска: Инсульт можно предупредить! Существуют контролируемые (те, за которыми мы можем следить) и неконтролируемые факторы риска:

Контролируемые факторы риска	Неконтролируемые факторы риска
<ul style="list-style-type: none"> – повышенное артериальное давление, – высокий уровень холестерина, – атеросклероз, – мерцательная аритмия, – сахарный диабет, – нарушение кровообращения, – ожирение, – гиподинамия, – курение 	<ul style="list-style-type: none"> – возраст, – пол, – раса, – семейная предрасположенность, – предыдущие инсульты или транзиторные ишемические атаки, – пороки развития сердечно-сосудистой системы.

Необходимо помнить о первых признаках инсульта, таких как:

- онемение, слабость в мышцах лица, рук или ног (как правило, с одной стороны);
- проблемы с речью или ее пониманием;
- спутанность сознания;
- нарушение зрения в одном или обоих глазах;
- проблемы при ходьбе, головокружение, потеря равновесия, нарушение координации;
- сильная головная боль без причины.

При появлении вышеуказанных жалоб необходимо вызвать скорую помощь или немедленно обратиться к врачу. Чем раньше диагностировано ОНМК и начато лечение, тем лучше прогноз для восстановления.

Проблема борьбы с инсультом (ОНМК) в последнее время обрела государственное значение. С каждым годом отмечается тенденция к увеличению количества пациентов с данным заболеванием. Инсульт стал занимать одно из лидирующих мест как причина инвалидизации и смертности населения.

В поликлинической работе врача-невролога практически каждый день приходится сталкиваться с пациентами, у которых необходимо исключить ОНМК. Это могут быть как пациенты, направленные от других специалистов, чаще всего терапевтов, так и пришедшие на прием в плановом порядке. Вот наиболее запомнившиеся случаи!

На приеме по предварительной записи обратился пациент, у которого в течение трех дней появилась выраженная слабость, двоение в глазах, со слов родственников? большую часть времени пациент спал. В день обращения в приемный покой была проведена компьютерная томография головного мозга, данных за ОНМК на тот момент не было. Пациент направлен к неврологу в поликлинику № 1. На приеме после осмотра выявлен вертикальный парез зрачка, что указывало на поражение ствола головного мозга. В эк-

стренном порядке было проведено обследование головного мозга на магнитно-резонансном томографе, выявлены признаки инсульта. Пациент госпитализирован для лечения в первичное сосудистое отделение, затем проведен курс реабилитации в неврологическом отделении. В настоящее время получает восстановительное лечение амбулаторно.

Неоднократно появляются пациенты с нарушениями чувствительности в какой-либо конечности, на которые не сразу было обращено внимание. Так, пациентка обратилась на прием с жалобами на головные боли и головокружение, после тщательного опроса выяснилось, что в течение недели после подъема АД более 200 мм.рт.ст. появилось легкое онемение в правой руке, которое ее не беспокоило. Врачом заподозрено ОНМК, больная экстренно направлена в приемный покой.

Там была проведена компьютерная томография головного мозга, диагноз ОНМК был подтвержден, пациентка госпитализирована в первичное сосудистое отделение. Пациент во время гигиенических процедур (бритья) почувствовал выраженную слабость в правой руке, которой в дальнейшем не мог пошевелить, рука висела «как плеть». После осмотра терапевта

был направлен на неотложную консультацию невролога с подозрением на брахиоплексит. Однако после тщательного сбора анамнеза и изучения неврологического статуса неврологом был заподозрен инсульт. По экстренным показаниям пациент направлен в приемный покой, где после дообследования выставлен диагноз ОНМК, пациент госпитализирован для лечения.

Пациентка обратилась в плановом порядке на прием к неврологу жалобами на слабость в левых конечностях в течение двух недель. При осмотре выявлено незначительное повышение сухожильных рефлексов слева, что, тем не менее, насторожило врача. С диагнозом ОНМК была направлена в приемный покой и госпитализирована, так как диагноз при дообследовании подтвердился.

Еще одна пациентка в течение недели обратила внимание на необычное нарушение речи, однако связывала его с проблемами зубов. В плановом порядке обратилась на прием к врачу неврологу поликлиники № 1, после тщательного опроса и осмотра с подозрением на ОНМК была направлена на госпитализацию в первичное сосудистое отделение, где диагноз был подтвержден.

Другая пациентка, находясь за городом, почувствовала себя «плохо», хотела «отлежаться». На прием к врачу обратилась только спустя 4 дня, по причине слабости и головной боли. После осмотра и опроса также заподозрен инсульт. Однако проведенная в экстренном порядке компьютерная томография головного мозга в данном случае диагноз не подтвердила. Так как клиника заболевания не оставляла сомнений, что у пациентки ОНМК, была проведена еще и магнитно-резонансная томография головного мозга - диагноз подтвердился. Пациентка прошла курс лечения в неврологическом отделении, хорошо восстановилась и вернулась к работе.

Во время написания данной статьи ко мне обратился на прием в плановом порядке пациент с жалобами на снижение памяти. При осмотре обращала на себя внима-

ние нечеткость речи. При подробном расспросе выяснилось, что 2 недели назад пациент в 2 часа ночи проснулся на полу, подробностей того, как это случилось, не помнит, подняться смог только с помощью жены, после чего и появилось нарушение речи. Со слов родственницы, подобный эпизод уже был полгода назад, однако за медицинской помощью не обращались. С подозрением на ОНМК пациент был отправлен в приемный покой, где диагноз был подтвержден, организована экстренная госпитализация.

Не стоит думать, что именно вы застрахованы от этого заболевания, нужно в первую очередь заниматься профилактикой.

Врач-невролог поликлиники № 1 О.П.Казакова

ЗЕМЛЯ СЕРАФИМА САРОВСКОГО

ЦЕРКОВЬ СВ. ВМЧ. ПАНТЕЛЕИМОНА

расписание богослужений на февраль 2017 года

ДАТА	ПРАЗДНИКИ	ЛИТУРГИЯ	ВЕЧЕРНЯ	МОЛБЕНЫ
01 ср	Мчч. Памфила, Валента....	7.00	17.00	
02 чт	Сщмч. Еρμοгена, патр. Московского	7.00	17.00	
03 пт	Свт. Льва, папы Римского	7.00	17.00	
04 сб	Вмч. Феодора Тирона	8.00	17.00	
05 вс	Неделя 1-я Великого поста, Торжество Православия.	8.00		После литургии
06 пн	Прп. Тимофея	7.00		
07 вт	Мчч. иже во Евгении.		17.00	
08 ср	Обретение мощей блж. Матроны Московской	7.00	17.00	
09 чт	Первое и второе обретение главы Иоанна Предтечи	7.00	17.00	
10 пт	Свт. Тарасия.	7.00	17.00	11.00; 12.00
11 сб	Родительская суббота.	8.00	17.00	
12 вс	Неделя 2-я Великого поста.	8.00		После литургии
13 пн	Прп. Василия исп.	7.00		
14 вт	Прмц. Евдокии		17.00	
15 ср	Иконы Б.М. «Державная»	7.00	17.00	
16 чт	Мчч. Евтропия, Клеоника и Васелика	7.00	17.00	
17 пт	Блг. кн. Даниила Московского	7.00	17.00	11.00; 12.00
18 сб	Родительская суббота.	8.00	17.00	
19 вс	Неделя 3-я Великого Поста, Крестопоклонная.	8.00		После литургии
20 пн	Сщмчч. Василия, Ефрема....		17.00	
21 вт	Прп. Феодилакта	7.00	17.00	
22 ср	40 мучч. Севастийских (празднование переносится на вторник 21 февраля)	7.00	17.00	
23 чт	Мчч. Кодрата и иже с ним.	7.00	17.00	
24 пт	Свт. Софрония	7.00	17.00	11.00; 12.00
25 сб	Родительская суббота.	8.00	17.00	
26 вс	Неделя 4-я Великого поста.	8.00	16.00	После литургии
27 пн	Прп. Венедикта	7.00		
28 вт	Мч. Агапия		17.00	
29 ср	Мч. Савина	7.00	17.00	
30 чт	Четверток Великого канона.	7.00	17.00	
31 пт	Свт. Кирилла, арх. Иерусалимского	7.00	17.00	11.00; 12.00

Таинство исповеди совершается во время вечерней службы. Телефон храма: 50-8-50.

0 посте

С 27 февраля по 15 апреля идет Великий пост. Предлагаем вашему вниманию поучения прп. Серафима Саровского из книги «Духовные наставления инокам и мирянам».

Пост состоит не в том только, чтобы есть редко, но в том, чтобы есть мало, и не в том, чтобы есть однажды, но в том, чтобы не есть много. Неразумен тот постник, который дожидается определенного часа, а в час трапезы весь предаётся ненасытному вожделению и телом и умом.

В рассуждении пищи должно наблюдать и то, чтобы не разбирать между снедами вкусными и невкусными. Это дело, свойственное животным, в разумном человеке не достойно похвал. Отказываемся же мы от приятной пищи для того, чтобы усмирить воюющие члены плоти и дать свободу действиям духа.

Истинный пост состоит не в одном изнурении плоти, но и в том, чтобы ту часть хлеба, которую ты сам хотел бы съесть, отдать алчущему: «Блажени алчущии... яко тии насытятся» (Мф. 5, 6).

Подвигоположник и Спаситель наш Господь Иисус Христос перед вступлением на подвиг искупления рода человеческого укрепил Себя продолжительным постом. И все подвижники, начиная работать Господу, вооружали себя постом и не иначе вступали на путь крестный, как в подвиге поста. Самые успехи в подвижничестве измеряли они успехами в посте.

К строгому посту святые люди приступали не вдруг, делаясь постепенно и мало-помалу способны довольствоваться самой скудной



пищей. Преподобный Дорофей, причуя человека своего Досифея к посту, постепенно отнимал от стола его по малой части, так что от четырех фунтов меру его ежедневной пищи низвел наконец до восьми лотов (прим. – Лот – 12,8 грамм). При всем том святые постники, к удивлению других, не знали расслабления, но всегда были бодры, сильны и готовы к делу. Болезни между ними были редки, и жизнь их текла чрезвычайно продолжительно.

В той мере, как плоть постящегося становится тонкой и легкой, духовная жизнь приходит в со-

вершенство и открывает себя чудными явлениями. Тогда дух совершает свои действия как бы в бестелесном теле. Внешние чувства точно закрываются, и ум, отрешась от земли, возносится к Небу и всецело погружается в созерцание мира духовного.

Однако ж не всякий сможет наложить на себя строгое правило воздержания во всем или лишиться себя всего, что может служить к облегчению немощей. «Могий вместити да вместит» (Мф. 19, 12).

Наложение на себя строгого правила воздержания во всем или лишение себя всего, что может

служить к облегчению немощей, вместить не всякий сможет.

Пищи употреблять должно каждый день столько, чтобы тело, укрепляясь, было другом и помощником душе в совершении добродетели, иначе может быть то, что при изменении тела и душа ослабевает. По пятицам и средам, особенно же в четыре поста, пишу по примеру отцов употребляй один раз в день – и Ангел Господень прилепится к тебе.



Удивительный мир детства

Есть в нашем городе удивительный мир детства – это детская поликлиника. Сюда ежедневно приходят родители с малышами и самостоятельные ребяташки постарше. Крошечный малыш – это как чистый лист бумаги, на котором можно написать любую историю и каждый взрослый знает, что когда болеет ребенок он готов сам переболеть, лишь бы малыш был здоров. И вот с этим недугом борются медицинские работники детской поликлиники.

Уже третье поколение саровчан вырастает под наблюдением педиатрической службы города, начало которой относится к далекому 1948 году. В то время дети, проживающие на территории города, наблюдались фельдшером медсанотдела № 50 В.И.Милешиним и медсестрой Е.У.Турутиной, которые проводили амбулаторный прием и занимались вакцинацией детей. В 1949 году образовался первый педиатрический участок, численность которого была около 4 тысяч человек. Город бурно развивался, росла и численность населения: к 1952 году было 4 педиатрических участка, в 1955 – 8, 1964 – 19, 1990 – 22. Число участков увеличивалось еще и из-за сокращения нормативной численности детей на участках с 1000 до 800. Рождаемость в городе в 4-5 раз превышала показатели по стране: в отдельные годы под наблюдение детской поликлиники поступало более 1350 малышей.

В 1950 году прием детей проводился в трех кабинетах здания под колокольней (сейчас в нем располагается бюро пропусков). В 1955 году здание капитально реконструировалось и полностью было передано под детскую поликлинику. Там же располагалась и молочная кухня, где получали молочные смеси, кефир и творог дети первых трех лет жизни. Первой заведующей была К.С.Борисова. На участках работали врачи Н.В.Брайченко, Р.В.Россомахина, М.А.Репина, медицинские сестры Л.Н.Никулина, Р.Д.Кузнецова, А.К.Городничева.

Специализированная помощь детям оказывалась в офтальмологическом, хирургическом, ЛОР, психоневрологическом, стоматологическом, физиотрическом кабинетах. Эти же специалисты осматривали детей в детских садах и школах.

Тяжелые бытовые условия, отсутствие массовой вакцинации способствовали распространению инфекционных заболеваний: наблюдались вспышки дифтерии, дизентерии, полиомиелита, кори, эпидемического паротита и других инфекций. На учете состояло около 200 детей с ревматизмом. Соответственно отмечалась и высокая детская смертность: в начале 50-х годов ежегодно умирали около 60 детей, в основном от острых кишечных инфекций и пневмонии. Более половины детей умирали в возрасте до 1 года. По мере развития педиатрической службы, укомплектования ее квалифицированными кадрами, складывалась система организации медицинской помощи детям на участках и в организационных коллективах. Совершенствовалась диагностика, развивалась вакцинапрофилактика инфекционных заболеваний, регулярно проводились профилактические осмотры детей.

Большую роль в этом сыграло назначение в 1957 году на должность главного педиатра МСО № 50 кандидата медицинских наук, заслуженного врача РФ Ивана Ивановича Астахова. Под его руководством работа педиатров проходила под строгим методическим контролем и подкреплялась современными научными исследованиями. Пришедшая в 1987 году на смену В.Ф.Пономареву еще более расширила и укрепила связь педиатров города с научными центрами страны, бурно развивалось международное сотрудничество.

В 1967 году в городе проживало уже более 16000 детей в возрасте до 15 лет. В ноябре было сдано в эксплуатацию новое здание детской поликлиники по проспекту Мира, построенное по типовому проекту с плавательным бассейном и физиотерапевтическим блоком. Врачи педиатры и специалисты получили прекрасные светлые кабинеты. Просторные холлы позволяли рассредоточиться пациентам в ожидании приема врача. Заведующей новой поликлиникой была Валентина Макаровна Дударева, работавшая в городе с 1955 года. Всегда доброжелательная, улыбающаяся, она, тем не менее, могла строго потребовать от подчиненных выполнения поставленных задач.



Участковой службой руководили Лариса Александровна Водяйко и Мария Михайловна Разыграева. Лариса Александровна была прекрасным клиницистом, аналитиком, интеллигентной, мягкой женщиной. Мария Михайловна – «железная леди», лишенная сентиментальности, строго следовая приказам и инструкциям и неукоснительно требующая этого же от подчиненных врачей. В отделениях работали опытные врачи. В специализированных кабинетах поликлиники также работали прекрасные опытные специалисты: эндокринолог Ольга Федоровна Галкина, после своей основной работы на участке ежедневно по 3 часа принимала детей с диабетом, болезнями щитовидной железы и пр. Также по совместительству на должности пульмонолога работала участковой педиатр Лидия Романовна Кузьмина – до сих пор ее отношение к делу, требовательность к врачам и родителям остаются примером для молодых специалистов поликлиники. Многие родители и пациенты и сейчас вспоминают Лидию Романовну как специалиста высочайшего класса.

Врачи-офтальмологи Альберт Иванович Орехов и Юлия Филлиповна Калачева постоянно внедряли новые методы работы по профилактике нарушений зрения у детей. Гимнастика для глаз, проводимая в школах, ортопедический кабинет в поликлинике, где ежедневно занимаются около 40 детей, эффективно работающие группы для детей с патологией зрения в детском саду № 1, класс для детей с нарушением зрения в школе № 1 и многое другое – это и их заслуга. Неоценимую помощь им в работе оказывали медицинские сестры.

В хирургическом кабинете работали замечательные женщины: хирург Инна Александровна Золотарева и травматолог Мира Васильевна Бунтина. Обе пришли из городской больницы, обладали огромным опытом и знаниями. Они беззаветно любили детей, свою работу, были, что называется, «врачами от бога». Медицинские сестры кабинета бережно обрабатывали раны, накладывали повязки. Выявляла пороки сердца у детей кардиолог В.В.Котельникова, которую сменила Л.Г.Низовцева. Долгие годы на приемах им помогала медсестра З.М.Гусихина.

В ЛОР кабинете трудились врачи Людмила Васильевна Дадонова и Валентина Михайловна Киселева, лечили отиты и риниты, проводили медицинские осмотры детей для раннего выявления тугоухости. Людмила Васильевна освоила еще одну специальность – сурдолога и поэтому наблюдала еще детей с нарушением слуха. Под ее наблюдением и при участии создавались специализированные группы в детском саду № 44, класс школы № 6. Приобреталось оборудование, разрабатывались методики наблюдения и лечения детей.

В 1971 году в поликлинике появился детский невролог А.Г.Бодунова. Большую часть своего рабочего времени вместе с медсестрой О.М.Журавлевой она уделяла работе с детьми с перинатальными поражениями нервной системы. Назначение им комплексов восстановительного лечения способствовало тому, что

подавляющее большинство детей полностью выздоравливало. С большой эффективностью проводили работу с детьми с отклонениями в развитии психиатр А.П.Парфенов, логопед Ф.С.Руднева.

Много времени педиатрами уделялось вакцинации детей с нарушениями в состоянии здоровья. Врач прививочного кабинета Г.В.Артемова активно внедряла необходимость вакцинации детей в сознание педиатров и родителей, использовала современные данные и исследования в области иммунологии. Так, в 1993 году была внедрена реакция иммунолея коцитолита, которая позволяла оценить возможные реакции у детей при проведении прививок. С ее помощью удалось привить около 30 детей с бронхиальной астмой, убедить самым и убедить родителей в безопасности вакцинации. Сегодня вакцинация детей с астмой – обычная работа. Медсестры прививочного кабинета всегда тщательно выполняли назначения врачей и безукоризненно заполняли медицинские документы. Отчеты о своей работе врачи ежемесячно сдавали в кабинет статистики поликлиники, в котором работала Г.Н.Привалова. Достоверность ее данных никогда не вызвала сомнений, хотя для вычислений она использовала лишь арифмометр.

С самого начала педиатрическая служба города прилагала усилия по профилактическому направлению в своей работе. Уже в середине 50-х годов врачи педиатры и специалисты активно выходили в детские учреждения и школы для проведения осмотров детей с целью раннего выявления патологии и проведения лечения. При непосредственном участии заведующей дошкольно-школьным отделением детской поликлиники Г.В.Артемовой, а впоследствии В.В.Прохоровой организовывались специализированные группы в детских учреждениях для детей с различной патологией, применялись различные способы и методы оздоровления детей, как во время учебного года, так и в период школьных каникул. В организационных коллективах осуществлялось наблюдение за здоровьем детей врачей.

В детской поликлинике в кабинете инфекционных заболеваний с 1992 года работает врач-педиатр Т.Л.Линник. Общий стаж работы более 47 лет. Татьяна Леонидовна ведет большую организационно-методическую работу среди медицинских работников, персонала детских дошкольных учреждений, родителей и подростков по профилактике инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни. Много времени уделяет выявлению гепатитов в среде подростков, принимает своевременные меры по недопущению распространения этого заболевания. Она активно пропагандирует методы специфической профилактики инфекционных заболеваний, особенно у детей с отклонениями в состоянии здоровья, успешно применяет для их вакцинации индивидуальные схемы прививок. В результате этой работы в городе в течение 22 лет не регистрируется заболеваемость корью, 23 лет – дифтерией, до единичных случаев снизилась заболеваемость паро-

титом, коклюшем, меньше болеют краснухой.

С 1989 года по апрель 2014 года заведующей педиатрическим отделением № 1 детской поликлиники была Н.Н.Луковкина. Надежда Николаевна внесла большой вклад в организацию доступной и качественной медицинской помощи детям. В настоящее время Надежда Николаевна продолжает работать в должности врача педиатра педиатрического отделения № 3.

Развитие и увеличение объемов и видов медицинской помощи детям, увеличение числа детей, нуждающихся в медицинской помощи, привело к тому, что здание детской поликлиники по проспекту Мира стало тесным, уже не могло вместить всех пришедших на прием пациентов. В 1990 году по данным переписи детского населения, в городе проживало более 18500 детей до 15 летнего возраста. В течение нескольких лет по инициативе жителей города велись переговоры с властями города по расширению амбулаторной помощи детям, выбиравшись здание, место возможного расположения. В октябре 1997 года было принято решение о строительстве нового здания детской поликлиники в заречной части города. В мае 2003 года новая поликлиника по ул. Курчатова приняла своих первых пациентов. Заведующим детской поликлиникой в это время был Сергей Станиславович Козлов, который внес большой вклад в развитие амбулаторно-поликлинической службы. С 2012 по август 2016 года детскую поликлинику возглавляла Ирина Александровна Мамчиц.

Сегодня детская поликлиника – это подразделение МСЧ № 4 ФУЗ КБ № 50 ФМБА России, расположенное в 2 зданиях общей площадью 9000 кв. метров, в которых работают более 150 человек. Из них 44 – врачи, 86 – медсестры. Более половины медицинских работников имеют высшую и первую квалификационные категории. Все медицинские работники поликлиники сертифицированы. С августа 2016 года заведующая детской поликлиникой назначена Марина Александровна Алексина. Под ее руководством совместно с заведующими отделений Е.К.Скобlikовой, Т.В.Моисеевой и Н.П.Трифоновой врачебные приемы в поликлинике ведутся по 13 специальностям. Ежедневно в поликлинику для медицинской помощи обращаются около 800 детей. Все дети города в возрасте до 18 лет, а их около 16800 человек, не реже 1 раза в год осматриваются врачами поликлиники. Медицинская помощь оказывается на 19 педиатрических участках, в 15 школах, 36 детских учреждениях. Кроме специалистов, работающих в поликлинике уже длительное время, таких как ЛОР, невролог, офтальмолог, хирург, физиотерапевт, дерматовенеролог, ортопед-травматолог и др., в последние годы в поликлинике появились дневной стационар, центр здоровья детей, кабинет доврачебного приема, расширились возможности физиотерапевтического лечения. Диагностика и лечение аллергических заболеваний проводятся с использованием обширного спектра аллергенов. В прививочном кабинете применяются современные вакцины для защиты детей от 12

инфекций, прошедшие все необходимые проверки и не дающие тяжелых реакций и осложнений. Все инъекции детям проводятся только одноразовыми шприцами.

Офтальмологический кабинет оснащен самым современным оборудованием для диагностики и лечения заболеваний глаз детей. Для коррекции начальных стадий снижения зрения в поликлинике функционирует кабинет ортоптического лечения. Поликлиника оснащена компьютерной техникой, имеет выход в Интернет.

Педиатры в школах и детских учреждениях под руководством заведующей педиатрическим отделением № 3 Н.Н.Трифоновой проводят медицинские осмотры несовершеннолетних детей посещающих образовательные учреждения, методическое обеспечение рациональной организации образовательного процесса, контроль за организацией и качеством питания, физического воспитания, трудового обучения, профилактических прививок. Отделение ежегодно выполняет более 7000 прививок, 6000 реакций Манту.

Старшие медицинские сестры педиатрических отделений поликлиники во главе старшей медицинской сестрой детской поликлиники Н.В.Калининой обеспечивают выполнение сестрами врачебных назначений, соблюдение противоэпидемического режима, дезинфекционных мероприятий, своевременно получают необходимые медицинские оборудование и медикаменты.

За сохранностью мебели и чистотой в помещениях с помощью своих подчиненных санитарок следит заведующая хозяйством С.А.Нефедова.

За 70 летнюю историю педиатры вправе гордиться теми изменениями, которые произошли в состоянии здоровья детей: многие годы не регистрируются в городе такие заболевания, как полиомиелит, дифтерия, корь. До единичных случаев сведена заболеваемость коклюшем, краснухой, дизентерией. Случаи смерти детей от инфекционных заболеваний и болезней органов дыхания считаются чрезвычайными происшествиями. Благодаря современным методам диагностики и лечения, применяемым в городе, дети с бронхиальной астмой, сахарным диабетом, другими тяжелыми хроническими заболеваниями, хорошо справляются с нагрузками и ведут обычный образ жизни. Значительный вклад в это вносит и санитарно-просветительная работа, проводимая медицинскими работниками. Особенно следует отметить занятия в школах для больных бронхиальной астмой, сахарным диабетом, миопией, нарушениями осанки, желудочно-кишечного тракта.

Появились и новые проблемы, требующие постоянного внимания педиатров: увеличение числа детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, нервной системы, органами зрения, желудочно-кишечного тракта, очень много регистрируется травм. Хотя решение этих вопросов не всегда зависит от усилий медиков, так как большей частью это следствие образа и условий жизни детей, медицинские работники детской поликлиники готовы сделать все от них зависящее, чтобы дети в нашем городе росли здоровыми и крепкими, чтобы состояние здоровья позволяло им выбирать ту профессию, которая нравится, чтобы их будущие дети приходили в детскую поликлинику только с профилактической целью. И нет больше счастья когда ты стал для кого то «идеалом», когда наши маленькие пациенты вырастая выбирают профессию врача или медицинской сестры, равняясь на конкретного человека. Успех зависит от коллектива, если там работают сильные и сплоченные люди, тогда и молодое поколение станет таким же.

Заведующая детской поликлиникой М.А.Алексина

Заместитель главного врача КБ № 50 по детству Р.А.Иванова:



– 70-летию КБ № 50 – это очередной рубеж. Это повод для итогов. Изти итоги я хочу представить не в отчетных цифрах, а лучше расскажу о коллективе МСЧ № 4.

В МСЧ № 4 основным потенциалом является сложившийся в течение многих лет опытный коллектив медицинских работников, обеспечивающий первичную и специализированную медицинскую помощь прикрепленному детскому контингенту в количестве около 16 000 человек. В коллективе трудятся поистине увлеченные своей профессией личности. Работа врача всегда будет оставаться сложной, так как завязана она на каждодневной человеческой боли. Сегодня складывается тенденция, что пациент обращает внимание на то, в какой степени врачующий проявляет внимание к его проблемам. Наши доктора любят своих пациентов и стараются каждому уделить максимум внимания.

Медицинская помощь детям оказывается на амбулаторно-поликлиническом этапе (детская поликлиника, детское централизованное физиотерапевтическое отделение) и в двух отделениях стационара нашей клинической больницы. В педиатрическом отделении стационара КБ № 50 обеспечивается медицинская помощь детям в возрасте от одного дня до 15 лет, в некоторых случаях до 16 лет включительно.

В инфекционном отделении специализированную медицинскую помощь получают и взрослые, и дети. Это единственное отделение в нашей клинической больнице, в котором лечатся при возникновении инфекционных болезней в равной степени население города Сарова, а при наличии экстренных и неотложных состояний – и пациенты из других субъектов РФ.

В целом обеспеченность кадрами в МСЧ № 4 составляет около 98%, с учетом совмещений. Это, безусловно, достижение нашей службы, несмотря на ежегодное движение персонала во всех категориях. Отрядом молодых специалистов в педиатрическую службу, как среди врачей, так и медицинских сестер.

В МСЧ № 4 работает опытный коллектив профессионалов, единомышленников, преданных своей профессии, требующей самоотдачи, самообладания. Более 54% врачей и 80% медицинских сестер имеют квалификационные категории. Стаж работы врачей и медицинских сестер в нашем коллективе составляет от 3-х до 50 лет. Действительно в МСЧ № 4 есть старейшие медицинские работники, отдавшие медицине столько лет своего труда.

Я горжусь своим коллективом, который никогда не подводил в выполнении утвержденных плановых показателей работы, несмотря на возникновение периодических трудностей (декретные отпуска, длительные болезни сотрудников). А если возникает неблагоприятная эпидемическая обстановка по инфекционным болезням (эпидемия ОРВИ и гриппа, ГЛПС), то участковые врачи-педиатры детской поликлиники, врачи-инфекционисты, врачи-педиатры стационара незамедлительно принимают

самое активное участие в оказании медицинской помощи всем заболевшим пациентам. В этот момент все врачи МСЧ № 4 испытывают колоссальные, порой, невыполнимые нагрузки. Рабочий день врачей в этот период длится до позднего вечера. Твердости духа нашим врачам и медицинским сестрам не занимать! Используются для оказания медицинской помощи обратившимся детям и взрослым все резервы человеческого организма. И днем, и ночью многие из них готовы прийти на помощь, помогая пациентам обрести пошатнувшееся здоровье и надежду на выздоровление.

Чувство высокого долга и ответственности врачей, медицинских сестер, младшего персонала по уходу за пациентами любого возраста являются главным в работе. В нашей педиатрической службе и в КБ № 50 существенно обновлена материально-техническая база, благодаря программам модернизации и информатизации. Закуплено современное медицинское оборудование, позволяющее диагностировать заболевания на ранних этапах.

В МСЧ № 4 в течение 10 лет на базе детской поликлиники от 620 до 700 детей проходят лечение в дневном стационаре. Каждому ребенку, находящемуся на лечении, врачом-педиатром составляется индивидуальный маршрут реабилитации и созданы комфортные условия для пребывания. Эффективность лечения в среднем составляет 95% с улучшением. Этот вид медицинской помощи пользуется большим спросом у населения.

С марта 2012 года на базе детской поликлиники функционирует Центр здоровья детей, в котором ежегодно проходят специализированное программное обследование около 3000 детей. Дневной стационар, организация и обследование в Центре здоровья детей в детской поликлинике также являются достижениями коллектива педиатрической службы.

Высокие цифры иммунизации детского населения 95%-98% обеспечены грамотной работой врачей-педиатров. Это позволяет минимизировать возникновение среди детского населения нашего города серьезных вакциноуправляемых заболеваний: корь, краснуха, эпидемический паротит и другие болезни.

В течение двух лет врачи-педиатры, специалисты детской поликлиники и КБ № 50 организуют профилактические медицинские осмотры детскому населению в возрасте от 1 месяца до 17 лет включительно. Совместный труд всех специалистов позволяет оценить состояние здоровья ребенка в разные возрастные периоды и намечить по показаниям дальнейший план реабилитации.

В год 70-летия КБ № 50 всех сотрудников нашей клинической больницы искренне поздравляю с знаменательной датой в истории учреждения. Выражаю признательность и благодарность за ваш труд. Работа в медицине требует терпения, мужества, душевной чуткости, так как благородный труд людей в белых халатах спасает и сохраняет самое дорогое – жизнь и здоровье человека. Пусть самой большой наградой для вас станут уважение и признание пациентов. Желаю вам, дорогие коллеги, крепкого здоровья, благополучия и новых профессиональных свершений!



ПОЗДРАВЛЯЕМ!

Удачи во всех начинаниях!

26 февраля исполняется 75 лет врачу-стоматологу терапевту Кожаеву Николаю Николаевичу.

Трудовую деятельность Николай Николаевич начал в 1962 году зубным врачом. В наш город приехал в 1968 году. Без отрыва от работы в стоматологической поликлинике закончил в 1975 году Московский стоматологический институт по специальности стоматология. Глубокие знания своей специальности и организаторские способности были

высоко оценены руководством, и 4 февраля 1982 года он был назначен на должность заведующего отделением терапевтической стоматологии № 1. После ухода с должности заведующего в 2004 году Николай Николаевич продолжил работу врачом в отделении платных услуг стоматологической поликлиники.

Многие пациенты лечат у Николая Николаевича уже своих внуков. Половина врачей стоматологов были выпестованы ним. Николай Николаевич

никогда не перестает учиться, он работает с помощью современных методов и материалов. Николай Николаевич всегда готов прийти на помощь коллегам и советом и делом. Он очень трудолюбив. Николай Николаевича любят и пациенты и коллеги.

Коллектив стоматологической поликлиники желает Николаю Николаевичу здоровья, счастья и удачи во всех его начинаниях

Душа коллектива



Валентина Николаевна Новаева работает в инфекционном отделении медицинской сестрой палат и боксов с мая 1973. За долгие годы своей трудовой деятельности зарекомендовала себя ответственным и грамотным сотрудником. Имеет высшую квалификационную категорию с 1991 года.

Валентина Николаевна обладает большим опытом работы и постоянно делится своими практическими знаниями с коллегами. Много лет

является наставником молодых медицинских сестер. Она с высоким чувством ответственности, своих профессиональных знаний и практических навыков воспитала в них прекрасных медицинских сестер милосердия.

В работе ее всегда отличает трудолюбие и профессионализм, она готова помочь каждому в трудную минуту – и пациенту и своему коллеге.

Валентина Николаевна – душа коллектива, ни одно мероприятие

не обходится без ее организаторских способностей. Она является культурным отделением, полна жизненной энергии, умеет подбодрить и организовать коллектив на проведение мероприятий: выход в театр, на природу. Вежлива и корректна в общении с людьми, безмерно предана своей работе. Валентина Николаевна – любящая мать и бабушка.

Коллектив инфекционного отделения благодарен Валентине Николаевне за ее неумный труд на благо здоровья населения города и за внимание, теплоту, которые каждый ощущает при общении с ней. Она заслуженно пользуется большим авторитетом среди коллег.

Валентина Николаевна неоднократно награждалась благодарностями ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России, заносилась на Доску почета. Награждена медалью «Ветеран атомной промышленности и энергетики». Валентина Николаевна со своим опытом и мудростью является «золотым фондом» коллектива инфекционного отделения.

Коллектив инфекционного отделения

Внимание! Конкурс!

0010020300400500050
005060060030301100
005040006007000101
020030300404050000



00100203004005000500010020300400500050
005060060030301100005060060030301100
005040006007000101005040006007000101
02003030040405000020030300404050000

В марте 2017 года в Федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Клиническая больница № 50 Федерального медико-биологического агентства» будет проведен конкурс профессионального мастерства среди сотрудников со средним медицинским образованием.

Стаж работы, возраст, наличие квалификационной категории не ограничивают право претендентов на участие в мероприятии. Победитель конкурса становится обладателем звания «Лучшая(ий) по профессии» и награждается денежной премией.

Заявки на участие в конкурсе профессионального мастерства необходимо подать главной медицинской сестре подразделения в срок до 6 марта 2017 года.

Положение о проведении конкурса профессионального мастерства среди специалистов со средним медицинским образованием Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 50 Федерального медико-биологического агентства».

1. Общие положения
1.1. Настоящее Положение определяет организационные основы, порядок проведения и систему оценки результатов конкурса профессионального мастерства специалистов со средним медицинским образованием Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 50 Федерального медико-биологического агентства» (далее – ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России).

1.2. Конкурс профессионального мастерства проводится с целью: определения лучшей медицинской сестры ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России; выявления наиболее способных специалистов, содействия их дальнейшему профессиональному и образовательному росту; обмена знаниями и профессиональным опытом; повышения качества медицинской помощи; повышения имиджа профессий средних медицинских работников; формирования позитивного общественного мнения о профессиях среднего медицинского персонала; совершенствования традиций профессиональных конкурсов.

1.3. Организационное руководство и методическое сопровождение конкурса профессионального мастерства внутри лечебно-профилактического учреждения осуществляется администрацией ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России.

2. Организация конкурса профессионального мастерства

2.1. Конкурс профессионального мастерства среди специалистов со средним медицинским образованием ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России планируется провести в 2017 году.

2.2. Для организации и проведения конкурса решением администрации ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России создается организационный комитет (далее – Оргкомитет), включающий представителей ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России.

2.3. В функциональные обязанности Оргкомитета входит:

- информирование заинтересованных лиц о сроках проведения конкурса и условиях участия;
- подготовка учётной и отчетной документации;
- составление сметы расходов на проведение конкурса;
- организация материально-технического обеспечения конкурса;
- проведение жеребьевки;
- определение критериев оценки конкурсных заданий;
- определение персонального состава жюри;
- утверждение итогов конкурса и оформление соответствующих документов;
- организация награждения победителей и призеров конкурса;
- освещение итогов проведения конкурса в СМИ.

2.4. Оценка результатов выполнения конкурсных работ осуществляется независимым жюри, состав которого утверждает Оргкомитетом.

2.5. Членами жюри являются сотрудники ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России.

2.6. В функции жюри входят:

- контроль за выполнением участниками конкурса конкурсных заданий;
- оценка выполненных заданий;
- определение победителей и призеров конкурса;
- представление решения для утверждения Оргкомитетом.

2.7. Конкурсные задания разрабатываются Советом медицинских сестер ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России и утверждаются на заседании Оргкомитета не позднее, чем за месяц до начала конкурса. Содержание конкурсных заданий не оглашается до проведения конкурса.

3. Участники конкурса
3.1. Участниками конкурса выступают специалисты со средним медицинским образованием, работающие в ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России.

3.2. Стаж работы, возраст, наличие квалификационной категории не ограничивают право претендентов на участие в мероприятии.

4. Порядок проведения конкурса профессионального мастерства

4.1. Конкурс профессионального мастерства проводится на базе согласованного помещения:

- на конкурс профессионального мастерства могут приглашаться в качестве гостей ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России, учащиеся медицинских образовательных учреждений, представители предприятий и организаций;
- в день проведения конкурса могут проводиться и организовываться выставки, смотры изделий, литературы и иной продукции, имеющей отношение к медицине.

4.2. Перед началом конкурса председатель жюри объявляет участникам задачи, порядок проведения конкурса и представляет членов жюри.

4.3. Количество и форма конкурсных заданий определяются программой конкурса, разработка которой относится к исключительной прерогативе Оргкомитета.

Конкурсные задания могут содержать:

- 4.3.1.** Творческие задания: творческое представление участника и структурного подразделения, сопровождаемое визуально презентацией и оформлением;
- оригинальную версию разработки памятки для пациента на тему «Здоровый образ жизни».

Творческие задания могут содержать музыкальные конкурсы, конкурсы сценического мастерства и т.д.

4.3.2. Профессиональные задания:

- тестовые задания;
- клинические задания;
- задания на выполнение манипуляций;
- ситуационные задания;
- практические задания.

4.3.3. Иные виды конкурсных заданий.

4.3.4. Задания конкурсов, как правило, отражают специфику клинического профиля ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России.

4.5. При выполнении практического задания всем участникам конкурса предоставляются равноценные рабочие места с необходимым набором инструментов, приспособлений и расходных материалов.

4.5.1. При разработке практических заданий и оценке выступлений участников особое внимание уделяется знаниям утвержденные технологий, выполнения манипуляций и процедур, а также знание современных методов проведения манипуляций и соблюдения правил инфекционной безопасности.

4.6. При несоблюдении технологического процесса выполнения манипуляции (технологии выполнения работ), грубых нарушениях норм и правил охраны труда участник конкурса по решению жюри может быть

отстранен от дальнейшего выполнения конкурсного задания.

4.7. Создание безопасных условий труда, инструктаж и контроль за соблюдением участниками конкурса правил охраны труда возлагается на Оргкомитет.

5. Определение и поощрение победителей заключительного этапа конкурса профессионального мастерства

5.1. Победитель конкурса определяется по лучшим показателям выполнения конкурсных заданий.

5.1.1. Оценка, выставляемая участнику, определяется как среднее арифметическое от оценок выставленных членами жюри.

5.1.2. Творческие конкурсы оцениваются по 3-бальной системе.

5.1.3. Профессиональные конкурсы оцениваются по 3-х и 20-бальной системе.

5.2. Все участники конкурса награждаются дипломами, ценными подарками.

5.3. Победитель конкурса награждается денежной премией, ему присваивается звание «Лучшая (ий) по профессии».

5.4. Победа и занятие призового места в конкурсах профессионального мастерства:

5.4.1. Учитываются при прохождении очередной аттестации на присвоение квалификационной категории.

5.5. Жюри конкурса оформляет и представляет в Оргкомитет протокол о проведении конкурса профессионального мастерства с обобщением результатов и указанием победителя.

6. Финансирование конкурса профессионального мастерства

6.1. Расходы по проведению конкурса осуществляются за счет средств ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России.

6.2. Порядок финансирования заключительного этапа конкурса профессионального мастерства определяется администрацией ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России с учетом выделенных средств, сложности выполняемых заданий, количества участников.

6.3. Победитель конкурса награждается денежной премией и почетной грамотой главного врача ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России и, которая будет вручена на торжественном мероприятии, посвященном празднованию Всемирного дня медицинской сестры.

Совет главных и старших медицинских сестер

Муниципальное бюджетное учреждение культуры Саровский драматический театр

ТЕАТРАЛЬНАЯ АФИША

МАРТ

3 март, 18:00 *С. Луки*
ОН, ОНА, ОКНО...
комедия (18+)

4 март, 18:00 *А. Савва*
ПОД НЕБОМ ПАРИЖА
литературно-музыкальная зарисовка (6+)

5 март, 18:00 *А. Савва*
ПРИМАДОННЫ
комедия (18+)

7 март, 18:00 *А. Савва*
МИМОПОТОМ
мелодрама в 2-х действиях (16+)

10 март, 10:00 *А. Савва*
ВОПШЕБНИК СТРАНЫ ОЗ
сказка (3+)

10 март, 18:00 *А. Савва*
КАТАРСИС, ИЛИ КРАХ ВСЕГО СВЯТОГО
драматическая восточно-славянская (18+)

11 март, 12:00, 18:00 *А. Савва*
СБИТЫЙ ДОЖДЕМ
сказка для взрослых (12+)

16 март, 17 март, 18:30 *В. Краснов*
ТРИ КРАСАВИЦЫ
комедия. Худ. фильм, пр. Шира (12+)

28 март, 10:00 и 18:00 *О. Топир*
ВОЖДЕ КРАСНОКОЖИХ ВЕСТЕРН
комедия (6+)

30 март, 10:00 и 18:00 *А. Савва*
КАРПСОН ВЕРНУН
сказка-игра (6+)

ПРЕМЬЕРА
25, 26, 31
18:00
А. Мухоморов
ПОСЛЕДНЯЯ ЖЕНЩИНА СЕНЬОРА ХУАНА
трагикомедия (16+)

ГАСТРОЛИ
29 март, 18:30 *Д. Стас*
МАЙДАНОВ ПЬЕХА
9 март, 18:30 (6+)

МАРТ
Касса 7-60-09

МЕДИНФО-Саров

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 50 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»

Учредитель: СТК ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА РОССИИ

Адрес редакции / издателя:
607190 Россия, Нижегородская область, г.Саров, ул.Зернова, 72,
факс: (83130) 5-32-55
Наш сайт: www.skb50.ru

И.о. главного редактора – Л.Л.Литигова

Выпускающий редактор: Г.Э.Урусова

Над номером работали: В.В.Фомичев

При перепечатке ссылки на «МЕДИНФО – Саров» обязательна.

Редакция оставляет за собой право редактировать материалы. Рукописи не возвращаются. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов публикаций

Отпечатано в типографии
ОАО «Первая Образцовая типография»,
филиал «Нижеполиграф», 603950, ГСП-123,
г. Н.Новгород, ул.Варварская, 32
Время подписания к печати по графику 17.00, фактически 17.00

Тираж 999 Заказ № 1567014