



СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

Геморрагический васкулит

На прием к аллергологу детской поликлиники М.Ю.Емельяновой обратились родители с двухлетним малышом – настораживали обильные высыпания на коже, распространенные отеки нижних и верхних конечностей, деформация левой половины волосистой части головы (за счет отека), выраженное беспокойство, постоянный плач. Доктор поставила диагноз «геморрагический васкулит, кожно-суставная форма, средней степени тяжести» и направила ребенка для дальнейшего лечения и обследования в педиатрическое отделение. Учитывая ранний возраст, активность процесса, подозрения на системный характер поражения ребенка был переведен в диагностическое отделение ФГБУЗ НО НОДКБ (г.Н.Новгород).

В настоящее время маленький пациент выписан и выписан из детской областной больницы.

«Коварный» арахис

Родители двухлетнего ребенка обратились к педиатру с кашлем и повышенной температурой до 37,5 градусов. По словам мамы, накануне малыш подавился арахисом, однако самостоятельно откашлялся. Тем не менее, этот факт насторожил медиков, ребенка направили на госпитализацию с предварительным диагнозом: ОРВИ, тонзиллит, инородное тело в дыхательных путях. Однако при осмотре педиатром в приемном отделении последнее было исключено. От госпитализации мать ребенка отказалась.

С подозрением на инородное тело в дыхательных путях ребенка отправили к оториноларингологу. Рентгенография грудной клетки патологий не выявила. После очередного ухудшения состояния, малыш был госпитализирован в инфекционное отделение. Проведя несколько дней в стационаре, ребенку стало лучше. Мать отказалась от дальнейшего лечения в условиях стационара. Однако кашель так и не прошел, и мать с ребенком обратилась к педиатру. С предварительным диагнозом «инородное тело в дыхательных путях», малыша направили в ФГБУЗ НО «НОДКБ» на консультацию оториноларинголога для решения вопроса госпитализации ребенка с целью проведения ларинготрахеобронхоскопии.

Вечером того же дня, ребенок самостоятельно откашлял кусочек арахиса.

Гиперэргический результат реакции Манту

Шестилетний ребенок был направлен к фтизиатру медсестрой детского сада с гиперэргическим результатом реакции Манту. При взятии на диспансерное наблюдение, результаты обследования ребенка были без патологии. Чтобы уточнить активность туберкулезной инфекции, ребенку был поставлен диаскин-тест. Результат теста был отрицательный, что свидетельствовало, на тот момент, об отсутствии размножения туберкулезной инфекции в организме. Через год наблюдения, перед снятием с учета, пациенту повторно провели диаскин-тест, результат которого на этот раз показал гиперэргическую реакцию. Ребенок срочно был направлен на компьютерную томографию органов грудной клетки, где были выявлены изменения в корне правого легкого, характерные для туберкулеза. Пациент был представлен на консультацию в Нижегородский областной клинический противотуберкулезный диспансер (НОКПД), где решением центральной врачебной комиссии был выставлен диагноз «туберкулез внутригрудных лимфоузлов». Ребенка госпитализировали в детское отделение НОКПД для дообследования и лечения. В настоящее время он наблюдается у фтизиатра по месту жительства с продолжением лечения до 6 месяцев.

Удалили шуроп из желудка

В приемный покой из КПЗ был доставлен заключенный, утверждающий, что проглотил шуроп. На выполненной рентгенограмме установлено нахождение шуропа в проекции желудка. Больной был направлен в эндоскопическое отделение для экстренной гастрокопии. Врач Д.М. Хрящев и медсестра Т.П. Загребалова обнаружили саморез длиной около 5 см, находящийся в средней трети тела желудка. Инородное тело с трудом было удалено с помощью эндоскопической петли без повреждения слизистых оболочек.

КНИГА ПОЧЕТА

Захаркина Валентина Матвеевна

Родилась 22 марта 1936 г. в с. Иваново Лукояновского района Горьковской области в семье крестьян. В 1944 г. поступила в 1 класс Ивановской семилетней школы, по окончании которой в 1952 г. продолжила обучение в Лукояновской средней школе, которую окончила в 1956 г.

В 1957 г. поступила на работу в Лукояновскую районную больницу регистратором. В 1960 г. поступила в Лукояновское медицинское училище, по окончании которого в 1962 г. была направлена на работу в МСО-50 г. Арамас-16.

С августа 1962 г. по май 1963 г. работала медсестрой в туберкулезном отделении. С 29 мая 1963 г. до выхода на заслуженный отдых выполняла обязанности старшей медсестры этого же отделения. Валентина Матвеевна проработала на этой должности более 40 лет. Работая на одном из труднейших участков, она в течение всей своей трудовой деятельности в МСО-50/ЦМСЧ-50 зарекомендовала себя высококвалифицированным специалистом, умелым организатором и воспитателем коллектива среднего и младшего медицинского персонала.

Валентину Матвеевну отличали безупречное знание порученного дела, компетентность, высокая требовательность к себе и подчиненным, сострадание и милосердие в сочетании с необходимой строгостью к больным, этим она заслужила глубокое уважение в коллективе, признательность больных. За безупречное отношение к выполнению своих служебных обязанностей



Валентина Матвеевна имела целый ряд поощрений от руководства медсанчасти и Федерального управления «Медбиоэкстрем», заносилась на Доску Почета.

В Книгу почета занесена приказом начальника ЦМСЧ-50 от 03.11.2003 г. № 258-к.

АКТУАЛЬНО

КБ № 50 поделилась опытом с коллегами



Для обмена опытом в реализации совместного проекта госкорпорации «Росатом» и Министерства здравоохранения России «Бережливая поликлиника» наш город посетила делегация врачей из ЗАТО Заречный. Профилакторий ВНИИЭФ гостеприимно открыл свои двери, а саровские медики устроили дружеский прием.

Программа визита была насыщенной: выступления с докладами на актуальные темы, экскурсии по больнице, посещение музея ядерного оружия и подземного храма.

Проект «Бережливая поликлиника» подразумевает целый ряд процессов, которые можно и нужно оптимизировать в больницах. Это касается работы регистратуры, формирования доступной среды для маломобильных групп населения, а также широкое внедрение электронной очереди, освобождение врачей от бумажной работы. Большое внимание уделяется логистике, в том числе для того, чтобы развести потоки здоровых посетителей, которым нужны только справки и профилактические осмотры, и заболевших людей.

Главный врач КБ № 50 Сергей Оков: «Главная задача – вывести за пределы врачебного кабинета все немедицинские вопросы, например, заполнение большого объема документации. Тогда у врача, как минимум, появится больше времени на общение с пациентами и, как максимум, увеличится количество принятых больных. В поликлинике № 1 появился доврачебный кабинет, предназначенный для оформления медицинских документов различного характера, причем людям не нужно лишний раз посещать лечащего врача – медсестра в удобные сроки поможет пройти обследование, а затем последует однократный прием у врача для осмотра и получения справки. При этом большая часть документов уже будет заполнена в доврачебном кабинете в электронном виде. Конкретный пример: часто пациенты записываются к узким специалистам, не сдав необходимые анализы, получается, что первое посещение врача является бесполезным. А в доврачебном кабинете человеку помогут с проведением

минимальных первичных исследований. Кроме того, уже несколько недель в нашей больнице работает кабинет для оказания неотложной помощи. В результате ожидание приема у врача перестало увеличиваться за счет обращений больных с обострением заболевания или острой болью. Медики и пациенты отметили положительную сторону этого нововведения. Сейчас мы разрабатываем проект удобной маршрутизации, чтобы пациентам было проще ориентироваться в больнице, и в этом деле важны не красивые надписи, а доступность предоставления информации».

Также КБ № 50 продолжает реализовывать свою главную задачу – обеспечивать квалифицированную медицинскую помощью жителей города. Третий год в Сарове функционирует первичное сосудистое отделение, цель создания — снизить уровень смертности, свести к минимуму последствия инсультов и инфарктов, предотвратить инвалидность. В больнице открылись центры здоровья для детей и взрослых, которые очень востребованы населением. Кроме того, талантливые молодые специалисты продолжают пополнять ряды саровских врачей, и в прошлом году в КБ № 50 был создан совет молодых специалистов.

Во время визита в наш город главный врач Заречного Андрей Капустин отметил, что зареченцам есть чему поучиться у креативных и трудолюбивых саровских медиков. Андрей Николаевич также поделился полезными наработками.

Андрей Капустин: «У нас есть перинатальный центр, где в 2008 году прошли первые роды. Это современное учреждение, оснащенное высококачественным оборудованием, позволило объединить все службы по оказанию медицинской помощи женщинам в разные периоды их жизни. В 2009 году появился центр психоневрологии и наркологии, который, к сожалению, пользуется большой популярностью. Также у нас успешно функционирует отделение реабилитации, где оказывается помощь пациентам после перенесенного инфаркта. Кроме того, госкорпорация «Росатом» помогла нам закупить компью-

теры, оргтехнику и медицинское оборудование, необходимые для реализации проекта «Бережливая поликлиника». Мы оптимизировали работу терапевтического и хирургического кабинетов, первого этапа диспансеризации и процесса забора венозной крови. Также в детской поликлинике появилась открытая регистратура – подход изменился кардинально: наши регистраторы общаются с пациентами без барьеров — стен и окошек. Минимум раз в неделю весь наш персонал собирается вместе, чтобы обсудить результаты нововведений. Такая работа требует постоянной подпитки и непрерывного анализа ситуации».

В настоящее время в больничном городке Заречного восстанавливается сгоревшая часовня, и главный врач КБ № 50 вручил Андрею Николаевичу подарок – икону с изображением Серафима Саровского дивеевского письма.

В одном из докладов, прозвучавших на медицинской конференции в рамках визита гостей из Заречного, заведующая поликлиникой № 1 Марина Румянцова подробно рассказала о положительных результатах участия в проекте «Бережливая поликлиника».

Марина Румянцова: «Кстати, еще до того, как в нашем мединтернате начал реализовываться этот проект, ряд элементов мы интуитивно осуществили сами. И

работа продолжилась. Мы сделали предварительный анализ текущей ситуации, провели анкетирование среди сотрудников больницы и пациентов. В итоге было выявлено несколько основных проблем – очереди в регистратуре, увеличение времени ожидания приема у врача из-за необходимости оказания неотложной медпомощи, серьезная «бумажная» нагрузка на врачей. Мы поставили ряд задач, которые постепенно осуществляем. За счет открытия кабинета неотложной помощи плановые приемы у врачей проходят спокойно, время ожидания в очереди уменьшилось. Наш новый кабинет доврачебной помощи теперь ведет прием по предварительной электронной записи, также пациент может осуществить дистанционный заказ документов, написав письмо на электронную почту, и медсестра доврачебного кабинета подготовит все необходимые справки. Кроме того, нам удалось перенести телефонные обращения пациентов за пределы регистратуры в отдельное помещение. В центральном холле поликлиники появился администратор, он занимается логистикой, решением конфликтных ситуаций, а также выполняет другие важные функции, пока что мы наблюдаем за результатами. Мы работаем над тем, чтобы расширить электронную запись: на текущий момент горожане уже могут записаться ко всем врачам – это примерно 20 специалистов, более того, у нас есть запись на некоторые медицинские исследования и профилактические мероприятия. А еще поликлинике нужна оптимальная навигация – печатная информация и телемониторы, а также требуется новая мебель и увеличение площади регистратуры».

Реализация проекта «Бережливая поликлиника» продолжается. Уже ощущается положительный эффект, одобрительные отзывы пациентов – тому подтверждение, а это значит, что горожане замечают происходящие изменения и ценят их.

Ксения Мальшева,
фото Анатолия Белухина



СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

Больных с сосудистыми заболеваниями будут экстренно доставлять в Нижний Новгород

Министерством здравоохранения Нижегородской области было принято решение о совершенствовании системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями. Теперь жители Нижегородской области, в том числе и саровчане, у которых диагностируется острая коронарная патология сердца или острое нарушение мозгового кровообращения в первые часы и даже минуты от появления симптомов должны быть доставлены в Региональные сосудистые центры Нижнего Новгорода. Своевременность проведенного обследования в этих центрах позволяет восстановить проходимость коронарных сосудов, что сохраняет не только здоровье, но и жизнь пациенту.

По распоряжению главного врача Клинической больницы № 50, экстренную медицинскую эвакуацию таких больных в первые сутки осуществляет врачебная бригада скорой медицинской помощи, либо реанимационная бригада. Несколько пациентов уже были доставлены по экстренным показаниям в РСЦ Нижнего Новгорода в первые часы заболевания. Медицинская эвакуация прошла успешно, что позволило пациентам своевременно получить кардиохирургическую помощь, и избежать развития острого инфаркта миокарда.

Спасли жизнь прямо на... КПП

В начале апреля реанимационная бригада скорой медицинской помощи (врач-реаниматолог С.В.Бусаров, фельдшер Л.Ю.Скребцова, водитель М.В.Усов) возвращалась из Нижнего Новгорода после медицинской эвакуации пациента. Во время прохода через КПП к медикам обратился мужчина. Он сообщил, что привез из деревни на личном транспорте друга в очень тяжелом состоянии - скорая помощь к тому моменту еще не приехала. Военнослужащие пропустили фельдшера в досмотровую зону. Выяснилось, что пациент самостоятельно сделал себе инъекцию антибиотика, после чего ему стало плохо. Фельдшер предположила наличие анафилактического шока и, не теряя времени, сделала первую инъекцию адреналина и дексаметазона. Спустя несколько минут прибыла бригада скорой помощи. Медики перенесли пациента в автомобиль, его состояние стало улучшаться, пришло в норму артериальное давление. Благодаря слаженной и качественной работе специалистов КБ № 50 жизнь пациента была спасена.

Слаженная работа медиков

В приемное отделение обратилась 32-летняя военнослужащая с жалобами на общую слабость, тошноту, головокружение, неустойчивость при ходьбе, появившиеся на фоне повышения артериального давления. Пациентка была госпитализирована в неврологическое отделение. Однако, несмотря на назначенное лечение, ее состояние ухудшилось. Своевременные проведенные диагностические мероприятия (люмбальная пункция, МРТ головного мозга и шейного отдела позвоночника с контрастным усилением) позволили лечащему врачу Н.Н.Созник и заведующей отделением Е.Ю.Орловой быстро поставить диагноз: острая восходящая демиелинизирующая полирадикулоневропатия Гийена-Барре - крайне опасное заболевание, плохо поддающееся лечению.

Пациентку оперативно перевели в реанимационное отделение, где сразу начали специфическое лечение - плазмаферез, введение больших доз иммуноглобулинов. Благодаря коллективной слаженной работе неврологов, реаниматологов, сотрудников кабинета гемодиализа и ГКХ, нарастание выраженности неврологической симптоматики прекратилось, состояние больной удалось стабилизировать и подготовить для транспортировки в Центральный Госпиталь войск Национальной Гвардии.

Правильно поставленный диагноз спас пациента

В приемное отделение КБ № 50 поступил пациент с жалобами на повышение температуры тела до 39°C, озноб, сильную головную боль, снижение зрения. Учитывая анамнез, изменения лабораторных показателей и данные КТ невролог О.В.Янакаева и заведующая отделением Е.Ю.Орлова предположили возможное развитие у пациента абсцесса головного мозга. Дальнейшее обследование и лечение проводилось в неврологическом отделении. Дополнительно было проведено МРТ - заключение подтвердило подозрения неврологов. Однако нейрохирурги областного центра сомневались в диагнозе и предлагали дальнейшее обследование и консервативную терапию. В короткие сроки нашим специалистам удалось убедить коллег в необходимости оперативного лечения. Пациент был госпитализирован в нейрохирургическое отделение ПОМЦ (г. Н.Новгород), прооперирован и уже вернулся в город в удовлетворительном состоянии. Заведующий нейрохирургическим отделением ПОМЦ А.Ф.Рехалов передал свое восхищение и безграничное уважение неврологам КБ № 50 и врачу МРТ Г.П.Кораблевой.

Что должно насторожить при онкологии?

По данным Всемирной организации здравоохранения, от онкологических заболеваний в мире страдает 230 тысяч детей. Каждый шестой ребенок умирает от рака. К сожалению, в России нередка ситуация, когда поначалу родители не замечают общих «незначительных» симптомов. В настоящее время период постановки диагноза иногда занимает до 6 месяцев. В итоге - почти 70% детей попадает к онкологам с третьей и четвертой стадией заболеваний. Это усложняет лечение и уменьшает шансы на успех. Для злокачественных опухолей у детей, как и у взрослых, характерен так называемый «синдром малых признаков», когда за несколько месяцев до постановки диагноза родители (зачастую уже ретроспективно) отмечают у ребенка: вялость и равнодушие к любимым играм; нарушение сна и аппетита; снижение веса, похудение; небольшую температуру; беспричинную тошноту, рвоту, диарею или запоры; боли в животе или костях; бледность кожных покровов; увеличение живота; частые кровотечения (носовые, синяки).

Родители должны помнить о вероятности развития злокачественного новообразования у ребенка и знать первые настораживающие симптомы. Педиатр, если возникнут подозрения на развитие онкологии, назначает анализы крови и мочи, УЗИ, рентген грудной клетки, конечностей. Такое обследование будет в любом случае не лишним, а



в случае злокачественного процесса, позволит выявить его на ранней стадии, что обеспечит успех лечения и хороший прогноз.

Симптомы, при которых у врача - педиатра должна быть онкологическая настороженность:

- немотивированные подъемы температуры в течение длительного времени (4 недели и более), без выявления причины;
- увеличение размеров лимфатических узлов любой локализации >2,0 см с отсутствием динамики на фоне антибактериальной терапии;
- локализация пальпируемых лимфатических узлов любых размеров в над и под ключичных областях;

- увеличение размеров печени, селезенки, при исключении инфекционного процесса;
- выявление видимых или пальпируемых опухолевидных образований кожи, костной, мышечной ткани, брюшной полости;
- геморрагический синдром;
- болевой синдром (оссалгии);
- необъяснимая потеря массы тела;
- упорный сухой кашель, не купируемый обычной терапией при наличии R-логических изменений (увеличение тени средостения), после консультации фтизиатра;
- рецидивирующие и трудно поддающиеся лечению вирусные и бактериальные инфекции (после консультации иммунолога);

- изменения в анализах крови (снижение гемоглобина, эритроцитов, тромбоцитов, лейкоцитов или лейкопения, абсолютный лимфоцитоз, эозинофилия) не соответствующие состоянию ребенка и текущему заболеванию;
- рентгенологические изменения со стороны органов грудной клетки (увеличение тени средостения и изменения в структуре легочной ткани) при исключении специфического процесса;
- выявление любых опухолевидных образований брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза пальпируемых или при УЗИ / КТ / МРТ - исследованиях.

Часто встречающиеся симптомы при наиболее распространенных опухолях у детей.

Лейкоз: повышенная утомляемость, вялость, бледность кожи, носовые кровотечения, частые синяки, повышенная кровоточивость. Затем появляются боли в костях, в суставах. Увеличение живота за счет печени и селезенки, увеличение лимфатических узлов, головная боль, слабость, судороги, рвота, нарушение походки и зрения.

Опухоли головного и спинного мозга: утренняя головная боль, беспокойство и плач у маленьких детей, беспричинная рвота по утрам, нарушение походки и зрения, судороги.

Нефробластома (опухоль почки): опухолевидное образование в животе, которое можно прощупать.

Нейробластома: увеличение живота, пальпируемое образование в животе, боль, выпячивание глазного яблока (если опухоль располагается на шее), боли в костях, хромота.

Ретинобластома (злокачественная опухоль глаза): «свечение зрачка», боль в глазу, косоглазие, расширение и фиксация зрачка, нарушение реакции на свет, потеря зрения.

Рабдомиосаркома (опухоль мягких тканей, симптомы зависят от расположения): безболезненное уплотнение в мягких тканях, рвота, боль в животе, запоры, выпячивание глазного яблока, выделения из носа.

Опухоли костей: боль в кости, усиливающаяся по ночам, хромота. Провоцирующим фактором может быть травма.

Лимфомы (в том числе лимфома Ходжкина, лимфогранулематоз), которые занимают 3-е место среди опухолей детского возраста: повышение температуры, ночная потливость, зуд кожи, затруднение дыхания, кашель.

Заведующая педиатрическим отделением А.С.Мельникова

ЗЕМЛЯ СЕРАФИМА САРОВСКОГО

ЦЕРКОВЬ СВ. ВМЧ. ПАНТЕЛЕИМОНА
расписание богослужений на май 2018 года

ДАТА	ПРАЗДНИКИ	ЛИТУРГИЯ	ВЕЧЕРНЯ	МОЛЕНЬЫ
01 вт	Прп. Серафима Саровского	7.00	17.00	
02 ср	Пророка Илии	7.00		
03 чт	Пророка Иезекииля		17.00	
04 пт	Равноап. Марии Магдалины	8.00	17.00	
05 сб	Неделя 10-я по Пятидесятнице	8.00	17.00	После литургии
06 вс	Мчч. блгвв. кнн. Бориса и Глеба	7.00		
07 пн	Успения прав. Анны			
08 вт	Сщмчч. Ермолая, Ермиппа...		17.00	
09 ср	Вмч. и целителя Пантелеимона	7.00	17.00	
10 чт	Смоленской иконы Божией Матери	7.00	17.00	09-30; 10-00
11 пт	Мч. Каллиника	8.00	17.00	
12 сб	Неделя 11-я по Пятидесятнице	8.00	17.00	После литургии
13 вс	Сщмчч. Вениамина	7.00	17.00	
14 пн	Происхождение Честных Древ Животворящего Креста Господня. Начало Успенского поста.	7.00		
15 вт	Первомч. архидиакона Стефана			
16 ср	Прп. Антония Римлянина		17.00	
17 чт	Семи отроков иже во Ефесе	7.00	17.00	
18 пт	Мч. Евсигния	8.00	17.00	
19 сб	Неделя 12-я по Пятидесятнице. Преображение Господне.	8.00	17.00	После литургии
20 вс	Свт. Митрофана, еп. Воронежского	7.00		
21 пн	Прпп. Зосимы и Савватия Соловецких.			
22 вт	Апостола Матфия		17.00	
23 ср	Мч. архидиакона Лаврентия	7.00	17.00	
24 чт	Мч. архидиакона Евла	7.00	17.00	09-30; 10-00
25 пт	Мчч. Фотия и Аникиты	8.00	17.00	
26 сб	Неделя 13-я по Пятидесятнице.	8.00	17.00	После литургии
27 вс	Прп. Феодосия Печерского		17.00	
28 пн	Успение Пресвятой Богородицы	7.00	17.00	
29 вт	Нерукотворного Образа Господа Иисуса Христа	7.00		
30 ср	Мч. Мирона			
31 чт	Мчч. Флора и Лавра		17.00	

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

О вреде курения

По современным представлениям, распространение сердечно-сосудистых, онко- и других неинфекционных заболеваний тесно связано с так называемыми факторами риска, среди которых заметное место занимает курение. К сожалению, далеко не каждый ставит здоровье на первое место среди жизненных ценностей; однако правильное отношение к здоровью, умение сохранять его вопреки жизненным трудностям и неблагоприятным обстоятельствам совершенно необходимо современному человеку.

В рамках всемирного дня отказа от курения, 7 июня в поликлинике №2 прошла профилактическая лекция, цель которой - привлечь внимание пациентов к проблеме курения, помочь им справиться с этой вредной привычкой, мотивировать их на здоровый образ жизни.

Актовый зал заполнили пациенты, наблюдающиеся в поликлинике № 2 и в Центре Здоровья. Врач психиатр-нарколог А.Г.Калинин подробно описал природу зависимого поведения, влияние курения на системы органов, очень доступно рассказал о методах борьбы с табачной зависимостью. Выбранный им способ подачи информации, грамотные практические рекомендации заинтересовали слушателей. Андрею Григорьевичу были заданы масса вопросов. Лекция приобрела диалоговую форму общения, аудитория долго не отпускала доктора.

Уверены, что мы смогли убедить и повлиять на сознание слушателей.

Заведующая отделением медицинской профилактики поликлиники № 2 Н.М.Афонина

График дежурств больничного священника на август 2018 г.

Священник дежурит в церкви святого великомученика и целителя Пантелеимона телефон для связи 8-952-454-18-77

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
06 августа	Понедельник	с 09.00 - 11.00
10 августа	Пятница	с 09.00 - 11.00
13 августа	Понедельник	с 15.00 - 17.00
17 августа	Пятница	с 15.00 - 17.00
24 августа	Пятница	с 09.00 - 11.00
31 августа	Пятница	с 15.00 - 17.00

Скажи НЕТ курению!

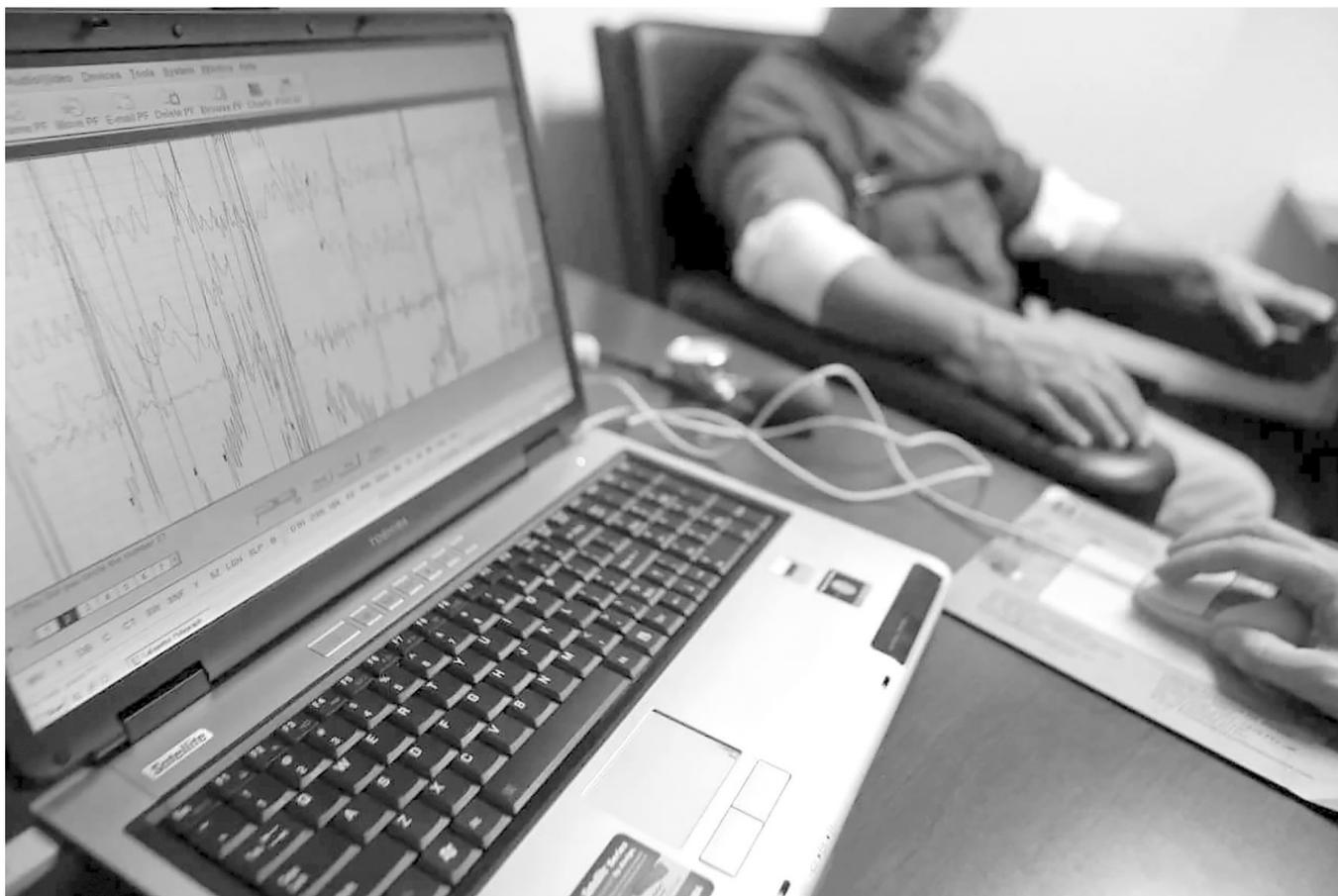




В поликлинике № 2 открылась психофизиологическая лаборатория

В мае текущего года на базе поликлиники № 2 в отдельные медицинские осмотры была открыта психофизиологическая лаборатория. Ее задача - проведение психофизиологического обследования сотрудников РФЯЦ-ВНИИЭФ, допущенных к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности, к которым предъявляются повышенные требования по обеспечению безопасности и охраны труда. Психофизиологическое обследование помогает определить уровень стрессоустойчивости, способность к концентрации внимания, а главное, уровень психофизиологической адаптации сотрудника. Между профессиональной деятельностью персонала, работающего на предприятиях с особо опасными технологиями, состоянием здоровья и уровнем психофизиологической адаптации существует непосредственная причинно-следственная связь. Психофизиологическая адаптация - это общая реакция функциональных систем организма на действие внешних и внутренних стимулов и факторов, обеспечивающая соответствие индивидуальных особенностей работника требованиям выполняемой деятельности. Уровень психофизиологической адаптации оценивается с помощью психофизиологических и психологических методик исследования личности работника. Основной медицинской целью психофизиологического обследования является выявление лиц, психофизиологические характеристики которых свидетельствуют о нарушениях адаптации, что в последствие может привести к нарушению профессиональной деятельности и развитию психосоматических заболеваний.

В целом психофизиологическое обследование включает в себя несколько важных аспектов. Например, изучение личности сотрудника с использованием



ряда стандартизованных психодиагностических методик, применяемых при психофизиологическом обследовании с целью получения стандартизованных данных о психологических качествах и индивидуальных особенностях обследуемого лица.

Важный фактор - определение профессионально важных качеств, направленные на изучение психо- моторных, сенсорных, вегетативных реакций и психических функций (внимание, память, мышление, нервно-психическая устойчивость, уровень адаптации к физическим

нагрузкам) осуществляется с помощью психофизиологических методов исследования. Исследование профессионально важных качеств на основе методов функциональной диагностики (антропометрические измерения,

сердечно-сосудистой системы) также входит в перечень обследований. Важно отметить, что к психофизиологическому обследованию не допускаются лица, работавшие в вечернюю или ночную смену, с признаками ухудшения состояния

своего здоровья, в том числе с признаками острого профессионального заболевания (отравления), либо состоянием здоровья, препятствующим участию в психофизиологическом обследовании. По результатам психофизиологического обследования происходит

формирование групп работников с разными уровнями психофизиологической адаптации. Для группы работников с нарушениями психофизиологической адаптации, разрабатываются и выдаются рекомендации о проведении профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников.

Необходимо отметить, что организация и проведение психофизиологического обследования и реабилитационных мероприятий происходит в тесном сотрудничестве с руководством ФГУП «РФЯЦ-ВНИИЭФ». Градообразующим предприятием создана целая система психофизиологического обеспечения надежности профессиональной деятельности и сохранения здоровья персонала. Такая система представляет собой единый комплекс, реализующий правовые, нормативно-методические, организационные, медицинские, гигиенические, психологические, социально-психологические, психофизиологические, физиологические, реабилитационные и другие необходимые мероприятия. Они направлены на формирование и поддержание полной профессиональной адаптации персонала. Психофизиологические обследования, а так же медико-психологическая реабилитация сотрудников РФЯЦ-ВНИИЭФ, приводящаяся на базе клинической больницы № 50, представляют собой ведущую составную часть данной системы.

Медицинский психолог ПФЛ поликлиники № 2 Д.А.Мирясова

УЗИ органов брюшной полости и почек. Зачем, ПОЧЕМУ и КАК?

Что такое УЗИ брюшной полости и почек и как его проводят?

Это обследование, при котором врач оценивает состояние ваших органов: печени, поджелудочной железы, селезенки, почек, желчного пузыря и желчных протоков, дополнительно брюшной аорты и отдельных сосудов, видимые участки кишечника и нижней стенки желудка.

В отделении ультразвуковой диагностики УЗИ органов брюшной полости и почек проводятся после стандартной подготовки.

Подготовка УЗИ брюшной полости (взрослый):
Обследование назначено на утро - натощак с соблюдением накануне соответствующей диеты (исключить молочные продукты, овощи, ржаной хлеб).

Если обследование проходит днем или вечером, то за 6 часов до

обследования исключить прием пищи (соответственно - не принимать таблетки и не пить) и с соблюдением накануне соответствующей диеты (исключить молочные продукты, овощи, ржаной хлеб).

Если вы страдаете диабетом и не можете обойтись без приема лекарств, то желательно чтобы ваше УЗИ было назначено на утро, и с собой взяли перекус и лекарства.

Подготовка к УЗИ брюшной полости детям:

Точно также как и взрослым непосредственно процедура исследования делается натощак, поэтому кушать, пить, жевать жевательную резинку, принимать лекарства и сосать леденцы не рекомендуется. Конечно, такие строгие ограничения сложно выполнить с маленьким ребенком, поэтому индивидуальные рекомендации лучше узнавать у врача перед приемом. Общие рекомендации:



- если ребенку меньше года, то его можно кормить за 2-3 часа до обследования;

-если малыш до трех лет, то его не стоит кормить за 4 часа;

- детям от 3-х лет необходимо отказаться от еды за 6-7 часов.

За час до процедуры ребенку нельзя давать даже пить. Поэтому идеальное время для УЗИ брюшной полости - утро, когда маленький пациент еще только проснулся, его организм настраивается на работу и он сможет выдержать небольшое ограничение в еде.

УЗИ проводят пациенту на кушетке в положении пациента лежа на спине, правом и левом боку, животом, при необходимости - стоя, с применением конвексных и линейных датчиков с частотой 3,5 и 5 МГц.

Детям УЗ-обследование проводится по общепринятой методике, с учетом психоэмоционального состояния ребенка.

Почему требуется повторное УЗИ? Чаще всего повторное обследование назначается пациентам при впервые выявленной патологии. Более 20% больных проходят УЗИ в течение года повторно для исключения отрицательной динамики. Какие изменения может увидеть врач в органах при УЗИ обследовании?

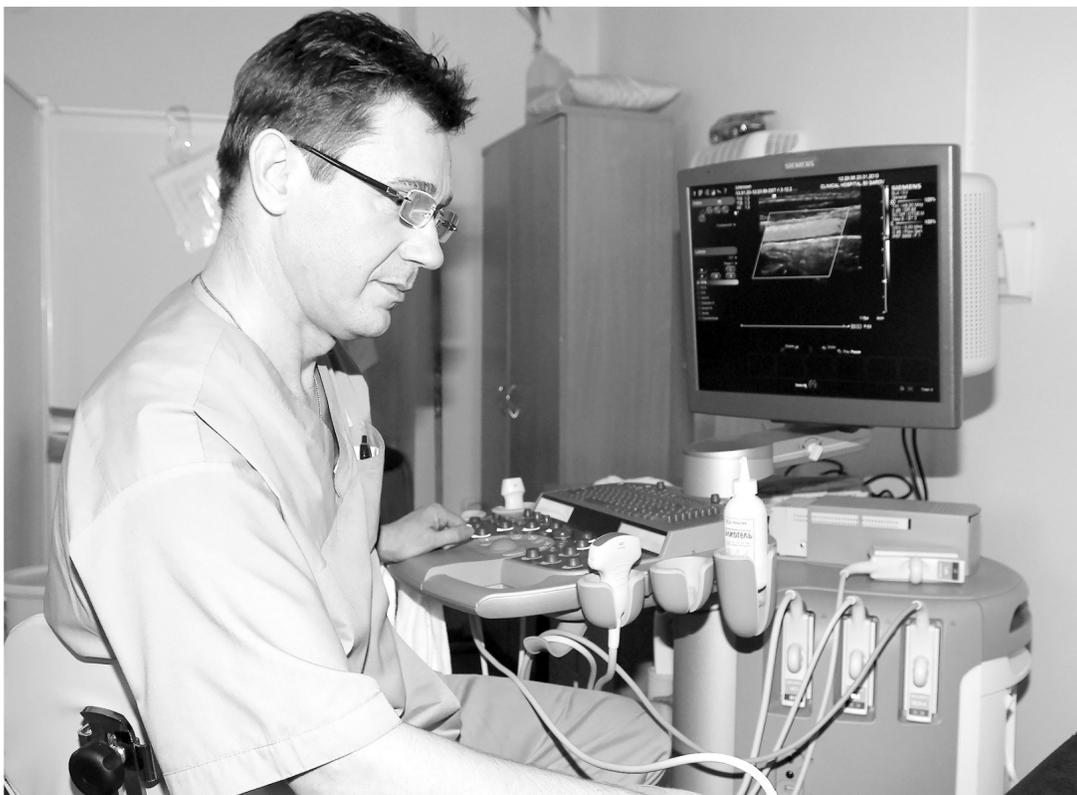
Увеличение/уменьшение размеров органов, структурные изменения - жировые, очаговые (доброкачественного и злокачественного характера), склерозные, хронические. Можно обнаружить новообразования, увеличение

лимфатических узлов, нарушение кровотока в сосудах и оттока мочи из почек (например, при мочекаменной болезни), камни в почках и желчном пузыре, и другое. Очень часто в последние время при острых нарушениях назначают данный вид исследования.

Что дает данное обследование в будущем и как может измениться тактика лечения после обследования?

При выявлении патологии во время УЗИ тактика лечения и обследования может измениться кардинально и не измениться - если ничего не выявлено, последнее слово остается за лечащим врачом.

Врач ОУЗД В.А.Александрова



С юбилеями!

Человек с открытой душой

23 июля отметил свой 70-летний юбилей старший врач отделения скорой медицинской помощи Байков Ринат Шамсунович.

В отделение скорой помощи Ринат Шамсунович пришел молодым специалистом после окончания интернатуры в 1974 году. А сейчас за его плечами огромный жизненный опыт и серьезная теоретическая подготовка специалиста догоспитального этапа экстренной медицинской помощи. Ринат Шамсунович является добросовестным и думающим специалистом. Свою работу любит и очень ответственно подходит к вопросам диагностики и лечения пациентов.

С 1995 года Ринат Шамсунович работает в должности старшего врача отделения скорой медицинской помощи.

70 лет — серьезный, уважаемый возраст! Сотрудники скорой помощи поздравляют вас с прекрасным юбилеем! Желаем вам крепкого здоровья, активности, оптимизма, бодрости духа, тепла и внимания родных людей! Пусть глаза ваши светятся молодостью и задором! И пусть ваш всегда искрометный юмор продолжает поддерживать нас в трудную минуту!

Коллектив скорой медицинской помощи КБ № 50



Любви и счастья!

29 июля отметила свой 60-летний юбилей медсестра по приему вызовов (диспетчер) отделения скорой неотложной медицинской помощи Надежда Константиновна Говоруненко. Надежда Константиновна пришла в отделение скорой помощи в 2012 году уже опытным работником. Ответственна и организована на своем рабочем месте, без промедления реагирует на звонки вызова 03, грамотно оформляет вызовы и четко координирует работу бригад скорой помощи. А еще она не просто замечательный работник, но и прекрасная мама, заботливая и любящая бабушка и мастерица на все руки — печет

великолепные пироги и вяжет потрясающие вещи, причем не только себе, но и своим коллегам!

От всего коллектива желаем Надежде Константиновне отменного здоровья, успехов, счастья, добра и взаимопонимания в семье, мира, благополучия и больше поводов для улыбок! Пусть близкие люди всегда будут рядом, а удача сопутствует во всем. Оставайтесь такой же остроумной, мудрой, душевной и отзывчивой. Любви и женского счастья!

Коллектив ОСМП



Медицинская сестра, сестричка, сестренка



Есть только одна профессия в мире, которая называется семейным словом «сестра». Медицинская сестра, сестричка, сестренка... Изначально в России это называлось «сестра милосердия», и, пожалуй, это название ближе всего к сути.

Современная медицинская сестра — это квалифицированный специалист, который выполняет назначения врача по лечению и уходу за больными детьми. Профессия медицинской сестры имеет множество специализаций: участковая, процедурная, прививочная и другие. Медицинские сестры выполняют разные функции, в зависимости от специальности врача, с которым они работают и которо-

му они непосредственно подчиняются. Участковая медицинская сестра детской поликлиники помогает врачу вести прием больных и здоровых детей, совершает патронаж к детям раннего возраста на дому, помогает молодым мамам осваивать навыки по уходу за грудными детьми. Организует учет диспансерных пациентов, детей-инвалидов, часто и длительно болеющих, ведет контроль их посещений, своевременное приглашение на прием, проводит санитарно-просветительную работу на участке.

Ежемесячно участковая медицинская сестра планирует профилактические прививки, приглашает в детскую поликлинику

детей для проведения вакцинации по национальному календарю.

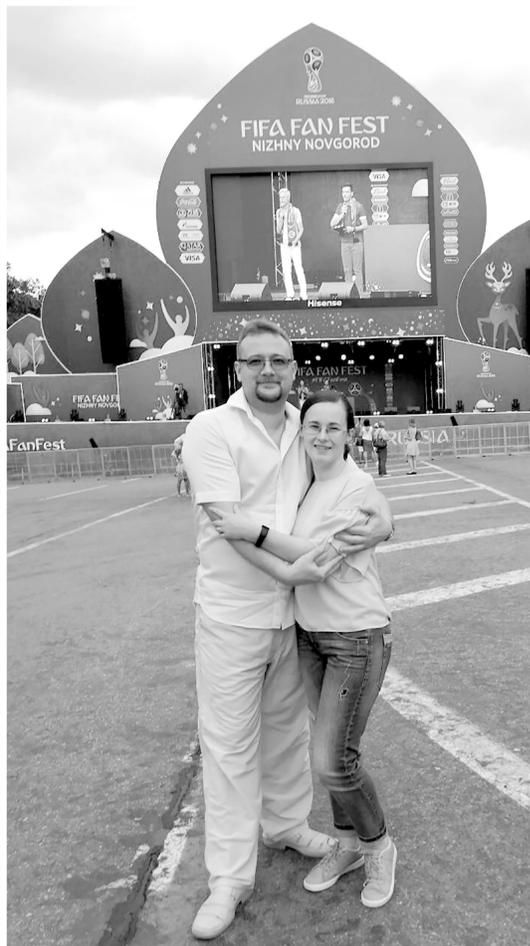
Медицинская сестра — человек с совершенно уникальным характером, который несет черты милосердия, трудолюбия, сострадания, терпения. Медицинская сестра дарит людям тепло и заботу. Внимание, доброта, отзывчивость, творческий подход к делу — всё это прекрасные качества наших медицинских сестер детской поликлиники.

Старшая медицинская сестра педиатрического отделения № 2 детской поликлиники А.В.Ванькова

ФОТОМИКС

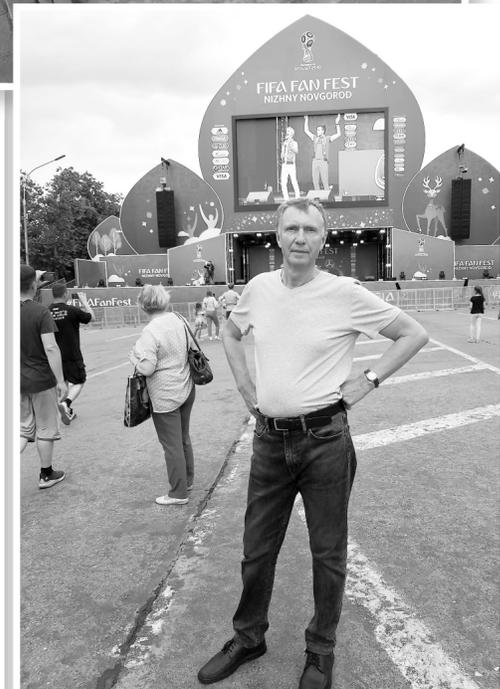


Название



Уважаемые сотрудники!

До 21 августа 2018 года принимаются заявления на предоставление путевок в ДОЛ «Березка» на летние смены 2019 года. Образец заявления можно взять в общей сети в папке «Отдел кадров» - С.В.Толстова. Заявление приносить в отдел кадров в кабинеты № 10 или № 13. Телефон для справок — 6-01-22.



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 № 1567031