



МЕДИНФО-Саров

МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

№ 9 (143)
СЕНТЯБРЬ, 2017

ВЕСТИ АДМИНИСТРАЦИИ

Изданы приказы по ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России:
– «Об установлении статуса молодого специалиста учреждения»;
– «О ежемесячном уничтожении неиспользованных наркотических средств»;

– «О проведении инвентаризации за 2017 год»;
– «О делегировании полномочий»;
– «О проведении служебного расследования»;
– «Об оформлении реестров и счетов за услуги по ДМС».

АТТЕСТАЦИЯ

20 сентября года состоялось шестое 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 80 до 100%. По итогам собеседования присвоена вторая квалификационная категория Звездиной Н.И., Потехину А.В. по специальности «Сестринское дело», присвоенная первая квалификационная категория Ануфриевой Ю.И., Митиной Е.А., Рыбальченко О.И. по специальности «Сестринское

дело», присвоена высшая квалификационная категория Сосипатровой Т.И., Бородиной Н.С. по специальности «Сестринское дело».

Подтвердили высшую квалификационную категорию Ануфриева Т.Н. по специальности «Скорая и неотложная помощь», Забелина Н.К., Лялюшкина Н.В. по специальности «Лабораторная диагностика», Копалкина О.А., Симдянкина Е.И. по специальности «Акушерское дело», Рыжова Т.М. по специальности «Сестринское дело в педиатрии», Щипалкина Ю.И. по специальности «Сестринское дело».

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

Главный фельдшер Г.П. Петров

КНИГА ПОЧЕТА

Чарторицкая Зоя Васильевна

Родилась 10.09.1937 г. в с. Обрзово Смоленской области.

По окончании семилетки в 1952 г. поступила в фельдшерско-акушерскую школу г. Смоленска, по окончании которой до июня 1957 г. работала медсестрой МСО-71 в г. Челябинск-40.

С июня 1957 г. работала в МСО-50/ЦМСЧ-50 медсестрой в хирургическом отделении горбольницы. С 1966 г. по 1970 г. – заведующим статистическим отделом горбольницы. С апреля 1970 г. работала медсестрой кабинета медстатистики горбольницы, а затем медицинским статистиком кабинета учета и медицинской статистики медсанчасти. С июня 2010 года находится на заслуженном отдыхе.

На протяжении всей трудовой деятельности в медсанчасти показала себя грамотным, исключительно добросовестным работником, искренне заинтересованным в решении всех задач, стоящих перед подразделением и на порученном участке работы. В числе первых освоила новые методики и приемы работы, применяемую оргтехнику. Безупречно выполняла свои служебные обязанности и поручения руководства.

Ее характеризует, также, безупречное следование правилам этики и деонтологии.



Активный участник общественной жизни подразделения и медсанчасти.

За безупречную работу и высокие достижения в труде имеет более 20 поощрений, в том числе шесть раз, в 1961., 1963., 1965., 1967., 1968 г. и в 1974 г. заносилась на Доску почета, в 1976 г. была награждена нагрудным значком «Отличнику здравоохранения», в 1988 г. – медалью «Ветеран труда».

Занесена в Книгу почета приказом начальницы ЦМСЧ-50 от 29.08.2002 г. № 233-к.

АКТУАЛЬНО

Сохранить традиции Третьего главного управления



13 сентября в Москве прошли торжества, приуроченные к 70-летию ФМБА России. В них принял участие главный врач КБ № 50 С.Б.Оков.

Руководитель федерального медико-биологического агентства России Владимир Викторович Уйба, поздравляя представителей старшего поколения с юбилеем ведомства, отметил: «Сегодняшними достижениями мы обязаны нашим предшественникам. В настоящее время высокотехнологичные методы лечения и уникальные научные разработки федерального ведомства, не имеющие аналогов в зарубежной практике, становятся достоянием нации, внедряются в повседневную медицинскую практику. Наши специалисты участвуют в медико-санитарных мероприятиях во время ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, радиационных, химических и биологических аварий, при распространении инфекционных заболеваний». В.В.Уйба напомнил, что сегодня ФМБА России – это уникальный и благородный сплав более 150 тысяч сотрудников, обеспечивающих медицинское, научное сопровождение, санитарно-гигиеническую безопасность 10-ти миллионов граждан нашего государства, работающих в особо опасных условиях труда, на оборонноспособных направлениях, ядерно-энергетических комплексах, космонавтов, водолазов».

В последнее десятилетие в числе новых направлений деятельности агентства – медицинское сопровождение спорта высших достижений; государственный контроль за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов. В компетенции ФМБА – органное донорство, клеточные технологии, генная инженерия. На встрече с ветеранами Владимир Викторович пообещал: «Мы и впредь будем бережно хранить традиции Третьего главного управления, приумножать накопленные знания, научный потенциал, внедрять современные технологии в медицину и гордо нести звание самого передового ведомства страны».

С.Б.Оков поздравил коллектив ФМБА со столь знаменательной датой. Символично, что Клиническая больница была организована немногим ранее – учреждение отметили своей 70-летьем в марте текущего года. В поздравительном адресе С.Б.Окова говорится: «Уважаемый Владимир Викторович! От имени коллектива Клинической больницы № 50 и от себя лично поздравляю многотысячный коллектив ФМБА России с 70-летним юбилеем!

КБ № 50 является старейшим учреждением ФМБА России – больница ведет свою историю с 1 марта 1947 года – именно тогда была создана медсанчасть для медицинского обеспечения работников будущего Российского Федерального ядерного центра. И в этом году она также отметила 70-летие со дня образования. Все эти годы КБ № 50 и ФМБА

идут нога в ногу, являясь не просто партнерами, а друзьями.

Реформы в области здравоохранения и появление все новых и новых национальных проектов области медицины ставят исключительно сложные задачи перед коллективами медицинских учреждений. И сотрудники клинической больницы № 50 выполняют свою работу блестяще именно при поддержке ФМБА России. Постоянное развитие КБ № 50 и внедрение самых передовых медицинских технологий – это результат общего труда. Подобный диалог имеет давнюю историю, и я надеюсь, это позволит нам и в дальнейшем соответствовать высокому уровню, сохранив лучшие традиции промышленной медицины. 70 лет – это целая эпоха. Эпоха становления целой системы здравоохранения высочайшего уровня. Медики ФМБА не раз показывали

свою преданность делу и сплоченность в решении стратегически важной миссии – заботе о здоровье сотрудников ядерно-оружейного комплекса. Я желаю многотысячному коллективу Федерального медико-биологического агентства стойкости духа, веры в завтрашний день и реализации всех поставленных задач».

О том, как проходило торжественное заседание к юбилею ФМБА России, рассказал главный врач С.Б.Оков: «ФМБА – это в прошлом Третье главное управление Министерства здравоохранения СССР. Несмотря на изменения названий структуры, система осталась прежней. Но самое главное, остались традиции, люди, которые эту систему создавали, поддерживают и трудятся сегодня». Торжественное мероприятие проходило в Крокус-сити холле. По-

здравить коллектив ФМБА пришли именитые гости – первый вице-премьер Д.Рогозин, генеральный директор Госкорпорации «Росатом» А.Е.Лихачев.

«Приятно то, что в речи почти у всех руководителей звучало положительное упоминание Клинической больницы № 50. Например, руководитель «Росатома» Алексей Евгеньевич Лихачев упомянул, что родился в нашем роддоме, он убежден, что КБ № 50 является флагманом промышленной медицины. Владимир Викторович Уйба также подчеркнул значимость КБ № 50. И это не случайно – ФМБА и больница являются ровесниками. Для меня КБ № 50 тоже является частью жизни – она существует 70 лет, 30 из них я тружусь здесь. Я горжусь этим, горжусь своими коллегами», – отметил Сергей Борисович.

Внимание! Грипп!

Грипп продолжает оставаться наиболее массовым инфекционным заболеванием, вызывающим ежегодные эпидемии и, периодически – пандемии. По данным ВОЗ ежегодно заболевают гриппом 20-30% детей и 5-10% взрослых, в мире погибают от гриппа от 250 до 500 тысяч человек.

Наиболее восприимчивы к гриппу: дети, а также лица, страдающие врожденным или приобретенным иммунодефицитом, часто болеющие, с хроническими заболеваниями, взрослые старше 60 лет.

Источником инфекции является человек, больной клинически выраженной или стертой формой. Передача инфекции происходит воздушно-капельным путем и через загрязненные руки или предметы, на которых находятся респираторные вирусы.

Инкубационный период очень короткий – от нескольких часов до 2-3 суток. Симптомы гриппа нарастают стремительно: это повышение температуры тела (до 40°C), насморк, кашель (сухой), сильная головная боль, ломота в мышцах и суставах, боль/жжение в горле, слабость. Возможно развитие таких осложнений как бронхит и пневмония, синусит и отит, поражение центральной нервной системы (вирусный энцефалит и менингит), миокардит.

Среди всех возрастных групп населения самая высокая заболеваемость гриппом во время эпидемий наблюдается у детей, превышая заболеваемость взрослых в 3-4 раза. Кроме этого, у детей, особенно в возрасте от 6 месяцев до 2 лет, весьма часто (до 20-25% от количества заболевших) возникают осложнения, требующие госпитализации. Самолечение при гриппе недопустимо. Необходимо обязательно обратиться к врачу, так как предугадать течение гриппа невозможно, а осложнения могут быть самыми различными. Основными мерами профилактики гриппа являются:

1. Специфическая профилактика – вакцинация, которая является наиболее эффективным методом снижения заболеваемости гриппом. (регламентирована приказом Минздрава России от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показателям»).

Иммунизация против гриппа позволила: снизить заболеваемость гриппом в 11 раз; снизить госпитализацию по поводу гриппа детей до 3-х лет на 75%; смертность от гриппа снизилась на 41%; вакцинация против гриппа позволила уменьшить частоту всех ОРЗ и обострений хронических заболеваний. Вакцинации подлежат следующие контингенты: дети с 6 месяцев; учащиеся 1-11 классов; обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования; взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы); беременные женщины; взрослые старше 60 лет; лица, подлежащие призыву на военную службу; лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением.

В 2017 году вакцинация детей от гриппа проводится современной инактивированной отечественной вакциной без консерванта «Совигрипп». При вакцинации такой вакциной частота общих и местных нежелательных явлений минимальна (1-3%). Они быстро проходят и выражаются в кратковременном повышении температуры и покраснении кожи в месте инъекции. После вакцинации иммунитет развивается через 14 дней, но у детей, не имевших ранее контакта с вирусом (дети до 3-х лет жизни), для этого требуется две дозы вакцины, вводимой с интервалом в 4 недели.

Иммунитет типоспецифичен и непродолжителен (6-12 месяцев), поэтому требуется ежегодное повторение прививок, даже если штаммовый состав вакцины, по сравнению с предыдущим сезоном, не изменился. Профилактическая эффективность вакцин против гриппа составляет 60 – 90%. Противопоказаниями для вакцинации против гриппа являются: острое заболевание или обострение хронического заболевания; сильная или аллергическая реакция на предыдущую дозу вакцины; аллергическая, анафилактическая реакция на куриный белок.

2. Неспецифическая профилактика включает в себя ведение здорового образа жизни, регулярное мытье рук, использование одноразовых салфеток при чихании и кашле, избегание большого скопления людей и контактов с больными гриппом.

С 06.09.2017 года в детской поликлинике начата кампания по иммунизации детского населения против гриппа.

За информацией о вакцинации детей необходимо обращаться к медицинскому работнику образовательного учреждения, врачу-педиатру участковому или в прививочные кабинеты детской поликлиники (контактные телефоны 9-05-51,7-71-05).

В нашем лечебном учреждении также с 21.08.2017 года проводится вакцинация взрослого населения инактивированной вакциной «Совигрипп». Исчерпывающую информацию можно получить в прививочном кабинете поликлиники № 1. Защитите себя и своих близких от опасной болезни!

Заведующая педиатрическим отделением № 3 детской поликлиники Н.Н.Трифорова

Истории успеха

ПРИЧИНА ОТРАВЛЕНИЯ – КРАСКА!

В диспетчерскую скорой помощи позвонил мужчина. Он просил срочно прислать бригаду в гараж по ул.Силкина. Сего слов, сосед по гаражу красил в погребе, и потерял сознание. Диспетчер Елена Валерьевна Никитина срочно направила бригаду в составе: фельдшер Ковалевой Галии Ханяфьевны, Краушкиной Светланы Владимировны и водителя СМП Анатолия Ивановича Грищенко. К моменту прибытия бригады, пострадавшего очевидцы извлекли из погреба и уложили на землю, возле гаража. Состояние пациента было критическим: артериальное давление низкое, а дыхание – редкое. Пострадавший был быстро перемещен в автомобиль скорой помощи, ему подключили кислород, установили вентил и начали внутривенное введение медикаментов. Сообщив по рации о необходимости вызова реаниматолога, водитель очень быстро доставил пострадавшего в приемное отделение. К моменту прибытия в больницу, пациент пришел в сознание, давление удалось стабилизировать, дыхание стало более равномерным. Бригада затратила не более 40 минут от момента обращения на скорую до передачи пациента в руки реаниматолога в приемном отделении. Пациент, в настоящее время, в удовлетворительном состоянии, находится на долечивании в терапевтическом отделении клинической больницы № 50.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД

Во время планового обследования у гигиениста стоматологического в Центре здоровья детей детской поликлиники подросток пожаловался на покалывание и неприятные ощущения в области языка и правой миндалины. При осмотре полости рта гигиенистом стоматологическим Терешиной Натальей Юрьевной было обнаружено в правой миндалине инородное тело (часть ногтя). Благодаря быстрым и четким действиям Натальи Юрьевны ноготь был удален из миндалины. После манипуляции и полоскания неприятные ощущения исчезли.

График дежурств больничного священника на октябрь 2017 г.

Священник дежурит в церкви святого великомученика и целителя Пантелеимона телефон связи 8-902-301-44-10. Телефон работает строго в часы дежурств. Священник проводит беседы для больных и медицинского персонала в трудных жизненных ситуациях и отвечает на вопросы по телефону.

дата	День недели	Часы приема
05 октября	Четверг	с 09.00 - 11.00
09 октября	Понедельник	с 15.00 - 17.00
12 октября	Четверг	с 09.00 - 11.00
16 октября	Понедельник	с 09.00 - 11.00
19 октября	Четверг	с 09.00 - 11.00
23 октября	Понедельник	с 15.00 - 17.00
26 октября	Четверг	с 09.00 - 11.00
30 октября	Понедельник	с 09.00 - 11.00

О диспансеризации и профилактических осмотрах взрослого населения

В стране проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения. Порядок проведения диспансеризации определен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России включена приказом Министерства здравоохранения Нижегородской области в список лечебных учреждений, осуществляющих диспансеризацию жителей города Саров, прикрепленных на медицинское обслуживание к больнице.

Диспансеризация взрослого населения проводится путем углубленного обследования состояния здоровья граждан в целях:

- 1) раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, основных факторов риска их развития (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- 2) определения группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, граждан с иными заболеваниями, а также для здоровых граждан;
- 3) проведения краткого профилактического консультирования гра-

ждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, здоровых граждан, а также проведение индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования (школ пациента) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;

4) определения группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями, а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

Диспансеризация проводится один раз в три года в определенные возрастные периоды: – 21,24,27,30,33,36,39,42,45,48,51,54,57,60,63,66,69,72,75,78,81,84,87,90,93,96,99 лет.

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданином достигается соответствующего возраста.

Инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, участники Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин имеют право проходить диспансеризацию ежегодно.

Диспансеризация проводится в два этапа. Первый этап включает в себя следующие исследования: опрос (анкетирование), антропометрию

(измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина в крови, определение уровня глюкозы в крови, определение относительного и абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска, электрокардиография в покое, осмотр акушеркой с взятием мазка на цитологическое исследование, флюорографию легких, маммографию обеих молочных желез, клинический анализ крови развернутый, анализ крови биохимический, общий анализ мочи, исследование кала на скрытую кровь, ультразвуковое исследование органов брюшной полости и малого таза на предмет исключения новообразований, измерение внутриглазного давления, прием (осмотр) врача-терапевта.

Объем исследований зависит от возраста пациента, пола, имеющихся ранее проведенных обследований. Граждане, нуждающиеся по результатам первого этапа диспансеризации в дополнительном обследовании, индивидуально углубленного профилактического консультировании или групповом профилактическом консультировании (школа пациента), направляются врачом-терапевтом на второй этап диспансеризации.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания, проведения углубленного профилактического консультирования.

В рамках диспансеризации проводится коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, углубленное индивидуальное профилактическое консультирование

и (или) групповое профилактическое консультирование, при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты.

При выявлении определенных хронических заболеваний граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом. При наличии показаний пациенты направляются для оказания специализированной или высокотехнологической медицинской помощи.

Руководство клинической больницы призывает жителей города в соответствующие возрастные периоды проходить диспансеризацию в поликлиниках города № 1 и № 2 по месту прикрепления.

Обращаться необходимо:
– в поликлинике № 1 в кабинет № 435; тел. 54588;

– в поликлинике № 2 в кабинет № 307; тел. 36541.

Граждане, которые не подходят по возрасту для прохождения диспансеризации в текущем году, могут пройти профилактический медицинский осмотр один раз в два года в лечебном учреждении по месту прикрепления.

Не подлежат профилактическому медицинскому осмотру работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, и работники, занятые на отдельных видах работ, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации проходят обязательные периодические медицинские осмотры.

Профилактический медицинский осмотр включает следующий объем обследования: опрос (анкетирование) в целях выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотроп-

ных веществ без назначения врача; антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела; измерение артериального давления; определение уровня общего холестерина в крови; исследование уровня глюкозы в крови; определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 65 лет); флюорографию легких; маммографию (для женщин в возрасте 39 лет и старше); клинический анализ крови; исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте 45 лет и старше); прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, при необходимости пациент берется на диспансерный учет, направляется на дообследование, консультацию узкого специалиста. Врач-терапевт проводит краткое профилактическое консультирование, при наличии медицинских показаний направление граждан для получения специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

Обращаться в поликлиники города № 1 и № 2 по месту прикрепления:

– в поликлинике № 1 в кабинет № 435; тел. 54588;

– в поликлинике № 2 в кабинет № 307; тел. 36541.

Заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию прикрепленного населения, начальник МСЧ № 1 В.Н. Маслова

На одном дыхании...

У Светланы Николаевны Рябовой юбилей!

42 года на страже здоровья... Много это или мало? На этот вопрос заведующая отделением скорой помощи КБ № 50 С.Н.Рябова, которая в конце августа отметила 60-летие, ответить однозначно не может. Признается, что пошла в медицину по совету отца, а в итоге обрела дело всей своей жизни. Оборачиваясь назад,

недоумевает – почти полвека отдано заботе о здоровье людей, а пролетели годы, как один миг...

Светлана Николаевна родилась в Арзамасе-16. Ее отца – выпускника Саратовского летного училища – отправили на Объект обеспечивать перелеты первых лиц и ученых КБ-11 в Москву и другие пункты. Он переехал вместе с семьей.

После «восьмилетки» Светлана Николаевна

поступила в медицинское училище. Папа, выпускник ремесленного училища, убедил дочь, что «в руках человека должна быть профессия». А почему бы не стать медсестрой? Это дело как раз было по нраву волевой девушке.

Закончив училище с красным дипломом, встал вопрос распределения. У Светланы был огромный шанс остаться в родной больнице, но романтика и неумный характер звали на подвиги. В итоге вместе с подругой она оказалась в «Петушках»:

– В тот год было два предложения – подмосковные Химки и Петушинский район Владимирской области. Так 17 молодых сестричек оказались в рабочем поселке Вольгинский, там как раз открывалась медсанчасть Третьего Главного управления СССР. Работу мы начали с того, что отмывали палаты, заносили оборудование, облагораживали территорию.

Трудовая деятельность Светланы Николаевны началась именно там. Там же она прошла серьезную школу, которая пригодились девушке и в дальнейшем. Кроме того, здесь она встретила молодого человека, с которым решила связать жизнь. Однако родители избранника поставили жесткое условие – обоим нужно поступить в медицинский вуз. Вскоре супруги стали студентами педиатрического факультета Ярославского медицинского института. Учеба на первом курсе давалась не просто. Но, шесть лет пролетели в активном совершенствовании знаний. А когда пришло время распределения, супруги решили остаться в Покрове Владимирской области – конечно, хотелось ехать в Сибирь или в другие неизведанные уголки необъятного Советского Союза, но на руках была маленькая дочка. Поэтому с романтикой пришлось повременить.

Интернатуру Светлана Николаевна прошла в Покрове. Причем, работать пришлось практически во всех подразделениях. И это была серьезная школа для дипломированного врача.

В 1984 году Светлана Николаевна с дочерью вернулась на малую Родину. В Арзамасе-16 ее ждали родители, а также работа в медсанотделе. Точнее, вакантных мест было не так уж много, поэтому ни в участковые педиатры, ни в стационар молодой доктор не попала. Отмела предложение трудиться в детских дошкольных учреждениях и пошла в отделение скорой помощи.

– Как оказалось, скорая стала делом всей моей жизни, – признается



Светлана Николаевна. – Причем, первое явление мне на работу было примерно таким: «Прошу принять меня в отделение скорой медицинской помощи врачом-педиатром». Надо мной долго смеялись, так как такой должности в штате не было.

Работа на скорой помощи интересная, но крайне ответственная. Выездной персонал в те годы принимая на себя колоссальную ответственность. Был и страх, и неуверенность, а порой и ужас... Но все это Светлана Николаевна преодолела с честью.

В отделении скорой помощи мы начинали работать с профессионалами своего дела. Что врачи, что фельдшера серьезно подходили к своей работе и помогли мне в освоении профессии. Кстати, в город мы приехали одновременно с Сергеем Борисовичем Оковым. И работать на скорой тоже начинали вместе. Это были годы активной и продуктивной работы.

Одно удручало – работа на скорой подразумевает сменные дежурства. А такую работу сложно совмещать с тремя маленькими детьми – вернувшись в родной город Светлана Николаевна встретила своего супруга, с которым прожила долгую счастливую жизнь. И вот пришло время что-то менять в работе.

Светлана Николаевна была вынуждена искать другую работу – ночные дежурства не вписывались в график многодетной мамы. И она начала подыскивать себе место с

дневной занятостью. Но, как бы ни старалась, найти ничего подходящего не удалось. И как раз в этот момент отделение скорой помощи осталось без руководителя – появилась вакансия. Светлана Николаевна, набравшись смелости, написала заявление. Это был единственный шанс получить работу без ночных дежурств.

– Руководство подписало заявление. Несмотря на то, что на эту должность подыскивали мужчину. В конце концов, мне принесли ключ и открыли кабинет заведующей. Это был декабрь 1991 года. И все, кто помнят эти годы, знают, что было трудно всем – медицина испытывала сложности в стократном размере. Для работы не хватало медикаментов, не говоря уже о новом транспорте, горючем и других проблемах. И тут, помог Сергей Борисович Оков. Он всегда инициировал конкретные решения. Например, помог организовать Фонд поддержки скорой помощи, куда вошли частные предприниматели города. Они перечисляли свои деньги, на закупку медикаментов.

Отделение скорой помощи всегда было кузницей кадров. Отсюда вышли многие врачи и фельдшеры, которые впоследствии стали заведующими, начмедами, руководителями. Светлана Николаевна поддерживала своих коллег и радовалась, если сотрудники отделения росли профессионально.

– На скорой случайные люди не задерживаются. Здесь могут работать только те, кто действительно не равнодушен к людской боли. Коллектив большой, сложный, но

очень дружный. Без поддержки коллег я не смогла бы освоеить работу заведующей. Никогда не мечтала быть врачом скорой, а тем более заведовать таким отделением, но сейчас не представляю себе ничего другого. Именно здесь мне пригодились мои способности – я всю свою сознательную жизнь активно занималась общественной работой.

Признаюсь, что если бы мне в жизни пришлось делать выбор снова – я ничего бы не поменяла. Рада, что работаю на скорой, а КБ № 50 стала для меня вторым домом.

Светлана Николаевна и сейчас живет активной жизнью о Коллектив отделения скорой помощи всегда впереди планеты всей – ни одно мероприятие в больнице не проходит без их участия. По-другому и быть не может – все зависит от руководителя и его подхода к жизни.

В свободное время Светлана Николаевна занимается огородничеством. Это для нее некая отрада. Причем, сезон она открывает еще в январе, когда на подоконниках квартиры начинает буйно расти рассада. А уж весной и летом ее и вовсе дома не застает! Признается, с каждым годом интерес к работе с землей только усиливается.

Редакция газеты «Мединфо» сердечно поздравляет Светлану Николаевну Рябову с юбилеем! Желает ей крепкого здоровья и процветания!

Гульнара Урусова

ЗЕМЛЯ СЕРАФИМА САРОВСКОГО

ЦЕРКОВЬ СВ. ВМЧ. ПАНТЕЛЕИМОНА расписание богослужений на октябрь 2017 года

ДАТА	ПРАЗДНИКИ	ЛИТУРГИЯ	ВЕЧЕРНЯ	МОЛБЕНЫ
01 вс	Неделя 17-я по Пятидесятнице	8.00		
02 пн	Мчч. Трофима, Савватия	7.00	17.00	
03 вт	Вмч. Евстафия, Плакиды	7.00		
04 ср	Свт. Димитрия, митр. Московского		17.00	
05 чт	Прор. Ионы	7.00	17.00	
06 пт	Зачатие Иоанна Крестителя	7.00	17.00	09-00; 09-30
07 сб	Первоцм. равноап. Феклы	8.00	17.00	
08 вс	Неделя 18-я по Пятидесятнице, прп. Сергия Радонежского	8.00		После литургии
09 пн	Ап. и евангелиста Иоанна Богослова		17.00	
10 вт	Мч. Каллистрата	7.00		
11 ср	Прпп. Кирилла и Марии		17.00	
12 чт	Прп. Кириака	7.00		
13 пт	Свт. Михаила, митр. Киевского		17.00	09-00; 09-30
14 сб	Покров Пресвятой Богородицы	8.00	17.00	
15 вс	Неделя 19-я по Пятидесятнице	8.00		После литургии
16 пн	Сщмчч. Дионисия Ареопагита	7.00	17.00	
17 вт	Сщмч. Иерофея	7.00	17.00	
18 ср	Свт. Московских Петра, Алексия ..	7.00	17.00	
19 чт	Апостола Фомы	7.00	17.00	
20 пт	Мчч. Сергия и Ваха	7.00	17.00	09-00; 09-30
21 сб	Прп. Пелагии	8.00	17.00	
22 вс	Неделя 20-я по Пятидесятнице	8.00		После литургии
23 пн	Прп. Амвросия Оптинского	7.00	17.00	
24 вт	Ап. Филиппа	7.00	17.00	
25 ср	Мчч. Прова, Тараха и Андроника	7.00	17.00	
26 чт	Иверской иконы Божией Матери	7.00	17.00	
27 пт	Мчч. Назария, Гервасия, Протасия	7.00	17.00	09-00; 09-30
28 сб	Димитриевская родительская суббота	8.00	17.00	
29 вс	Неделя 21-я по Пятидесятнице	8.00		После литургии
30 пн	Прор. Осии	7.00	17.00	
31 вт	Ап. и евангелиста Луки	7.00	17.00	

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



На посту 365 дней в году!

Без инфекционной службы невозможно представить здравоохранение любого города. Инфекционная служба МСО-50 берёт свое начало от участковой больницы, на базе которой была развернута городская больница.

В 1955 году вошёл в строй двухэтажный типовой инфекционный корпус, где было развернуто три отделения общей численностью на 120 коек.



В настоящее время в КБ № 50 функционирует инфекционное отделение, рассчитанное на 40 коек для взрослых и детей. В отделении оказывается специализированная круглосуточная медицинская помощь больным данной категории.

Круглосуточно, 365 дней в году, отделение принимает пациентов по скорой помощи, из поликлиник и обратившихся за помощью в приемный покой.

Основной профиль отделения – инфекционные и паразитарные заболевания.

Отделение, порой, выполняет роль приемно-диагностического отделения, так как принимает больных по скорой медицинской помощи круглосуточно. До 50% пациентов с инфекционной патологией нуждаются в экстренной или неотложной помощи.

В инфекционном отделении работает высокопрофессиональный и опытный персонал, который регулярно проходит обучение и аттестацию, для повышения квалификации. Врачебный состав отделения обновился, влились молодые специалисты.

Медсестры отделения – истинные сестры милосердия. Чуткость, доброжелательность, желание помочь больным – это их основное кредо.

Отделение оснащено всем необходимым для оказания медицинской помощи инфекционным больным. По программе «Модернизация» приобретены новое медицинское оборудование, мебель.

Основные направления в оказании медицинской помощи занимают вопросы профилактики, обследования и лечения больных с острыми

респираторными и кишечными заболеваниями у взрослых и детей.

В отделении накоплен большой опыт в лечении пациентов с вирусными гепатитами, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, нейриинфекциями и прочими инфекционными болезнями. В течение последних лет внедрен метод интерферонотерапии в лечении хронических вирусных гепатитов, который позволил предотвратить развитие цирроза печени у сотен пациентов.

Накопленный опыт в лечении пациентов с ГЛПС позволяет успешно проводить консервативную терапию этого заболевания без использования гемодиализа.

Современные схемы антибактериальной терапии, применяемые в лечении гнойных менингитов, позволили снизить летальность при этих грозных состояниях.

Использование небулайзерной терапии в лечении крупов у детей привело к тому, что уже более двадцати лет ни один ребенок с крупом не подвергался оперативному вмешательству! Ранее трахеостомия довольно широко использовалась в лечении тяжелых крупов у детей раннего возраста.



Врачи отделения постоянно находятся в творческом поиске новых методов диагностики и лечения пациентов с инфекционной патологией. Одно из перспективных направлений – внедрение метода безинтерфероновой терапии (БИФТ) гепатита С, который позволит больным полностью освободиться от вируса.

Применение БИФТ – это новая эра в лечении гепатита С.

Учитывая распространенность герпесвирусных инфекций среди населения, практической проблемой инфекционистов и врачей общей практики является своевременная диагностика и рациональная терапия пациентов с различными видами герпесвирусной инфекции.

В связи с ростом заболеваемости ВИЧ-инфекцией в России перед сотрудниками отделения стоит непростая задача в лечении пациентов данной категории.

Сотрудники инфекционного отделения стремятся к достижению поставленных задач.

На передовой!

С 1 января 1976 года на базе 70-коечного терапевтического отделения было выделено 15 кардиологических коек. К тому времени бурно развивалась молодая наука – кардиология, изменялись подходы к лечению и ведению больных с заболеваниями системы кровообращения, поэтому очевидно возникла необходимость выделения отдельного кардиологического отделения.

И оно появилось 1 июля 1978 года. Вся жизнь службы началась как бы с чистого листа: новый корпус, новое отделение, новые сотрудники – сами отмывали от строительной грязи, завозили оборудование,

медицинский инвентарь, мебель, цветы...

Первый заведующий отделением остался в памяти активным, веселым, компанейским – он вместе со всеми выполнял тяжелую мужскую работу по переезду, забивал гвозди, таскал мебель, не забывая при этом подбадривать девочек – молодых медсестер, которые не думали тогда ни о дополнительных часах, ни о дополнительной оплате, хотя зарплата медиков всегда была чисто символической. Все вместе потом пили чай и были счастливы, потому что были все молоды, а впереди была целая жизнь, наполненная служением любимому делу.

В 1980-х годах создан и полностью оснащен блок интенсивной терапии для больных с тяжелыми ургентными состояниями, в корне изменены основные тактики ведения и лечения больных с болезнями органов кровообращения и острым инфарктом миокарда в частности: ранняя реабилитация, долечивание в санаториях реабилитации. По клиническим показаниям все больные, нуждающиеся в кардиохирургической помощи, направлялись в кардиохирургические центры Нижнего Новгорода, в клиники ФМБА в Москве и Санкт-Петербурге. Коллектив помог разработать пилотный проект по гипертензии в рамках медицинского партнерства Лос-Аламос – Саров для разработки эффективной программы по улучшению организации и оказанию медицинской помощи больным артериальной гипертензией, итогом которого является прекрасно функционирующая школа «Артериальной гипертензии» в поликлинике № 2.

На страже здоровья населения города стоят достойные люди, профессионально подготовленные, самоотверженные. На смену ушедшим приходят молодые кадры. Кардиологическое отделение как всегда находится на передовой.



«Революционеры» КБ № 50

Гастроэнтерологическое отделение образовано 10 мая 1976 года. И практически сразу, в 1980-е годы, коллектив врачей полностью сменился. Но пришли новые специалисты, которым не было равных. Высокий профессионализм, трудолюбие, внимание и забота о каждом больном, взаимная вежливость, товарищество – вот как можно охарактеризовать сотрудников, которые трудились и трудятся в отделении. Коллектив жил, менялся, но основы, традиции, заложенные в начале пути, сохранились и до настоящего времени.



Сотрудники отделения – постоянные участники профессиональных конкурсов, занимали призовые места.

Коллектив отделения одним из первых почувствовал и лично перенес все «революционные» изменения, которые происходят в здравоохранении в течение последних нескольких лет. Неоднократно было сокращение коек, изменение профиля коек и вместе с ним персонала. Все это

происходило очень болезненно. Процесс оптимизации здравоохранения продолжается и до сих пор. С января 2014 года отделение изменило свой профиль – стало профпатологическим. Но по-прежнему коллектив оказывает медицинскую помощь сотрудникам градообразующего предприятия ВНИИЭФ и его бывшим работникам. А время идет дальше.

Работа на результат!



Наркологическое отделение на 20 коек организовано в феврале 1977 года, до этого пациенты с наркологическими заболеваниями получали лечение в условиях психиатрического отделения.

Находилось оно сначала в нынешнем туберкулезном корпусе, затем в здании автоклава.

С февраля 1986 года отделение было переведено на улицу Зернова и исторически именовалось как «наркологическое отделение при промпредприятии».

В мае 1999 года была проведена реорганизация службы, объем оказываемой помощи был значительно расширен, поэтому отделение стало работать как наркологическое отделение КБ № 50. Оно вошло в структуру психоневрологического диспансера со стационаром, и было развернуто на 60 коек.

Коллектив всегда работал дружно, «пережил» тяжелые 1990 годы, когда отделение было переполнено пациентами с героиновой зависимостью.



Персоналу пришлось срочно учиться работе с этими пациентами, так как прежде аналогичных случаев городе не было, да и по стране встречались не часто. Их лечением занимались только крупные наркологические больницы, специально оборудованные, имеющие охрану. Персоналу отделения КБ № 50 пришлось справляться самостоятельно.

Наркологическое отделение оказывало медицинскую помощь больным с алкогольной зависимостью с различными осложнениями: психическими, неврологическими и соматическими, наркобольшим. Также здесь проводилась трудовая и военная экспертиза. Для лечения пациентов кроме медикаментозной терапии применялась

личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия в форме индивидуальной и групповой психотерапии, рациональная, семейная и суггестивная психотерапия.

Отделение оказывало большой объем наркологической помощи населению города и результаты всегда были хорошими.

Крепкого здоровья и благополучия!

10 сентября отметила 80-летний юбилей Чарторицкая Зоя Васильевна.

Трудовую деятельность Зоя Васильевна начала в 1954 году после окончания Смоленской фельдшерско-акушерской школы по специальности медицинская сестра.

С 1957 по 2010 год работала она в нашей больнице, из них более 40 лет в службе медицинской статистики. Зоя

Васильевна настоящий профессионал своего дела и просто замечательный человек. В настоящее время она находится на заслуженном отдыхе.

Мы от всей души поздравляем юбиляра, желаем крепкого здоровья, долголетия, оптимизма, больше светлых и радостных дней.

Коллектив кабинета учета и медицинской статистики ОМО КБ № 50



ФОТОМИКС

Ура! Первое сентября!



«Жаркое» лето

Я бы не смогла себе простить, если бы не выразила благодарности своему коллективу публично – страна должна знать своих героев.

Холодное лето 2017 года обернулось жаркой порой для пищеблока. Уход на заслуженный отдых одного повара и длительный больничный другого – и наши ряды заметно поредели. Особенно стало заметно отсутствие двух поваров в сезон отпусков. Итак, с июня по сентябрь пищеблок работал в режиме поп-стор. Вместо 4 поваров в смене плюс шеф-повар, работали по трое и без шефа, который заменил в смене отсутствующего. Вы просто представьте: 3 человека готовят завтрак, обед, ужин на 650 человек в 17 отделениях больницы! Приходилось работать с максимальной нагрузкой, и ни разу никто не сказал, что не будет работать в таком цейтноте. Вот где воочию видна была взаимовыручка. На

помощь поварам приходили все – кухонные рабочие, диетсестры, даже для заведующей нашелся участок фронта – все три месяца в столовой было vip-обслуживание. Все понимали, что никто нам кроме нас самих не поможет.

Странно слышать порой, что раз справляются повара втроем, то зачем четвертый да плюс еще шеф-повар? Люди могут работать в экстремальных условиях или с повышенной нагрузкой, вопрос, сколько они могут так работать и с какими последствиями. Боюсь, что эти три месяца тяжелейшего напряжения аукнутся коллективу пищеблока тем, что у людей пенсионного возраста возникнут дополнительные поводы для визита к врачу, а молодежь будет искать работу полегче. Но эти страхи и предположения пусть ими и останутся.

А я хочу в очередной раз выразить искреннюю благодарность своему коллективу. За 7 лет,

что я с ними, они столько раз давали мне повод восхищаться, гордиться, да что там говорить, откровенно хвастаться моим коллективом. Мы столько прошли и пережили вместе, что отношения давно перешли в разряд близких. Это особенно начинаешь ценить, сталкиваясь с дрязгами, буквально раздражающими давно сложившиеся коллективы. Семейные отношения в коллективе сейчас редкость, но сколько сил и желания сделать для этих людей все, что в твоих силах, дают эти отношения.

Спасибо Вам, мои трудолюбивые, отзывчивые, неравнодушные профессионалы своего дела!

**Заведующая пищеблоком
Ю.А.Тушкова**

Муниципальное бюджетное учреждение культуры Саровский драматический театр

Октябрь

Четверг	Пятница	Суббота	Воскресенье
5 18.00 гастроли 12+ продолжение спектакля Орина Муравьева НА СТРУНАХ ДОЖДЯ интегрирующая комедия	6 18.00 СБИТЫЙ ДОЖДЕМ 12+ сказка для взрослых	7 10.00 музыкальная сказка МАША И ВИТА ПРОТИВ «ДИКИХ ГИТАР» 18.00 театральное представление ПОД НЕБОМ ПАРИЖА литературно-музыкальная зарисовка	8 10.00 П.Вини В.Суровой РОМЕО И ЖАНЕТТА драма у моря
12 18.00 театральная мюзикл 12+ ВАШЕ ВЕЛИЧЕСТВО ЖЕНЩИНА музыкально- поэтический спектакль по сценарию Л.Алимовой	13 18.00 премиера 6+ В.Суровой СЕРЕБРЯНЫЙ РУБЛЬ сказка в формате исполнения	14 18.00 премиера П.Ткаченко АФИНСКИЕ ВЕЧЕРА 16+ комическая мелодрама	15 18.00 премиера 6+ В.Суровой СЕРЕБРЯНЫЙ РУБЛЬ сказка в формате исполнения
19 18.00 гастроли 12+ В.Мушарьялов МУЖЧИНА С ДОСТАВКОЙ НА ДОМ комедия	20 18.00 премиера 6+ В.Суровой СЕРЕБРЯНЫЙ РУБЛЬ сказка в формате исполнения	21 18.00 премиера П.Ткаченко АФИНСКИЕ ВЕЧЕРА 16+ комическая мелодрама	22 18.00 премиера 6+ В.Суровой СЕРЕБРЯНЫЙ РУБЛЬ сказка в формате исполнения
26 18.00 театральное представление ПОД НЕБОМ ПАРИЖА литературно-музыкальная зарисовка	27 18.00 СБИТЫЙ ДОЖДЕМ 12+ сказка для взрослых	28 18.00 социальный 16+ А.Доктор МИМОЛОТОМ мелодрама в 2-х действиях	29 18.00 ОН, ОНА, ОКНО... 18+ комедия

БИЛЕТЫ 7-60-09 | TEATR.SAROV.RU | VK.COM/SDTEATR | TEATR.SAROV | TEATR.SAROV

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, Д.А.Мирясова

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 № 1567021