газета ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России www.skb50.ru

МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

МЕДИНФО-Саров

№ 11 (169)
НОЯБРЬ, 2019

Главный врач встретился с медицинскими сестрами

6 ноября в конференц-зале управления ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России состоялось производственное собрание главного врача Клинической больницы № 50 С.Б.Окова с коллективом главных и старших медицинских сестёр, резервом старших медицинских сестер и инициативной группой среднего медицинского персонала.

На совещании присутствовали: заместитель главного врача по экономическим вопросам, начальники медсанчастей, начальник управления по организации медицинской помощи, заведующая пищеблоком, ЦСО, МБА. С.Б.Оков ознакомил присутствующих с итогами работы за 2019 год и обозначил перспективы развития больницы на 2020 год.

Значительная часть собрания была посвящена диалогу главного врача с коллегами о проблемах, возникающих в коллективах и предложенных путях их решения. Обсуждались вопросы, волнующие, пожалуй, всех: уровень заработной платы, премиальные выплаты, кадровый дефицит, ожидаемые нововведения, обеспечение безопасной работы подразделений, создание комфортных условий для работы персонала.

Главный врач дал поручения ответственным лицам по обсуждаемым разделам деятельности для внедрения предложений в работу. С вопросами к главному врачу и ответами на заданные вопросы можно будет в дальнейшем ознакомиться в папке общей сети «Ответы главного врача на вопросы».

Уважаемые сотрудники больницы! Любой интересующий вас вопрос вы можете задать через официальный сайт больницы (skb50.ru) в рубрике «Вопрос-ответ».

КНИГА ПОЧЕТА

Гриценко Евфалия Федоровна

Родилась 8 марта 1933 года в г. Чкаловске Горьковской области в семье служащих.

По окончании лечебного факультета Горьковского медицинского института им. С.М. Кирова в 1956 – 1957 гг. работала врачом – офтальмологом в Тонкинской районной больнице Горьковской области, с сентября 1957г. по март 1958г. работала врачом – терапевтом поликлиники № 14 г. Красноярска, затем с сентября 1958г. по август 1963г. работала в МСЧ – 51 г. Красноярска № 26 врачом – офтальмологом.

По окончании клинической ординатуры в НИИ глазных болезней им. Гельмгольца в г. Москве в 1965г. работает в МСО – 50/ЦМСЧ – 50 КБ № 50.

Евфалия Федоровна – высококвалифицированный врач – офтальмолог, владеющий всеми основными методами диагностики и лечения больных. Обладает организаторскими способностями, склонна к научному обобщению и анализу собственных наблюдений. Врач высшей квалификационной категории по специальности «офтальмология».

В ее практической деятельности наряду с другими большой удельный вес составляют нозологические формы, требующие терапевтического лечения, для чего использует эффективные средства и профилактические мероприятия. Владеет всеми видами оптической коррекции аномалий рефракции. Показала себя как хороший организатор диспансерного обслуживания различных профессиональных контингентов.

В условиях поликлиники провела длительное динамическое наблюдение за персоналом основного производства, полученные результаты офтальмологического обследования могут

быть использованы для распознавания синдромов, обусловленных профессиональным фактором, в диагностике общесоматических заболеваний и при решении экспертных вопросов. По данной теме Евфалией Федоровной написано несколько статей, она является соавтором отчетов по спецтеме и методических рекомендаций. Одна из статей опубликована в сборнике тезисов «Актуальные вопросы офтальмологии» г. Москва 2004г.

За высокие достижения в труде Евфалия Федоровна имеет целый ряд поощрений от руководства учреждения и Третьего Главного Управления, заносилась на Доску почета, награждена медалью «Ветеран труда», имеет благодарность от Главы администрации г. Сарова.

В январе 2016г. Евфалия Федоровна Гриценко ушла на заслуженный отдых.

В Книгу почета учреждения занесена приказом главного врача ФГУЗ КБ № 50 ФМБА России от 26.04.2007г. № 175 – к.

АКТУАЛЬНО

Универсальный врач

20 ноября - Всемирный день ребенка и день педиатра.

20 ноября знаменуют день, в который была принята в 1959 году декларация о правах ребенка и в этот же день в 1989 году - конвенция о правах ребенка. В этой связи нельзя не вспомнить об этой профессиональной дате.

Воспитание ребенка очень ответственный и долгий процесс, который периодически осложняется различными заболеваниями. В первую очередь на помощь спешит врач-педиатр, чья самоотверженность и сила духа вызывают уважение.

Значения Дня ребенка и Дня педиатра огромно. Этот день заставляет задуматься о жизни детей, их здоровье, о помощи в которой дети нуждаются. Сколько сил тратит врач-педиатр на то, чтобы оказать эту помощь. Педиатрия - профессия вечная. Врач-педиатр заботится о детях, а значит о нашем будущем, так как детская жизнь не игрушка.

Врач-педиатр универсален. Он должен знать все о здоровом и больном ребенке. Он и психолог, и педагог, а также семейный врач, и просто порядочный человек в нашем современном обществе. Остаются работать в этой профессии только преданные, любящие свою работу врачи, с высоким чувством сопереживания. Высшая награда для врача – педиатра - это улыбка его маленьких пациентов.

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 педиатрической службе трудятся поистине увлеченные в своей профессии сотрудники. Работа врача всегда будет оставаться сложной, так как связана она с каждодневной человеческой болью. Сегодня складывается такая 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.

В МСЧ № 4 работает трудоспособный 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 на протяжении многих лет, несмотря на возникновение периодических трудностей (декретные отпуска, длительные болезни сотрудников). А если возникает неблагоприятная эпидемическая обстановка по инфекционным болезням среди жителей нашего города (эпидемия ОРВИ и грипп), 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 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.

Искренне поздравляю с профессиональной датой врачей-педиатров, медицинских сестер и младший персонал. 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!

Начальник МСЧ № 4
Р.А.Иванова

Веселые старты - 2019

Еще одно мероприятие, заявленное Госкорпорацией Росатом в рамках года здоровья, и организованное профсоюзом, прошло в г Саров.

02.11.2019г. состоялись «Веселые старты». Подобные мероприятия являются не только пропагандой здорового образа жизни, но и способствуют воспитанию чувства коллективизма, товарищества, взаимовыручки и творческого мышления, создают у детей и их родителей радостное настроение.

В соревнованиях принимало участие 30 команд: 16 соревновались в младшей возрастной группе (дети от 5 до 7 лет) и 14 в старшей возрастной группе (дети от 8 до 11 лет). Несколько семей выступало сразу в обеих возрастных категориях.

От Клинической больницы № 50 в старшей возрастной группе выступала команда семьи Марковых (врач-травматолог МСЧ №1 В.А.Марков, его жена Татьяна и дочь Алена), которые прекрасно понимают, что ничто так не сближает родителей и детей, как совместные праздники и соревнования.

В красиво оформленном зале спорткомплекса РФЯЦ-ВНИИЭФ собрались участники, жюри, судьи и болельщики, чтобы на миг вернуться в детство и снизить «дефицит» положительных эмоций у детей. Присутствующее волнение у родителей в начале праздника быстро пропало. Принимая позицию ребенка, они уже кричали, «болели», переживая за свою команду. Все старались изо всех сил, чтобы прийти к финишу первыми. Участники показали свою ловкость, точность, силу, быстроту, сообразительность и организованность.

В зале царили смех, шум и веселье. Все были счастливы – дети, родители, судьи и ведущие. А счастливые от восторга глаза детей – лучшая награда всем организаторам праздника.

Первые места в обеих возрастных группах заняли семьи сотрудников РФЯЦ-ВНИИЭФ: в младшей – семья Баранцевых («Авангард»); в старшей – семья Климовых (ИТМФ/КБ-2).

Все семьи-участники получили подарки, победители дополнительно были награждены денежными сертификатами.

Грустно, что от большого коллектива молодых семей нашей больницы в празднике приняла участие только одна семья. Радует то, что Марковы уже высказали пожелание на участие в «Веселых стартах-2020 » сразу в двух возрастных категориях.

Ценность «Семейных стартов» заключается в том, что они не требуют от участников длительной подготовки, могут проводиться в любое время года в спортивном зале, на улице или на стадионе. Участвовать в них могут дети любого возраста. Ведь недаром говорят: «Человек познается в беде, а ребенок в игре». И неважно, какими были результаты, важно, что каждый получил заряд бодрости и массу положительных эмоций.

Председатель
профкома больницы
О.П.Власова

Медсовет

28 ноября состоялось очередное заседание медицинского совета больницы. Утверждены кандидатуры пятерых врачей на присвоение или подтверждение квалификационной категории.

О работе централизованной клинико-диагностической лаборатории после реорганизации рассказала заведующая ЦКДЛ Г.Н.Кудрявцева. В своем сообщении она подробно рассказала, как проходила реорганизация, каких результатов удалось достичь и наметила планы на перспективу. Как отметили после выступления члены медсовета, реорганизация лабораторной службы КБ № 50 проведена успешно. ЦКДЛ в целом выполняет все необходимые виды лабораторных исследований, соответствует потребностям и мощностям КБ № 50 в лабораторной диагностике, обеспечивает повседневные запросы лечащих врачей в наиболее распространённых исследованиях и экстренном их выполнении при неотложных состояниях. В планах дальнейшего развития - внедрение лабораторной информационной системы.

Об организации стационарной акушерско-гинекологической помощи рассказал начальник МСЧ № 3 И.В.Лашманов. Основной проблемой на сегодняшний день является общее снижение числа беременностей и родов. Еще несколько лет назад в акушерском отделении принималось больше 900 родов в год, теперь эта цифра существенно снизилась. Такая ситуация требует новых подходов и изменения порядка работы. В своем сообщении докладчик рассказал о проведенной работе по реорганизации стационарной акушерско-гинекологической службы КБ № 50 и наметил пути дальнейшего развития.

Начальник УОМП
В.В.Гончаров

ВЕСТИ АДМИНИСТРАЦИИ

20 ноября состоялось очередное заседание Многопрофильной экспертной группы № 13 ФГБПОУ СМК ФМБА России по аттестации специалистов с высшим сестринским и со средним медицинским и фармацевтическим образованием Ведомственной аттестационной комиссии ФМБА России на базе ФГБОУ СПО «Саровский медицинский колледж» по присвоению квалификационных категорий медицинским и фармацевтическим работникам.

Аттестуемые показали хорошие знания по основным и смежным специальностям. Аттестуемым были заданы вопросы по существу профессиональной деятельности, для решения предложены ситуационные задачи. По итогам собеседования присвоена высшая квалификационная категория: М.В.Стуловой, О.В. Филяевой, Подтвердили высшую квалификационную категорию Т.В.Турулина, Г.И. Шестакова.

Главная медицинская сестра
КБ № 50 Н.А.Орленко

Особенности питания школьников

11 и 18 ноября в МБОУ СОШ № 13 прошли родительские собрания по вопросам питания школьников. Перед собравшимися выступили представители администрации школы и ознакомили родителей учеников с информацией о получении горячего питания учащимися.

Далее беседу продолжили врачи – педиатры педиатрического отделения № 3 детской поликлиники Валентина Ивановна Паршакова и Надежда Николаевна Луковкина.

Педиатры напомнили родителям, что при начале обучения ребенка в школе требования к его питанию меняются, ведь у школьников довольно большие психологические и умственные нагрузки. К тому же, многие дети посещают дополнительные кружки и спортивные секции. При этом организм продолжает активно расти. Поэтому вопросам питания ребенка школьного возраста всегда следует уделять достаточно внимания. Специалисты озвучили основные нюансы питания детей школьного возраста:

В течение дня с пищей должно поступать столько калорий, чтобы покрыть энергозатраты ребенка. Рацион школьника должен быть сбалансирован по незаменимым и заменимым нутриентам. Для этого рекомендуется его максимально разнообразить.

Минимум 60% белков в рационе ребенка-школьника должно поступать из продуктов животного происхождения. Количество получаемых с пищей углеводов для школьника должно быть в 4 раза больше, чем количество белка или количество жира. Быстрые углеводы, представленные в меню ребенка сладостями, должны составлять до 10-20% всех углеводов.

Важно наличие режима приемов пищи, чтобы ребенок питался регулярно.

Режим питания. Если ребенок учится в первую смену, то он: завтракает дома примерно в 7-8 часов; перекусывает в школе в 10-11 часов; обедает дома либо в школе в 13-14 часов; ужинает дома примерно в 19 часов. Ребенок, обучение которого происходит во вторую смену: завтракает дома в 8-9 часов; обедает дома перед тем, как отправиться в школу, в 12-13 часов; перекусывает в школе в 16-17 часов; ужинает дома примерно в 20 часов.

Завтрак и обед должны быть наиболее энергетически ценными и обеспечивать в сумме около 60% от дневной калорийности. Ужинать ребенок должен максимум за два часа до того, как он отправится спать.

Наиболее оптимальными видами приготовления пищи для детей считают тушение, запекание и отваривание. Рацион школьника должен включать хлеб, картофель, злаки. Мучные изделия для ребенка стоит готовить на муке грубого помола. Один-два раза в неделю ребенок должен есть рыбу. Также минимум один раз в недельном меню школьника должно быть красное мясо.

Бобовые ребенку этого возраста рекомендуют есть 1-2 раза в неделю. Ежедневно в рационе ребенка должны присутствовать овощи и фрукты. Ежедневно ребенку следует употреблять молочные продукты. Рекомендуется три порции, одной из которых может быть 30 г сыра, стакан молока, один йогурт. Сладости и жирные продукты допустимы в рационе школьника, если они не заменяют собой полезную и здоровую пищу, поскольку в печенье, тортах, вафлях и других подобных продуктах очень мало витаминов и минеральных компонентов и очень много «вредных» углеводов. Стоит минимизировать поступление с пищей синтетических пищевых добавок, а также специй.

Какие продукты нужно ограничить в рационе школьника? Сахар и белый хлеб – при избыточном потреблении они вызывают избыток веса. Продукты, в которых есть пищевые добавки (красители, консерванты и другие). Маргарин. Не сезонные фрукты и овощи. Сладкую газировку. Продукты с кофеином. Майонез, кетчупы и другие соусы промышленного производства. Острые блюда. Фастфуд. Сырокопченые колбасы. Грибы. Блюда, которые готовятся во фритюре. Соки в пакетах. Жвачки и леденцы.

Самые оптимальные напитки для ребенка школьного возраста – вода и молоко. Недостатками соков являются большое содержание сахара и повышенная кислотность, поэтому их следует либо давать во время приемов пищи, либо разбавлять водой.

На общее количество жидкости, которую должен употреблять школьник в день, влияет его активность, питание и погода. Если погода жаркая, а активность ребенка повышена, давайте ребенку больше воды или молока. Газированные напитки и продукты с кофеином в младшем школьном возрасте не рекомендованы. Старшим школьникам давать такие напитки допустимо, но не во время приемов пищи, так как из-за кофеина ухудшается всасывание железа. Врачи – педиатры ответили на вопросы родителей и еще раз напомнили им о том, что еда, приготовленная в школьной столовой, сбалансирована по белкам, жирам и углеводам. Она разнообразна и соответствует санитарным нормам и правилам, предъявляемым к питанию детей школьного возраста. Поэтому так важно получать горячую пищу своевременно, тем самым предотвращая развитие в дальнейшем серьезных заболеваний желудочно - кишечного тракта и заболеваний обмена веществ.

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

19 лет отделению сестринского ухода

Первого ноября 2000 года на территории неврологического отделения открылось отделение сестринского ухода на десять коек… Прошло 19 лет.

В период становления отделения большую помощь оказывал главный фельдшер ЦМСЧ№50 Г.П.Петров, советовал, подсказывал, поддерживал, помогал.

Первые сотрудники отделения: Тимаева Марина Васильевна- заведующая отделением - старшая медсестра, Тюкалова Татьяна Ивановна, Ярикова Светлана Анатольевна, Крылова Наталья Александровна, Моськина Ольга Николаевна, Коровина Елена Николаевна, - медсестры палатные; Бочина Нина Николаевна – сестра-хозяйка-санитарка палатная. Медицинские сёстры молодые, активные. Двое со студенческой скамьи, после того как некоторое время проработали санитарками (раньше так практиковалось), остальные с отделений ЦМСЧ-50, имеющие определенный опыт работы. В оснащении отделения нам помогали практически все отделения стационара. Кто-то помог мебелью, кто-то бельём, медицинским инструментарием. Все работали с удовольствием, с подъемом. Уже пятого ноября 2000 года мы приняли первых пациентов. Медицинские сёстры первое время, кроме своих обязанностей, выполняли обязанности санитарок, и санитарок-буфетчиц. Обучение медицинских сестёр происходило на рабочем месте заведующей отделением. За короткое время штат сотрудников был пополнен. В процессе работы коллектив сплотился, приобрёл необходимые знания и практические навыки.

Наступили больничные будни. Не все выдерживали напряженности работы, приходили и уходили люди. Кто-то уходил сразу, кто-то ненадолго задержавшись. Из первых работников остались единицы. Тяжёлые лежачие больные, требующие постоянного ухода, с непростыми жизненными и социальными проблемами ждут от нас большего, чем просто выполнение должностных обязанностей. Они делятся с нами своими проблемами, мы становимся вынужденными участниками решения этих проблем. Нелёгкая задача выслушать, понять, помочь.

Особенности работы медицинских сестёр нашего отделения - это сестринский процесс в действии. Сестринская документация в отделении ведется с 2003 года и является учебной для других отделений. Решающее значение при этом имеет повышение качества сестринского ухода, индивидуальный подход к каждому пациенту, адаптация его в стационаре, создание условий пребывания в отделении максимально приближенных к домашним.

Сестринский коллектив отделения ухода является основой, на которой организована вся работа отделения. Медицинские сестры организуют и обеспечивают с помощью прочего персонала общий уход за больными, кормление, проведение гигиенических мероприятий, динамическое наблюдение за состоянием пациентов отделения, выполняют все назначения врача, и многое-многое другое. Как, наверное, и в любом другом отделении, медицинские сестры являются центром всего происходящего. Медицинская сестра на посту бессменно круглые сутки. От умения медсестры настроить всех окружающих на положительную волну, от практических навыков, от быстроты реакции, и даже от характера и настроения зависит, как пройдет очередное дежурство.

Коллектив это не только медицинские сестры, но и няни, буфетчицы, кастелянша. В общем тандеме и работает этот слаженный «механизм». Годами отработаны схемы в плане ухода за больными, взаимопомощи и взаимовыручки.

На сегодняшний день в отделении трудятся шесть медицинских сестер, десять нянь, две буфетчицы, кастелянша. Отделение развернуто на двадцать пять больных, из них семь на платной основе. Возложенные на отделение функции, уход за больными, выполняются.

Уважаемые коллеги! Поздравляю вас с днем рождения отделения! Желаю всем вам и вашим семьям здоровья и благополучия, позитивных и радостных моментов в жизни.

Спасибо вам за работу!
Зав.отд. Тимаева М.В.

СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

МНОГОКРАТНАЯ РВОТА – СЕРЬЕЗНЫЙ СИМПТОМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

В инфекционное отделение по направлению скорой медицинской помощи поступила женщина в возрасте 84-х лет с диагнозом: ротавирусная инфекция.

При осмотре, врач-инфекционист Окулова М.В., обратила внимание на несоответствие симптомов клинике инфекционного заболевания: у пациентки была многократная рвота, в течение 4-х дней при нормальной температуре и отсутствовал стул. При пальпации живот был мягкий, не вздут, в области пупка - опухолевидное выпячивание размером 2,0 х 2,0 см, болезненное, напряженное.

Пациентка срочно была проконсультирована хирургом Селиховым Г.А., выполнены обзорная рентгенография и КТ брюшной полости.

В результате обследования выявлены: пупочная грыжа и кишечная непроходимость. Пациентка переведена в хирургическое отделение для оперативного лечения.

В настоящее время пациентка выписана домой в удовлетворительном состоянии.

ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ, НЕ ВСЕ ТАК ПРОСТО

В июле 2019г. в педиатрическое отделение был госпитализирован мальчик с жалобами на геморрагические высыпания на коже нижних конечностей, бёдер, в паховой области и экхимозы на коже голеней и в правой подмышечной области.

Перед поступлением в стационар ребёнок обращался на консультацию к неврологу по поводу жалоб на головные боли лобной локализации, преимущественно во второй половине дня, без тошноты и рвоты, проходящие без применения лекарственных средств, частые обильные носовые кровотечения. Из анамнеза известно, что за месяц до появления тревожных симптомов, ребёнок отдыхал с родителями на юге, имело место воздействие интенсивной инсоляции (воздействия солнечных лучей) в летний период. Лечащий врач, заведующий отделением Мельникова А.С., назначила ребенку обследование для исключения системного заболевания органов кроветворения. По результатам общего анализа крови был заподозрен острый лейкоз, ребенок в тот же день был переведен в гематологическое отделение ГБУЗ НОДКБ г.Н.Новгород, где диагноз подтвердился.

Прогноз при гематологических заболеваниях во многом зависит от своевременности обращения и ранней диагностики. При всех необычных симптомах обращайтесь к врачу.

ВОВРЕМЯ ОБРАТИЛАСЬ

На прием к врачу терапевту обратилась пациентка 1949 г.р. с жалобами на легкое онемения верхней губы, ощущения «мурашек» в правой руке. Данные жалобы ее беспокоили около 4-5 дней. При более подробном расспросе выяснилось, что у женщины за два дня до обращения в поликлинику, возникали трудности при разговоре. Врач заподозрила острое нарушение мозгового кровообращения. На прием был приглашен врач невролог, который не исключал данное заболевание. С подозрением на острое нарушение мозгового кровообращения больная была экстренно направлена в приемный покой для проведения КТ головного мозга, по результатам которой диагноз подтвердился. Пациентка была госпитализирована в первично-сосудистое отделение для лечения. Выписана с улучшением.

ПРОГЛОТИЛ МОНЕТКУ

Ребенок 6 лет поступил в приемное отделение 13.10.2019. С его слов проглотил монету. При рентгенологическом обследовании монета была видна в области пищевода. Из дома была срочно вызвана эндоскопическая бригада в составе врача Ганиной Е.И. и медицинской сестры Загребаловой Т.П. На момент осмотра гастроскопом монета уже находилась в желудке. Под наркозом, с помощью вилочкового захвата, монета (достоинством 1 рубль) была извлечена. Маленький пациент отпущен домой.

«Я люблю помогать людям»

Работниками регистратуры не могут быть люди случайные, здесь трудятся только те, кто любит людей и понимает их. Кто-то скажет, что их работа заурядна и проста, но ведь именно сюда в первую очередь обращается посетитель детской поликлиники, нуждающийся в профессиональной помощи того или иного врача.

Рабочий день регистраторов начинается с 7.00 утра и длится до 19.30. Здесь ежедневно несут свою вахту 5 регистраторов, одна из них Соколова Тамара Федоровна.

Тамара Федоровна - добрая душа, отзывчивая, коммуникабельная и очень ответственная.

После окончания медицинского училища г. Темников сначала она была лаборантом в СЭС, а затем, переехав в наш город, устроилась на работу в детскую поликлиники на самое оживленное место - в регистратуру, где и трудится по настоящее время.

«Я люблю помогать людям, делать добро, с чем напрямую связана моя профессия» - говорит Тамара Федоровна.

Самой большей наградой для неё является понимание нужности людям, возможности им помочь, проводить до нужного кабинета, порой вылечить добрым словом, советом или непосредственным участием в решении проблемы, пришедшего в поликлинику человека. За эти качества её уважают, любят и ценят как в коллективе, так и за пределами регистрационного окна.

Старшая медицинская сестра регистратуры детской поликлиники Т.Н.Бантурова

БЛАГОДАРНОСТЬ

Благодарность В.Н. Масловой и И.М. Скребцову

28.07.2019 года ушла из жизни Вера Павловна Однорог, старейший медицинский работник. Вера Павловна любила жизнь, обожала свою работу, с теплом относилась к больным, для нее все больные были равны, старалась всем сказать доброе слово, поддержать в трудную минуту.

Вечная ей память.

Огромное спасибо Масловой Вере Николаевне. Медицинский наш АНГЕЛ ХРАНИТЕЛЬ, здоровья вам на много лет, и сил, спасать людские жизни,

Порой Вы как в тоннеле свет,

Надежда в душу, сердце, мысли.
НИЗКИЙ ПОКЛОН.

Игорь Михайлович Скребцов, врач реанимационного отделения, спасибо Вам за человеческое отношение к нашей маме, за то, что Вы до последнего спасали ей жизнь.
НИЗКИЙ ПОКЛОН.

Родные и близкие

Благодарность Н.Н.Батуковой
За внимательное отношение и опытный подход к пациентам прошу вас объявить благодарность врачу-терапевту Наталье Николаевне Батуковой. По возможности, врача Батукову Н. Н., за свой неустанный труд, прошу отметить премиальным вознаграждением.
С уважением, Алексей Дмитриевич

Я хотела бы выразить благодарность терапевту первой поликлиники Н.Н. Батуковой за то, что в отсутствие моего участкового врача, без вопросов приняла, проявила высокий уровень профессионализма, чуткость и внимание. Спасибо вам за работу!
Наталия

О развитии информационных технологий в Клинической больнице №50

Информационные технологии применяются в нашей больнице уже достаточно давно.

Совсем коротко историю «цифровизации» можно разбить на знаковые периоды:

- конец 80-х: «старожилы» могут вспомнить 286-е компьютеры, появившиеся в конце 80-х, еще с монохромными дисплеями. Использовались, в основном, как пишущие машинки, компьютеры были тогда еще достаточно редкими гостями в больнице.

- в начале 90-х применяются первые прикладные программы для бухгалтерии, медицинской статистики.

- конец 90-х - начало 2000-х – массовое внедрение компьютерных программ, разработанных специалистами РФЯЦ-ВНИИЭФ для формирования реестров за оказанную медицинскую помощь в системе ОМС и отдельных АРМов (автоматизированных рабочих мест) врачей.

- 2000-2012гг. – эволюционный рост компьютерного парка, наличие множественных разрозненных программ для автоматизации различных сфер деятельности больницы. Попытки создания отдельных сегментов компьютерной сети для связи различных зданий и подразделений.

- 2012 год – переломный для больницы. В результате реализации программы модернизации удалось создать структурированную кабельную сеть, объединившую все здания больничного городка и удаленные поликлиники. Это позволило начать внедрение универсальной медицинской информационной системы (МИС), которая позволила бы вести единую медицинскую карту пациента.

В последующие годы формировался системный подход к информатизации медицинской деятельности. Иногда вынужденно, но чаще осознанно мы пришли к почти полному внедрению информационных технологий в нашу деятельность. Уже почти никто в больнице не ставит под сомнение необходимость их использования. Главное, чего удалось достичь – это понимание необходимости информатизации и преодоление сопротивления сотрудников больницы.

В то же время появляются и новые «вызовы». Увеличивается количество пользователей информационной системы, растут требования к скорости доступа к данным, появляется необходимость нового функционала.

В 2019 году пришло время выйти на новый этап «цифровизации». Было принято решение о разработке комплексной программы внедрения информационных технологий в больнице.

Имеющиеся предпосылки к дальнейшему развитию:

- в больнице создана разветвленная вычислительная сеть, используется единая медицинская информационная система, достаточно хорошая обеспеченность компьютерной техникой,

- в то же время персонал больницы отмечает низкую скорость работы с МИС, размещенной в «облаке» Ростелекома, стоимость размещения системы достаточно высока,

- нет возможности хранения большого массива данных медицинских исследований и систем видеоконтроля,

- значительные трудозатраты при передаче информации через неэффективный бумажный документооборот,

- появилась необходимость развития технологий удаленного оказания медицинских услуг.

Комплексная программа была разработана в этом году совместно со специалистами РФЯЦ-ВНИИЭФ и 20 сентября утверждена Руководителем ФМБА России Владимиром Викторовичем Уйба.

Главными задачами программы являются:

- формирование базы данных на каждого жителя города в медицинской информационной системе. За все время с начала работы нашей РМИС, а особенно в последние три года, нам удалось создать достаточно информативные медицинские паспорта пациентов, включающие паспортную часть, данные диспансерного наблюдения, сведения о всех зарегистрированных заболеваниях, результатах большинства диагностических обследований, выписные эпикризы из стационара. За 9 месяцев 2019 года количество полностью оформленных случаев в РМИС больше, чем во вместе взятых 2017 и 2018 году.

- обеспечение необходимых вычислительных мощностей и защищенности данных,

- обеспечение доступности онлайн-сервисов медицинских услуг для населения, в том числе интеграция МИС с федеральными сервисами (Федеральная электронная регистратура, электронные листки нетрудоспособности),

- развитие технологий удаленного оказания медицинских услуг,

- выполнение требований к межведомственному электронному взаимодействию,

- цифровизация результатов медицинских исследований.

В качестве основных направлений реализации программы выбраны следующие:

- создание собственных вычислительных мощностей. На сегодня в больнице нет вычислительных мощностей, на которых можно было бы разместить имеющиеся и будущие информационные системы, как медицинские, в том числе лабораторные, хранения изображений, так и обеспечивающие административно-хозяйственную деятельность.

Как показала наша практика работы с РМИС, размещенной на удаленных серверах, основной проблемой даже при наличии широкого интернет-канала являются многочисленные задержки прохождения потока информации через множество узлов сети интернет, что в итоге складывается в десятки секунд ожидания персоналом отклика системы на простое действие.

В планах на 2020 год создание в больнице своего вычислительного комплекса, который позволит работать с любыми информационными системами, обеспечит финансовую и технологическую независимость больницы, существенно ускорит доступ к информации. Большую финансовую и технологическую помощи больнице в создании вычислительного комплекса окажет РФЯЦ-ВНИИЭФ. Серверное оборудование планируется разместить в хирургическом корпусе.

- обновление парка вычислительной техники и расширение сетевой инфраструктуры. Необходимо обеспечить персональными компьютерами все рабочие места медицинского персонала, на очереди посты медсестер в стационаре, реорганизации требует сеть поликлиники №2. Компьютеры, приобретенные 6-7 лет назад, уже не обеспечивают достаточной скорости работы, требуют обновления.

- расширение функциональных возможностей медицинской информационной системы. В этом плане наиболее важными и нужными являются два больших направления: лабораторная информационная система (ЛИС) и система хранения и обработки медицинских изображений.

ЛИС позволит объединить все этапы лабораторного процесса в единое информационное пространство, обеспечить информационное взаимодействие с медицинской информационной системой, максимально исключить ручные рутинные операции и промежуточные бумажные носители. Главным преимуществом внедрения ЛИС будет возможность получения врачами-специалистами информации о результатах анализов практически в режиме реального времени, прямо с анализаторов.

Создание централизованного архива медицинских изображений (с цифровых аппаратов, в том числе компьютерного и магниторезонансного томографов) позволит повысить скорость и облегчить доступ к результатам исследований, даст возможность надежного хранения большого объема информации и экономии средств на расходных материалах.

- развитие технологий удаленного оказания медицинских услуг. Цель данного направления – получить представление о видах услуг, которые будут востребованы населением и медицинскими работниками, выявить особенности их организации. При наличии положительных отзывов востребованные услуги будут включены в повседневную практику. В планах такие направления, как онлайн-консультации беременных женщин, матерей с новорожденными детьми, занятия с целевыми группами пациентов, удаленный патронаж маломобильных пациентов, дистанционное обучение населения (вебинары, школы), онлайн-контроль за выполнением назначений врача. В качестве пилотного проекта уже организован кабинет в женской консультации и проведены пробные сеансы связи с беременными женщинами.

- внедрение комплекса защиты информации и аттестация системы на обработку персональных данных – это обязательные требования законодательства, техническая реализация которых требует достаточно больших финансовых затрат и сложных технологических решений. Большую помощь в этом также окажут специалисты РФЯЦ-ВНИИЭФ.

Итогами реализации программы должны стать создание электронной базы данных с контролируемым доступом к ним, увеличение фактического времени общения с пациентом, внедрение телемедицинских технологий в деятельность врача и медсестры, снижение бумажного документооборота.

Хочется верить, что комплексное развитие новых цифровых технологий позволит всем нам, сотрудникам больницы, выйти на новый технологический уровень. Для этого потребуется еще много работы, от которой будет зависеть успех нашего общего дела!

Начальник УОМП
В.В. Гончаров

Полезные траты или на что расходуются внебюджетные средства

Мало кто из нас любит ходить по медицинским учреждениям. И дело не только в том, что мы боимся прививок или уколов. Современные отечественные больницы и поликлиники часто производят не самые лучшие впечатления – потертый линолеум на полу, серые кафельные стены и устаревшая, видавшая виды мебель. ... Больничная специфика.

Администрация МСЧ № 3 приняла решение изменить ситуацию в подразделениях стационара. Самым заметным преображением явилось обновление мебели во входной зоне центрального приемного отделения, вестибюля хирургического корпуса и холлов отделений.

На средства, полученные от оказания платных услуг, были приобретены диваны и банкетки с мягким сиденьем для посетителей. Вся мебель практичная, удобная и устойчивая к воздействию дезинфицирующих и моющих средств.

Помимо этого на внебюджетные деньги приобретены шкафы для медикаментов, шкафы и стеллажи для хранения уборочного инвентаря, тележки для перевозки больных с гидравлическим приводом, перевязочные столы. Закуплено оборудование: кислородные увлажнители и кислородные концентраторы, бесконтактные инфракрасные термометры, оборудование для реабилитации, современные передвижные напольные бактерицидные облучатели «Дезар», позволяющие эффективно бороться с внутрибольничными инфекциями. В ноябре подготовлен и размещен аукцион на поставку расходных материалов для клининга (мопов, салфеток, рукояток и держателей). В отделениях стационара, где это ещё не сделано, постепенно происходит замена деревянных оконных рам на современные пластиковые. В хирургическое отделение №2 (травматология) приобретаются новые прикроватные тумбочки, которые органично впишутся в обновленные после ремонта палаты. В ноябре в операционную офтальмологического отделения поступил современный офтальмологический комбайн для проведения высокотехнологичных операций, приобретенный за счет внебюджетных средств КБ №50.

Руководство медсанчасти заботится не только о комфорте пациентов, но и своих сотрудников. Закуплена бытовая техника

– чайники, микроволновые печи и утюги для нужд медперсонала. В декабре состоится поставка офисной мебели – кресла, столы, стулья, шкафы на сестринские посты и в ординаторские отделений.

В 2020 году планируется продолжить создавать комфортную среду для пациентов и персонала.

Начальник МСЧ № 3
И.В.Лашманов

Какие болезни можно лечить фруктотерапией

Исследования в области биохимии и физиологии питания, а также химии пищевых продуктов позволили получить конкретные представления о биологической ценности и механизмах лечебного действия фруктов и ягод. Фрукты и ягоды могут быть настоящим лекарством в некоторых случаях, поскольку содержат огромное количество витаминов и полезных веществ.

Какие же качества фруктов обусловливают их лечебное действие?

Можно считать установленным, что наряду с овощами, фрукты — главный источник ряда витаминов, в частности С и Р. Во многих фруктах, особенно окрашенных в желтый и оранжевый цвета, содержится значительное количество каротина (провитамина А), а также фолиевая кислота, токоферолы (витамин Е), тиамин (витамин В), никотиновая кислота (витамин РР) и другие. Наиболее богаты витамином С черная смородина, шиповник, облепиха, лимоны, апельсины, некоторые виды яблок.

Помимо витаминов, в ягодах и фруктах содержится большое количество различных минеральных веществ, а также много микроэлементов.

Фрукты и овощи снабжают организм необходимым количеством витаминов, стимулирующих обменные процессы, способствующих повышению сопротивляемости к вредным воздействиям. И в этом их лечебное значение.

В отличие от многих продуктов животного происхождения в плодах и ягодах содержится значительно больше солей калия, чем солей натрия. Эти два вида солей оказывают в известной степени противоположное влияние на водный обмен в организме: избыток солей натрия, как правило, способствует накоплению жидкости в тканях, а соли калия обладают выраженным мочегонным действием. Вот почему врачи рекомендуют большое количество фруктов тем, кто страдает заболеваниями сердечнососудистой системы, почек, а также нарушением обмена веществ.

Определенный эффект фруктотерапии связан с наличием в плодах и ягодах, так называемых балластных веществ: целлюлозы и гемицеллюлозы. Они не подвергаются расщеплению в пищеварительном тракте, но механически раздражают нервные окончания

его слизистой оболочки. Это стимулирует секрецию пищеварительных соков, усиление перистальтики кишечника и способствует более полному выведению холестерина из организма. Такие свойства фруктов позволяют рекомендовать потребление их в достаточно больших количествах при заболеваниях печени и желчного пузыря, атеросклерозе, болезнях кишечника, сопровождающихся запорами.

Фрукты как часть здоровой диеты

Фрукты, особенно не очень сладкие, обладают сравнительно низкой калорийностью. Поэтому их используют для проведения так называемых разгрузочных дней. Так, например, назначают яблочные дни, когда надо избавиться от избыточного веса: в течение дня человек ест только яблоки (пять раз в день по 300 граммов, то есть полтора килограмма).

Большинство фруктов действует послабляюще, однако некоторые (особенно отвары из них) замедляют кишечную перистальтику. Таким свойством обладают плоды и ягоды, имеющие вяжущий, терпкий вкус, богатые дубильными веществами: черника, черемуха, айва. Отвары и кисели из этих плодов используются как закрепляющее средство.

Регулируя процессы пищеварения, усиливая поступление пищеварительных соков, фрукты повышают усвоение белков и жиров. Поэтому необходимо включать плоды и ягоды в диеты страдающих острыми и хроническими инфекционными заболеваниями, при которых нередко наблюдается понижение секреции желудка, а, следовательно, и ухудшается усвоение пищи.

Многие фрукты содержат и особые вещества — фитонциды, уничтожающие микробов. Это способствует санации полости рта, носоглотки, а иногда и желудочно-кишечного тракта. Разумеется, ни фрукты, ни ягоды не заменяют лекарственных противомикробных препаратов, а лишь дополняют их действие.

Вывод о пользе фруктов

Итак, фрукты — обязательный компонент полноценного питания. Они необходимы и здоровым и особенно больным для сохранения и укрепления защитных сил организма. Иногда, как уже говорилось, плоды обладают и так называемым специфическим лечебным действием — мочегонным, регулирующим процессы пищеварения.

Фрукты надо систематически включать в рацион питания в сочетании с разнообразными пищевыми продуктами. В зимне-весенний период, помимо свежих фруктов, в лечебном питании можно использовать и консервированные — компоты, пюре, нектары, соки. Термообработка при консервировании, практически не снижает степень усвоения находящихся в плодах пищевых веществ. Витамин С, например, при консервировании сохраняется лучше, чем при обычном кулинарном приготовлении.

Но самое правильное — использовать ягоды и фрукты в сыром виде. Не забывайте перед употреблением их тщательно вымыть — все фрукты и овощи без исключения. Тяжелобольным можно протирать их непосредственно перед употреблением или готовить из них соки. Практика показывает, что нередко немытые или плохо вымытые фрукты и ягоды становятся причиной желудочно-кишечных инфекций.

В заключение хочу подчеркнуть, что нельзя превращать фруктотерапию в разновидность самолечения. Все советы по лечебному питанию может дать больному только врач, который его наблюдает.

Старшая медсестра
гинекологического отделения
Е.В.Семёнчева

Новости профкома

На заседании профкома больницы 07.11.2019г. были утверждены кандидатуры делегатов из числа членов профсоюза ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России в возрасте от 18 до 30 лет включительно на молодежную конференцию по выборам члена Молодежного парламента при Законодательном Собрании Нижегородской области от городского округа г. Саров:

Юдина Мария Николаевна, врач эндоскопического отделения диагностического центра.

Липянин Юрий Алексеевич, врач-терапевт ЦПО МСЧ №3.

Калинина Ольга Владимировна врач-оториноларинголог поликлиники № 2 МСЧ № 1.

Косенкова Алена Сергеевна, врач-стоматолог стоматологической поликлиники МСЧ № 1.

Чинина Айару Амыровна, врач-стоматолог стоматологической поликлиники МСЧ №1.

Молодежный парламент при Законодательном Собрании Нижегородской области является совещательным и консультативным органом и состоит из представителей молодых граждан, проживающих в Нижегородской области.

Основными задачами Молодежного Парламента являются:

- повышение интереса молодежи к нормотворческой деятельности Законодательного Собрания;
- анализ и подготовка предложений по совершенствованию законодательства Нижегородской области;
- участие в формировании концепции региональной молодежной политики;
- приобретение опыта нормотворческой деятельности;
- формирование у молодежи правовой и политической культуры;
- теоретическая подготовка молодежи к общественной деятельности.

Председатель профкома
О.П. Власова

Первичная профсоюзная организация РПРАЭП РФЯЦ-ВНИИЭФ начала

реализацию пилотного проекта «Профсоюзный дисконт». Каждому сотруднику

Клинической больницы № 50 – члену профсоюза будет выдана именная дисконтная карта,

дающая право на скидку товаров, работ и услуг у партнеров данной программы.

По вопросам получения дисконтных карт сотрудники больницы могут обратиться к

профоргам отделения и (или) к председателю профкома. Контактный телефон **6-01-36**.

РОССИЙСКИЙ ПРОФСОЮЗ РАБОТНИКОВ АТОМНОЙ ЭНЕРГЕТИКИ И ПРОМЫШЛЕННОСТИ

ПРОФСОЮЗНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ РФЯЦ-ВНИИЭФ

- Пользователь профсоюзной дисконтной карты имеет право на льготы и скидки
- Скидки предоставляются организациями, заключившими соглашение о сотрудничестве и являющимися партнёрами профсоюза
- Перечень партнёров и информация о профсоюзной дисконтной программе вы можете узнать из данного буклета и на сайте: **http://vk.com/skidkiprofsousa**
- Карта не является кредитной или накопительной
- По всем вопросам профсоюзной дисконтной программы обращайтесь в свою профсоюзную организацию, по месту работы или по телефону **2-59-18** (секретарь профкома РФЯЦ-ВНИИЭФ)
- Пользователь карты при выходе из профсоюза и при увольнении (кроме ухода на пенсию) в обязательном порядке сдаёт её в профком подразделения

ПРОФСОЮЗНЫЙ КОМИТЕТ ПАРТНЁР

ПЕРЕЧЕНЬ ОРГАНИЗАЦИЙ-ПАРТНЁРОВ ПРОФСОЮЗНОЙ ДИСКОНТНОЙ ПРОГРАММЫ

В ПНД прошли учения

Пожарная безопасность ЛПУ – это комплекс мер, в которые входят технические средства, организационные мероприятия, проверки противопожарной системы, теоретические инструктажи и практические занятия для сотрудников учреждения. Только грамотное планирование вышеперечисленных средств и действий может гарантировать благоприятный исход событий, которые могут стать следствием возникновения чрезвычайной ситуации.

Особое место в указанном комплексе мер занимают противопожарные тренировки в стационаре ЛПУ. Их главная цель – обучение грамотным и оперативным действиям, которые необходимо произвести в случае обнаружения возгорания, а именно: тушение очага и предотвращение распространения огня, сообщение в МЧС и организованный выход из здания и др.

Так, с целью проверки имеющихся данных, касающихся вопроса противопожарной ситуации в помещениях, 16 октября в конференц-зале ПНД со стационаром прошло пожарно-тактическое учение подразделений федеральной противопожарной службы и медиков.

На учениях присутствовали сотрудники ПНД со стационаром (психиатрическое отделение № 2, поликлиническое отделение, ОСУ при ПНД), отделения сестринского ухода и ПСО МСЧ №3.

Основными задачами учений являлись совершенствование теоретических навыков при возникновении возгораний на социально-значимых объектах и взаимодействие между пожарными подразделениями, персоналом объекта и экстренными службами.

В ходе проведения обучения сотрудниками был просмотрен учебный фильм, в котором наглядно демонстрировались практические действия администрации и персонала стационара, их взаимодействие с подразделениями пожарной охраны, действия личного состава подразделений при тушении пожара в местах наиболее интенсивного горения, основные приёмы и способы подачи огнетушащих средств, а также совместные действия личного состава и администрации по спасению людей и ликвидации пожара. После этого сотрудники подразделений смогли совершенствовать свои навыки при работе с углекислотным огнетушителем, что явилось, своего рода, практической частью учений по пожарной безопасности.

О пользе подобных тренировок можно говорить бесконечно. Они повышают эффективность действий персонала при возникновении чрезвычайной ситуации, а также помогают запомнить правильные действия в случае возникновения пожара на территории учреждения. Кроме того, учебные мероприятия такого плана помогают некоторым людям психологически подготовиться к спокойному и рассудительному поведению во время чрезвычайной ситуации.

Старшая медсестра психиатрического отделения № 2
Е.А.Матросова

25 НОЯБРЯ - ДЕНЬ МАТЕРИ

МАМЫ РАЗНЫЕ ВАЖНЫ...

Мама - самый близкий человек до каждого из нас. Они трудятся в разных областях, где приносят пользу для общества. В КБ 50 много талантливых врачей - женщин. они состоялись не только, как специлисты высокого уровня, но и МАМЫ. Многие из них сумели передать любовь к профессии своим детям, основав или продолжив династию. Сегодня предлагаем вам познакомиться с такими мамами.

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

Дизайнер-верстальщик: А.Г.Балдина

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
PRINT HOUSE
г. Выкса, ул. Вавилина 10
(83177) 6-32-37 ph.wyksa.ru

Тираж 999 Заказ № 17086