



Лучших назвали пациенты

**Дела и планы
Врачебной палаты
Сергей Баранов. «Что сделано
и что предстоит»**

с. 15

**Новости. Информация
Для здоровья будущих мам**

с. 3

**Центр «Семья» открыт в
Лодейном Поле**

с. 4

**Народное признание
– детским врачам**

с. 5

**Светлана Лукашова. Тихвин.
Детская поликлиника**

с. 8

**Василий Иванов. Центр
медицинской профилактики
и его задачи**

с. 8

**Вопросы медицины
и права**

**Татьяна Тюрина. Обсуждение
на V Всероссийской научно-
практической конференции
«Проблемы ненадлежащего
оказания медицинской
помощи»**

с. 6

**Опыт специалистов
Алексей Соловьёв.
Ишемический инсульт.
Вероятность или
неизбежность?**

с. 7

**Маргарита Макеева.
Профилактике СЗВ среди
медицинских работников.
О пилотном проекте**

с. 12

**Александр Мещеряков.
Стресс**

с. 13-14

**Слово главному врачу
Константин Шипачёв, главный
врач Всеволожской КМБ.
Мы готовы прийти на
помощь!**

с. 9-10

**Некролог
Памяти Андрея
Валентиновича Филина**

с. 11

Уважаемые коллеги!

От имени комитета по здравоохранению Ленинградской области приветствую читателей журнала!

Перед вами сигнальный номер нового журнала, который начинают издавать Врачебная палата и Профессиональная ассоциация медицинских сестёр Ленинградской области.

Доступность и качество медицинской помощи - наш ключевой национальный приоритет. Выстраивая государственную политику, реализуя конкретные шаги в этой сфере, мы намерены опираться на мнение самих граждан и, конечно, на позицию профессионального медицинского сообщества. Чтобы вместе добиться результата, нам нужен постоянный диалог, эффективные механизмы обратной связи. И потому важны сущностные, самые актуальные вопросы. Это развитие системы государственных гарантий медицинской помощи и современные подходы к организации здравоохранения, подготовка кадров и укрепление основ врачебной профессиональной этики, повышение общественного престижа медицинской профессии и продвижение ценностей здорового образа жизни - темы, выходящие далеко за рамки узкопрофессиональных вопросов.

Мы надеемся, широкий обмен накопленным опытом и знаниями между медицинскими специалистами, открытое и всестороннее обсуждение актуальных проблем современной медицины на страницах нашего журнала будут полезны и крайне необходимы для поиска оптимальных системных решений.

Желаю Вам плодотворного общения, новых успехов и крепкого здоровья!

*Сергей Вылегжанин,
председатель комитета по здравоохранению Ленинградской области*



Дорогие коллеги!

Приветствую вас по поручению правления Врачебной палаты!

Год назад мы с вами на объединительной конференции приняли решение о создании единой врачебной организации в 47-м регионе. Юридический процесс объединения путём слияния закончен. Сегодня в наших рядах состоят 2 380 человек - это один из лучших показателей в России. Почти 50 процентов врачей, работающих в Ленинградской области, приняли решение участвовать в деятельности Врачебной палаты.

Перед нами серьёзная задача - организовать эффективную работу нашей организации по всем направлениям деятельности. Каждый врач должен видеть в нас опору в решении его проблем.

Во многих коллективах процесс становления нашей организации проходит успешно. Мы видим высокую активность врачей, как правило, там, где руководитель заинтересован в стабильности и есть понимание, что врачебное сообщество - это его опора в решении сложных вопросов.

Особая благодарность членам правления Палаты за активную работу по становлению нашей молодой организации. Много сделано за прошедший период. Конечно, были и трудности, но совместными усилиями мы их преодолели. Всех нас, уважаемые коллеги, ждут новые задачи и новые достижения!

Я искренне благодарю всех, кто работал и продолжает трудиться в наших учреждениях на благо Ленинградской области, кто помогает пациентам сохранить здоровье. Пусть воплотятся в жизнь самые смелые планы и устремления! От всей души желаю вам комфортного микроклимата в ваших коллективах, крепкого здоровья, благополучия и успехов в благих начинаниях! Пусть наша совместная деятельность будет плодотворной и эффективной!

Журналу желаю стать востребованным нашими коллегами!

*Сергей Баранов,
председатель правления РОО «Врачебная палата Ленинградской области»,
глава Лодейнопольского муниципального района*



Итоги первого года работы

20 декабря 2016 года в актовом зале Ленинградской областной клинической больницы прошла ежегодная итоговая конференция региональной общественной организации «Врачебная палата Ленинградской области».

Делегаты заслушали отчёт председателя правления региональной общественной организации «Врачебная палата Ленинградской области» С.А. Баранова о работе правления в 2016 году.

Председатель областного комитета по здравоохранению С.В. Вылегжанин в своём выступлении говорил о взаимодействии комитета и Врачебной палаты Ленинградской области при решении задач, стоящих перед здравоохранением 47-го региона.

Выступившие на конференции докладчики осветили различные актуальные аспекты развития здравоохранения.

Тема доклада проректора по последипломному образованию Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова А. Н. Шапоровой, д.м.н., профессора, - «Внедрение системы

непрерывного постдипломного образования в Ленинградской области».

«Независимая медицинская экспертиза качества как инструмент досудебного урегулирования споров между врачом и пациентом» - об этом говорил И.В. Лупинов, председатель экспертного совета правления РОО «Врачебная палата Ленинградской области».

Активное участие в работе конференции принимали молодые врачи. С приветственным словом от Молодёжного совета при областном комитете по здравоохранению обратилась к собравшимся его председатель А.В. Катичева, заведующая взрослой поликлиникой, районный фтизиатр волховской межрайонной больницы. Основные направления деятельности Молодёжного совета и возможность внедрения научно-исследовательских проектов в практическое здравоохранение Ленинградской области осветила к.м.н. М.А. Мацынина, заведующая педиатрической службой токсикологической межрайонной больницы.

Темой доклада клинического психолога Ленинградского областного психоневрологического диспансера М.В. Макеевой стала «Профилактика синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников Ленинградской области».



На конференции также решались организационные вопросы.

Отчёт ревизионной комиссии представила казначей и председатель КРК РОО «ВПЛО» Ю.С. Егорова, главный врач ГБУЗ «ЛенобЦентр».

Делегаты утвердили отчёт мандатной комиссии, выбрали членов состава правления, председателей координационных советов округов и по итогам конференции приняли резолюцию.

Соб. инф.

Резолюция ежегодной итоговой конференции региональной общественной организации «Врачебная палата Ленинградской области» г. Санкт-Петербург 20 декабря 2016 г.

Заслушав и обсудив доклад председателя правления региональной общественной организации «Врачебная палата Ленинградской области» (далее РОО «ВПЛО») за период 2015-2016 годов, конференция отмечает, что деятельность организации была направлена на выполнение цели и задач в соответствии с Уставом РОО «ВПЛО». Приоритетным направлением деятельности Палаты были вопросы реализации решений НМП и конференции 2016 года, формирования рабочих органов организации, встреча с коллективами, разработка нормативной документации, поддержка коллективов и членов Палаты при возникновении конфликтных ситуаций, формирование системы юридической защиты членов Палаты, организация экспертной оценки проектов нормативных документов Минздрава, организация образовательного пространства в системе непрерывного последипломного образования, работа в МВК по разработке и корректировке ТППГ ОМС, участие в работе аттестационных комиссий, подготовка к участию в аккредитации выпускников вузов в 2016 – 2017 годах с последующим переходом на всеобщую аккредитацию врачей, организация традиционных туристических слётов и спартакиад работников здравоохранения Ленинградской области.

Конференция решила:

1. Работу региональной общественной организации «Врачебная палата Ленинградской области» признать удовлетворительной.
2. Считать (в соответствии с Резолюцией областной конференции медицинских работников Ленинградской области от 08 декабря 2016 года) процесс реорганизации АООМР путём присоединения к РОО «Врачебная палата Ленинградской области» (в соответствии с ч. 1 ст. 57 Гражданского кодекса РФ) завершённым.
3. Осуществлять уставную деятельность РОО «Врачебная Палата АО» в соответствии с пунктами 2,3,5 статьи 76 Федерального закона №323 «Об охране здоровья граждан РФ».
4. Продолжать работу первичных организаций по привлечению в члены РОО «ВПЛО» врачей с целью повышения эффективности работы по государственно-общественному управлению в отрасли на местах.
5. Проводить информирование и консультирование сотрудников медицинских организаций (МО) по вопросам участия в реализации модели отработки основных принципов непрерывного медицинско-

го образования (НМО) через назначенных МО ответственных лиц.

6. В рамках развития системы НМО совместно с комитетом по здравоохранению Ленинградской области, вузами Санкт-Петербурга продолжить проведение учебных мероприятий (конференций, Школ и т.д.) для врачей Ленинградской области.

7. Поручить экспертному совету РОО «Врачебная палата Ленинградской области» разработать и внедрить систему юридической защиты врачей членов врачебной палаты в досудебном урегулировании споров, путём проведения независимой профессиональной экспертизы качества и объёма медицинской помощи по спорным случаям, участия в переговорах сторон и поддержки в судах. Обсудить с врачебными сообществами СЗФО возможность создания в Федеральном округе единой системы независимой оценки качества медицинской помощи. Считать данное направление работы приоритетной задачей правления РОО «ВПЛО».

8. Организовать тесное взаимодействие с комитетом по здравоохранению по вопросам структурных преобразований в отрасли, формирования объёмов и тарифов в системе ОМС.

9. Организовать взаимодействие с рабочими органами некоммерческого партнёрства «Национальная Медицинская Палата» по вопросам экспертизы нормативных актов, участия представителей Палаты в мероприятиях, проводимых на уровне НМП, по вопросам развития государственно-общественного управления отраслью и правовой защиты медицинских работников.

10. Регулярно информировать членов РОО «ВПЛО» по вопросам экономики, медицинского права, реализации государственных программ, новых методов диагностики и лечения путём проведения семинаров, конференций и через средства массовой информации (газета «Медицина Ленинградской области» и журнала «Вестник медицины Ленинградской области»).

11. Принять участие в организации проведении областного конкурса «Врач года».

12. Выступить с инициативой создания Ассоциации врачебных палат СЗФО.

13. Контроль над исполнением решения возложить на председателя правления РОО «Врачебная Палата Ленинградской области».

Принято единогласно на ежегодной итоговой конференции РОО «Врачебная палата Ленинградской области»



Для здоровья будущих мам

20 января губернатор Ленинградской области Александр Дрозденко принял участие в открытии здания женской консультации в Луге.

Женская консультация лужской межрайонной больницы размещена в отремонтированном здании 1961 года постройки. В июне 2016 года здание передали для капитального ремонта и перепрофилирования под женскую консультацию. Расходы областного бюджета на реконструкцию здания составили 27,5 млн. рублей.

Глава региона отметил, что, несмотря на завершение Года семьи, в регионе продолжают мероприятия, направленные на увеличение рождаемости. Одной из важных задач для Лужского района была перевод женской консультации в новое помещение, отремонтированное и оснащённое современной аппаратурой.

- Вместе с районной администрацией мы понимали, что в старых стенах невозможно создать комфортные условия для врачей и для будущих мам. Уверен, после переезда медицинский персонал будет

с удовольствием приходить на работу, а лужским женщинам захочется иметь не одного, а несколько детей. Это не может не радовать, поскольку мы за большую и крепкую ленинградскую семью, - отметил Александр Дрозденко.

В женской консультации работают четыре акушерско-гинекологических кабинета, приём ведут четыре врача акушера-гинеколога.

*Пресс-служба
губернатора и правительства
Ленинградской области*

Жильё для медработников

В 2016 году Ленинградская область в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения в Ленинградской области» приобрела и предоставила медицинским работникам 34 квартиры (подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения», мероприятие «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников»).

В Бокситогорском, Волосовском, Волховском, Выборгском, Гатчинском, Кингисеппском, Киришском, Кировском, Лодейнопольском, Ломоносовском, Лужском, Подпорожском, Приозерском, Тихвинском, Сланцевском и Тосненском районах семьи медиков получили ключи от одно-, двух- и трёхкомнатных квартир. На приобретение 1 649 кв. метров жилья из областного бюджета израсходованы 71,5 млн. рублей. В 2017 году программа будет продолжена, в бюджете Ленинградской области предусмотрены 78 млн. рублей на покупку жилья для медицинского персонала.



В соответствии с федеральным законодательством, квартиры, купленные в собственность Ленинградской области как служебное жильё, через десять лет работы в медицинских учреждениях 47-го региона участники программы могут приватизировать.

*Пресс-служба губернатора
и правительства Ленинградской области*

Центр «Семья» открыт в Лодейном Поле

Идея организации медицинского центра в южной части Лодейного Поля была высказана ещё полтора года назад. Представители районного совета ветеранов обратились с такой просьбой к губернатору Ленинградской области Александру Дрозденко и руководству межрайонной больницы, которые ветеранов поддержали. В течение полутора лет выполнялись все необходимые процедуры. Было выкуплено здание и произведена его реконструкция под семейный медицинский центр.

29 декабря на Железнодорожным заезде состоялось торжественное открытие нового лечебного учреждения - медицинского центра «Семья». Исполняющий обязанности главного врача лодейнопольской межрайонной больницы Олег Егоров, выступая на церемонии открытия, отметил, что центр должен приблизить медицинскую помощь к населению и сделать её доступнее.

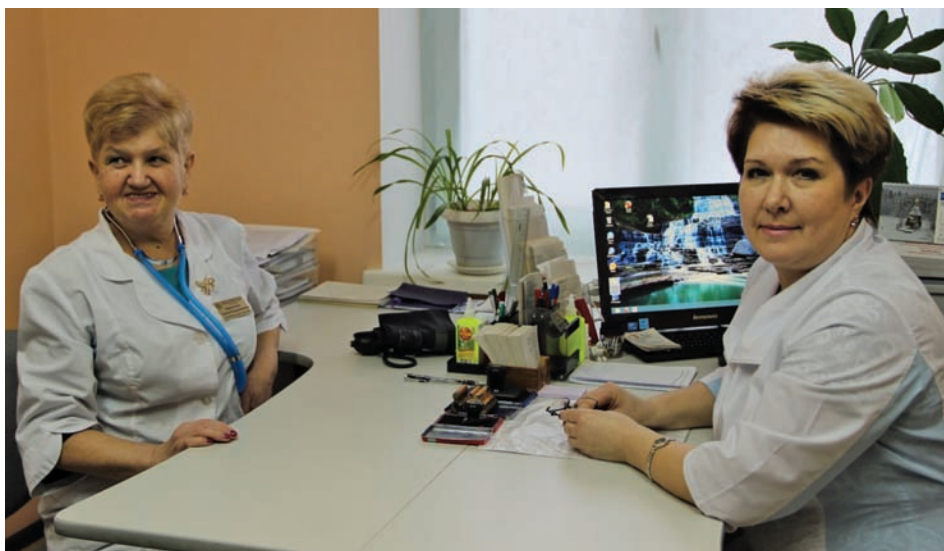
Воплощением идеи активно занимался нынешний глава Лодейнопольского муниципального района Сергей Баранов, возглавлявший в то время районное здравоохранение. Он поздравил коллектив центра с новосельем, поблагодарил за помощь депутата Государственной Думы Сергея Петрова, губернатора Ленинградской области Александра Дрозденко, местное отделение партии «Единая Россия» и сотрудников районной администрации во главе с Ильёй Дмитренко, благодаря которым этот проект удалось реализовать.

С открытием ещё одного социального объекта на Манинском Поле жителей поздравил глава администрации Илья Дмитренко, подчеркнув, что, таким образом, этот микрорайон продолжает развиваться, а горожанам пожелал бывать здесь только с профилактической целью. Грамоты главы района Сергей Баранов вручил заместителю главного врача по поликлинической работе Татьяне Омеляшик и заместителю главного врача по медицинской части хирургу Алексею Рожкову.

В медицинском центре «Семья» современный интерьер, домашняя атмосфера, есть всё необходимое для оказания медицинской помощи. Здесь можно сдать анализы и сделать кардиограмму, получить назначения и получить назначенные лечебные процедуры. Врачи сразу начали первичный приём пациентов, прикрепленных к терапевтическим участкам №4 и №5. Их будут вести терапевт Галина Афоничева и медицинская сестра Галина Ипатова, а также участковый фельдшер Оксана Соколова и медицинская сестра Ирина Михайлова.

В перспективе открытие педиатрического отделения, чтобы и маленькие пациенты получали в центре «Семья» медицинскую помощь.

Соб. инф.



Народное признание — детским врачам

Десять детских врачей получили дипломы конкурса «Наш любимый врач». Церемония награждения победителей состоялась 22 декабря 2016 года в Доме правительства Ленинградской области.

Победителями конкурса, проходившего при поддержке областного комитета по здравоохранению, стали четыре педиатра, три детских специалиста и три акушера-гинеколога. Призёры набрали максимальное количество баллов в ходе интернет-голосования.

Всего на сайте конкурса доктора из Ленинградской области получили 4 381 отзыв и 7 058 признаний профессионального мастерства от маленьких и взрослых пациентов. Малыши отправляли для любимых врачей свои рисунки на медицинскую тематику. Десять лучших работ юных художников также были отмечены наградами.

- Важно, что в рамках конкурса работу врачей оценивают не чиновники, не официальные лица, а пациенты, в том числе и самые маленькие. Их признание и любовь - самая объективная оценка профессионализма доктора, - отметил на церемонии награждения заместитель председателя правительства Ленинградской области по социальным вопросам Николай Емельянов. - Проведение подобных конкурсов, безусловно, способствует укреплению положительного имиджа медицинских работников и привлечению молодых кадров в сферу здравоохранения.

Вот список победителей конкурса «Наш любимый врач».

В номинации «Педиатр»:

- Надежда Климяк (кингисеппская межрайонная больница);
- Светлана Богданова (волосовская межрайонная больница);
- Светлана Жукова (Всеволожская клиническая межрайонная больница);

- Снежана Семёнова (лодейнополеская межрайонная больница).

В номинации «Детский специалист»:

- Татьяна Казакова (медицинский центр «Бейби-Мед», г. Гатчина);
- Надежда Агашина (волосовская межрайонная больница);
- Лилия Хабибулина (волосовская межрайонная больница);

В номинации «Акушер-гинеколог»:

- Валентина Анфалова (волосовская межрайонная больница);
- Наталья Шульгина (Всеволожская клиническая межрайонная больница);
- Наталья Гринцевич (волосовская межрайонная больница).

Пресс-служба
губернатора и правительства
Ленинградской области

**Поздравляем победителей
с заслуженным успехом!**

Врачебная палата
Ленинградской области



Новое приёмное отделение для киришской больницы

В конце декабря после реконструкции открылось приёмное отделение Киришской клинической межрайонной больницы.

В обновлённом просторном помещении общей площадью 400 кв. метров приём пациентов, которым требуется неотложная медицинская помощь, отделён от приёма на плановую госпитализацию. Для снижения времени ожидания в отделении внедрена информационная система.

Отделение переоборудовано в рамках пилотного проекта по открытию отделений неотложной помощи, реализуемого комитетом по здравоохранению Ленинградской области. Стоимость ремонтных работ, проведённых на средства областного бюджета, составила 21,5 млн. рублей. Также приобретено новое медицинское оборудование на сумму 3 млн. рублей.

В 2016 году приёмное отделение Киришской клинической межрайонной больницы приняло 20 тысяч человек, госпитализированы более 12 600 пациентов, неотложную помощь получили свыше 7 350 обратившихся больных.

Пресс-служба губернатора
и правительства Ленинградской области



Обсуждение на V Всероссийской научно-практической конференции «Проблемы ненадлежащего оказания медицинской помощи»

Татьяна Тюрина,

главный врач ЛОКБ, депутат
законодательного собрания
Ленинградской области VI созыва



Вопросы медицины и права всё чаще обсуждаются в учреждениях здравоохранения. Каждый день ставит перед медицинскими работниками новые вопросы, касающиеся безопасности медицинской деятельности, качества медицинской помощи, юридической ответственности медицинских работников и другие. Сегодня очень важно иметь возможность научной дискуссии для обсуждения этих вопросов.

24-25 ноября 2016 года в Москве состоялась V Всероссийская научно-практическая конференция на тему «Проблемы ненадлежащего оказания медицинской помощи (экспертно-правовые вопросы)», организованная Национальным институтом медицинского права. В конференции в качестве экспертов приняли участие специалисты, занимающиеся вопросами ненадлежащего оказания медицинской помощи, из различных областей деятельности: представители кафедры медицинского права Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, руководители и эксперты бюро судебно-медицинских экспертиз разных регионов России, представители Следственного комитета, страховых компаний.

Проблема не оказания и ненадлежащего оказания медицинской помощи неразрывно связана с юридической ответственностью медицинского персонала и медицинских организаций за профессиональные правонарушения. Гражданское общество, средства массовой информации, да и правоохранительные органы всё более нетерпимо относятся к подобным негативным явлениям. Нельзя забывать и о финансово-экономической стороне проблемы. Высокий уровень неблагоприятных исходов при оказании медицинской помощи диктует необходимость постоянного комплексного, углублённого изучения причин ненадлежащего

врачевания, чтобы повысить качество оказания медицинской помощи и предупредить возникновение конфликтов между пациентами и врачами (лечебным учреждением).

Выступающие на конференции сделали вывод - в настоящее время нужен нормативно-правовой документ, который будет распространять своё действие на все формы судебно-медицинских экспертных учреждений: государственные, негосударственные, экспертные подразделения при следственных органах. Такой документ должен содержать порядок производства экспертиз дефектов оказания медицинской помощи, а также обязательно закреплять уже ставшие догмой истины: экспертиза должна выполняться комиссионно, обязательно с привлечением врачей соответствующих клинических специальностей; прямая причинно-следственная связь и вред, причинённый здоровью пациента дефектами оказания медицинской помощи, должны устанавливаться исходя из принципов логики. Разработку такого нормативно-правового документа следует выполнять тщательно, опираясь на достигнутое в судебной медицине. Сам документ необходимо подвергнуть широкому обсуждению в судебно-медицинском и клиническом сообществе, прежде чем его первый проект будет направлен в Минздрав России.

На московской конференции обсуждалось, что в специальных научных исследованиях последних лет отмечается рост числа исковых заявлений пациентов и их родственников по делам, связанным с компенсацией морального вреда в сопровождении требований о возмещении материального ущерба, причинённого ненадлежащим оказанием медицинской помощи, либо в самостоятельном выражении.

Вред, причинённый жизни и здоровью граждан, может возмещаться лицом, причинившим вред в виде материального и морального вреда. При этом материальный ущерб – это во многих случаях не только наличный вред (реальный ущерб), который обременяет пострадавшую сторону и связан с фактическими затратами, но также и будущие траты на восстановление здоровья, реабилитационные мероприятия, переобучение в целях смягчения последствий такого вреда, а также всего недополученного по факту развития заболевания, причинённого вреда, травмирования в результате факта ненадлежащего оказания медицинской помощи.

Моральный вред состоит в физических и нравственных страданиях пациента.

Основными претензиями со стороны пациентов являются факты ненадлежащего оказания медицинской помощи и деонтологические нарушения. Поводом для жалоб становятся грубость, прямое неуважение к пациенту, причинение ему боли и страданий, которых можно было избежать. Проблемы коммуникации между медицинскими работниками и пациентами в настоящее время приобретают особую актуальность. С одной стороны, это жалобы на грубость, невнимательность со стороны персонала медицинских организаций, с другой – негативизм, агрессивность пациентов и их родственников. Взаимные обвинения нередко могут быть обоснованными, а уровень конфликтности в сфере оказания медицинской помощи отражает общее снижение

терпимости, доброжелательности, доброты в обществе. Однако статус и ответственность медицинского работника ни в коем случае не должны позволять отвечать грубостью на грубость, агрессией на агрессию. Даже при отсутствии прочих дефектов в оказании медицинской помощи и, как их следствие, причинения вреда здоровью, плохие взаимоотношения между медицинскими работниками и пациентами или их родственниками не только приводят к репутационным потерям, но могут спровоцировать юридические конфликты.

В исследованиях, касающихся вопросов компенсации морального вреда по жалобам пациентов, отмечается, более всего пациентов и их родственников задевает неэтичное поведение медицинского персонала и отказы в оказании медицинской помощи, независимо от организационно-правовой формы клиники и специальности врача. При этом размер возмещения морального вреда, не имеющий законодательных ориентиров, определяется судом самостоятельно, представляя пострадавшей стороне лишь отметить желаемую сумму к возмещению.

Один из основных принципов осуществления обязательного медицинского страхования – создание условий для надлежащего качества медицинской помощи, оказываемой застрахованным гражданам. Количество жалоб и их содержание – это один из критериев, позволяющих ретроспективно оценить степень удовлетворённости граждан качеством и культурой оказания медицинской помощи. Оперативно анализируемая информация является важным условием принятия своевременных управленческих решений, направленных на обеспечение надлежащего качества медицинской помощи. Данный вопрос связан и с соблюдением законных прав потребителей на объективную информацию об услугах.

Исследования, изучение нормативно-правовой базы и информации, размещаемой на сайтах медицинских организаций, выявили обязательное условие - при осуществлении медицинской деятельности для соблюдения прав пациентов наличие сайта медицинской организации обязательно. Нарушение законных прав потребителей влечёт административную ответственность, предусмотренную Кодексом РФ об административных правонарушениях. Для предотвращения административных наказаний со стороны надзорных органов необходимо поддерживать актуальную информацию на сайте медицинской организации в соответствии с требованиями нормативных документов. Кроме того, для получателей медицинских услуг на сайтах должна быть обеспечена возможность выражения мнений о качестве оказания помощи медицинскими организациями (анкетирование).

Такие научные форумы, как V Всероссийская научно-практическая конференция, способствуют не только объединению специалистов из разных сфер, занимающихся проблемами медицинского права, но и становлению и развитию в Российской Федерации правовой медицины – медицины, которая безоговорочно соответствует действующим законам, принятым стандартам оказания медицинской помощи, юридическим и деонтологическим требованиям.

Ишемический инсульт.

Вероятность или неизбежность?

Проблема лечения осложнений атеросклероза и профилактики таких осложнений имеет многовековую историю. От шумерских записей, датированных четвёртым тысячелетием до нашей эры, медицина прошла долгий путь понимания механизмов развития ишемического инсульта (ИИ) и факторов, провоцирующих это заболевание.

Современные технологии позволяют не только диагностировать локализацию и размер очага повреждения мозговой ткани, но и восстановить перфузию ишемического очага. Заболеваемость ишемическим инсультом и инвалидизация пациентов, перенесших острую мозговую ишемию, имеет тенденцию к снижению во всем мире. Велики достижения в реализации медикаментозной стратегии лечения ИИ, в том числе проведения системной тромболитической терапии. Активно внедряются хирургические методики, обеспечивающие реперфузию очага ишемии головного мозга, создано множество программ нейрореабилитации.

Широко известно, результат медикаментозного лечения, возможность применения методов реперфузии (тромболитическая терапия, тромбэкстракция интракраниального артериального сегмента) напрямую зависят от срока доставки пациента в специализированный стационар, а значит, в большой степени от адекватной оценки пациентом, его родственниками и окружающими развивающегося симптомокомплекса. К сожалению, многим не хватает элементарных знаний и осторожности, чтобы вовремя обратиться за помощью. Социальная реклама, формирование у людей настороженности и элементарных знаний о симптомах острой ишемии головного мозга, объеме первой помощи при развитии ишемического инсульта, понимания важности максимально быстрой доставки больного в стационар, выявление пациентов с асимптомным стенозированием прецеребральных артерий – значительная часть работы наших коллег во всем мире, позволяющая ежегодно спасти миллионы жизней.

Доказана и ни у кого не вызывает сомнения эффективность и необходимость проведения первичной и вторичной хирургической профилактики ИИ. Во всем мире ежегодно проводятся десятки тысяч операций на прецеребральном артериальном русле. В США выполняются около 100 тысяч операций каротидной эндартерэктомии ежегодно. Наша страна, безусловно, пока отстаёт по количеству выполняемых вмешательств. Так, в 2014 году были выполнены всего 20 400 операций, и только четыре центра преодолели рубеж выполнения 500 операций в год.

Основные достижения в лечении ишемического инсульта принадлежат ста-

циональному этапу оказания помощи. Эффективная созданная в нашей стране структура сосудистых центров, обеспечивающих своевременную квалифицированную помощь больным в первые часы развития острого нарушения мозгового кровообращения.

Однако существует ряд вопросов, которые ещё не решены. До сих пор не существует чёткой логистической системы, программы выявления и коррекции факторов риска ОНМК, нет доступности ультразвукового скрининга состояния прецеребральных артерий с целью выявления значимых асимптомных стенозов и проведения своевременной их коррекции. По данным многих авторов, асимптомные значимые стенозы прецеребральных артерий ежегодно становятся причиной около 5,5 процента острых нарушений мозгового кровообращения. Статистика пациентов, перенесших эпизод острой ишемии головного мозга на фоне гемодинамически значимого стеноза прецеребральных артерий, ещё более показательна: риск повторного эпизода острой ишемии головного мозга в течение первого года составляет по данным разных авторов от 10 до 13 процентов, а пятилетняя кумулятивная частота повторных ИИ приближается к 50 процентам.

Возраст, курение, атеросклероз, артериальная гипертензия, сахарный диабет, дислипотеинемия – главные факторы риска развития ишемического инсульта. Одна только адекватная коррекция гиперхолестеринемии позволяет снизить риск неблагоприятных острых сердечно-сосудистых событий на 18-23 процента.

Выявление пациентов группы высокого риска развития осложнений атеросклероза (в том числе ОНМК и ОИМ), своевременная коррекция факторов риска – на сегодняшний день одна из приоритетных задач здравоохранения.

На базе Всеволожской клинической межрайонной больницы функционирует региональный сосудистый центр, первичное неврологическое отделение для пациентов с ОНМК. В 2016 году был создан ангионеврологический центр, основными задачами которого стали реализация образовательных программ для населения, выявление людей высокого и очень высокого риска ОНМК, своевременная коррекция факторов риска, в том числе осуществление первичной и вторичной хирургической профилактики инсульта.



Алексей Соловьёв,

руководитель ангионеврологического центра Всеволожского района, ангиохирург высшей категории, кандидат медицинских наук

Одна из наиболее эффективных форм повышения информированности граждан и заинтересованности их в сохранении собственного здоровья – «школы». Одно из направлений работы ангионеврологического центра – проведение школы для пациентов «Жизнь без инсульта». Школа – это возможность для пациентов в формате лекции услышать о том, что такое инсульт, как снизить риск его развития, каковы первые его проявления, как можно оказать первую помощь до приезда бригады скорой, как помочь человеку, перенесшему инсульт, максимально быстро и полно восстановить утраченные навыки.

Объединение усилий пациента, максимально информированного и заинтересованного, службы скорой медицинской помощи, амбулаторной и стационарной службы, неврологов, ангиохирургов, кардиологов позволит сохранить жизнь и здоровье миллионам людей.

**Запись пациентов в школу
«Жизнь без инсульта»
ангионеврологического центра
Всеволожской КМБ
по телефону колл-центра:
8 - (81370) - 43 - 149;
8 - (812) - 331-63-75**

Светлана Лукашова,

заместитель главного врача тихвинской МБ по детству и родовспоможению, районный педиатр



В 2016 году завершился ремонт детской поликлиники тихвинской межрайонной больницы им. А.Ф. Калмыкова.

Светлые современные холлы, отремонтированные кабинеты, новая мебель, широкоэкранные телевизоры, на которых демонстрируются любимые тихвинской детворой мультики, - все эти новшества оценили дети и их родители.

Тихвин. Детская поликлиника

Проведена огромная работа, чтобы тихвинская детская поликлиника кардинально преобразилась, а для посетителей и медицинского персонала мы смогли бы создать прекрасные комфортные условия. Но, мы прекрасно понимаем, ещё немало предстоит сделать, в первую очередь, решить организационные вопросы, связанные с работой регистратуры, маршрутизацией пациентов, навигацией, а также с сокращением очередей, повышением информированности и так далее.

И здесь нам понадобится помощь родителей маленьких пациентов. Нам важны их мнение и предложения, которые позволят улучшить работу амбулаторной службы.

Предложения и пожелания по улучшению работы детской поликлиники мы принимали до 1 февраля 2017 года. Высказать их было можно на страничке тихвинской межрайонной больницы в социальной сети ВКонтакте в разделе «Обсуждения».

В детской поликлинике функционируют тринадцать педиатрических участков. Здесь работают педиатры первой и второй квалификационной категории. Запись на приём осуществляется через терминал в регистратуре детской поликлиники.

Ежедневно ведут приём детские врачи-специалисты, неоднократно прошедшие курсы усовершенствования на базе Санкт-Петербургской педиатрической ме-

дицинской академии и различных кафедр института МАПО. В поликлинике проводится аудиологический скрининг новорождённым на современной системе регистрации вызванной отоакустической эмиссии Otoread.

Подготовлен и ежедневно принимает маленьких пациентов врач ультразвуковой диагностики. Детям старше пяти лет возможно проведение обследования органов желудочно-кишечного тракта на современном эндоскопическом аппарате фирмы Olympus.

В детской поликлинике осуществляются различные виды физиотерапевтических процедур, таких как парафинолечение, электролечение, небулайзерная терапия. Работает зал лечебной физкультуры, занятия проводит инструктор.

В прививочном кабинете забор крови, различные внутримышечные и внутривенные манипуляции, вакцинопрофилактику осуществляют опытные медсестры.

В поликлинике имеется отделение медицинской помощи воспитанникам образовательных учреждений, которое возглавляет Наталья Эдуардовна Горская, врач-педиатр первой категории.

Клинико-диагностическая лаборатория тихвинской межрайонной больницы проводит полный спектр анализов, необходимых для полноценного обследования детей при заболеваниях различных органов и систем.

Центр медицинской профилактики и его задачи

Василий Иванов,

врач по медицинской профилактике, заведующий отделом ЦМП

Борьба с эпидемией неинфекционных заболеваний (НИЗ) - одна из наиболее актуальных проблем современной медицины. Неинфекционные заболевания, такие как болезни системы кровообращения, органов дыхания, онкологические заболевания, сахарный диабет, подолгу остаются без должного внимания, зачастую проявляя себя осложнениями. Безусловно, это свидетельствует о позднем выявлении болезни, необходимости срочной диагностики и интенсивного дорогостоящего лечения.

Профилактика неинфекционных заболеваний подразумевает не только своевременное диагностирование болезни, чтобы начать лечение вовремя, но и выявление факторов риска её возникновения.

В настоящее время существуют четыре основных фактора риска развития НИЗ: курение, ожирение, дислипидемия (нарушения обмена холестерина), артериальная гипертензия. Все вышеуказанные

факторы являются модифицируемыми, своевременное их выявление и коррекция позволяют не допустить развития хронической болезни. Для организационно-методического обеспечения мероприятий по медицинской профилактике неинфекционных заболеваний среди населения 1 ноября 2016 года открыто государственное казённое учреждение здравоохранения Ленинградской области «Центр медицинской профилактики». Основные задачи его деятельности - формирование приверженности жителей региона к здоровому образу жизни, организационно-методическое сопровождение мероприятий, направленных на популяризацию здорового образа жизни, отказ от курения, борьбу с неинфекционными заболеваниями и их факторами риска.

Основной инструмент профилактики НИЗ - проведение диспансеризации детей и взрослого населения. Все граждане, достигшие восемнадцатилетнего возраста, имеют возможность пройти профилактическое обследование в отделениях профилактики и центрах здоровья, по итогам которого им присваивается соответствующая группа здоровья, выдаётся Паспорт здоровья, рекомендации по коррекции факторов риска, динамическому

наблюдению за состоянием здоровья.

Центр медицинской профилактики призван разъяснять жителям региона пользу диспансеризации, способствовать тому, чтобы как можно больше людей в Ленинградской области были охвачены этим процессом.



Мы готовы прийти на помощь!

Константин Шипачёв,
главный врач Всеволожской КМБ



2016 год был годом сложным, насыщенным разнообразными событиями. Год – очень короткий период времени применительно к такому большому предприятию, как Всеволожская клиническая межрайонная больница. Судите сами. Каждый день более 2 300 человек приходят на работу в поликлинику, амбулатории, ФАПы, роддом, а также в гараж, прачечную, пищеблок, АХЧ и другие подразделения, обеспечивающие бесперебойную жизнедеятельность медицинского учреждения, комфорт и удобство для посетителей. Ежедневно подразделения больницы посещают свыше 6,5 тыс. человек, в год проводятся более 20 тысяч операций различной сложности, в роддоме появляются на свет свыше 3,5 тыс. детей. Любое нововведение, реорганизация, трансформация, даже обычный ремонт должны проходить так, чтобы не нарушить работу этого слаженного организма. К тому же медицина – очень затратная отрасль, новое медицинское оборудование, технологии, лекарственные средства, обучение и переподготовка персонала требуют колоссальных финансовых затрат, поэтому некоторые проекты занимают длительное время. Однако нам удалось сделать очень многое, и я хочу остановиться не только на событиях этого года, но и наиболее значимых за последние несколько лет.

В народе по привычке называют нашу больницу ЦРБ – центральная районная. Однако ещё в 2013 году наименование учреждения было изменено на «Всеволожская КМБ» – клиническая межрайонная. Это не просто переименование. Слово «клиническая» в названии больницы означает, что на базе нашего медицинского учреждения кроме стационарного лечения ведётся учебная и научная работа. У нас консультируют ведущие специалисты медицинских вузов.

Мы имеем лицензии на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в

области сердечнососудистой хирургии, травматологии и ортопедии, акушерства и гинекологии, неонатологии, офтальмологии, челюстно-лицевой хирургии, нейрохирургии. Первичное сосудистое отделение (ПСО), ныне имеющее статус регионального сосудистого центра, в этом году признано лучшим в России отделением для лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения и стало лауреатом премии «Время – жить!»

Наш роддом, имеющий статус IIIA – это практически перинатальный центр, где есть возможность оказания самой современной высокотехнологической помощи. Имеются отделения выхаживания новорождённых с низкой и экстремально низкой массой тела при рождении (от 500 г). В этом году для отделения реанимации новорождённых приобретён особый кювез для внутригоспитальной транспортировки новорождённого – единственный такой аппарат в Ленинградской области. В нашем роддоме обслуживаются не только жители Всеволожска и близлежащих районов, в сложных случаях к нам везут больных из отдалённых районов Ленинградской области и Санкт-Петербурга. В этом году в роддоме Всеволожска появились на свет более 3 700 младенцев, в два раза больше запланированного, причём часть из них – маленькие петербуржцы.

С 2013 года работает травмоцентр II уровня, отделение сочетанной травмы, противошоковая операционная. На территории больницы оборудована вертолётная площадка, что позволяет быстро доставлять пациентов, например, после тяжёлых аварий на дорогах области.

Мы уделяем большое внимание модернизации отдалённых фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий, проводим большую работу по созданию домашних хозяйств, на которые возложена функция оказания первой доврачебной помощи. Для получения сложных диагностических и лечебных услуг организована доставка пациентов из отдалённых населённых пунктов в больницу Всеволожска, а на места выезжает наша современная передвижная амбулатория, оснащённая офтальмологическим, отоларингологическим, физиотерапевтическим оборудованием, аппаратом УЗИ и кардиографом.

С 2014 года функционирует межрайонный хирургический офтальмологический центр, с 2015-го – отделение сердечнососудистой хирургии, где проводятся сложнейшие операции. Постоянно открываются новые подразделения в районе. В 2016 году принял первых пациентов уже второй Центр общеврачебной практики в Кудрове, что позволило разделить потоки взрослых и детей. 24 января нынешнего года открыт новый ФАП в деревне Углово.

В Кудрове также оборудована подстанция скорой помощи на две машины, а всего в 2016 году мы получили три новые машины. Станция СМП в январе 2016-го

была оснащена программным комплексом, который позволяет диспетчеру записывать все поступающие вызовы, также в электронном виде передавать информацию бригаде, а карты после закрытия – в архив. Бригады СМП оснащены планшетами, объединёнными в единую систему с диспетчером.

В 2016 году открылось новое отделение – приёмное отделение скорой помощи в составе стационара. Оно отлично оборудовано, здесь круглосуточно работают диагностическая лаборатория, УЗИ, рентген. В состав приёмного отделения скорой помощи входят современные операционные, а также палаты краткосрочного пребывания для лечения пациентов, нуждающихся в проведении консервативной терапии или в наблюдении врача. Чтобы организовать работу отделения в таком режиме, мы проделали большую работу: обучили врачей приёмного отделения для сертификации по специальности «врач скорой помощи», значительно расширили состав диагностического оснащения.

Кроме высокотехнологичного оборудования операционных, диагностических лабораторий мы позаботились и о создании комфортных условий для пребывания больных в стационаре. Поэтапно во всех отделениях проведён качественный ремонт, заменена мебель. В палатах стоят функциональные кровати с регулировкой положения, в рекреациях – большие телевизоры и удобная мягкая мебель, кулеры с чистой водой. Ведь успех лечения во многом зависит не только от того, насколько правильно подобраны лекарства и вовремя проведены процедуры, а и от обстановки, в которой находится больной. Поговорку «дома и стены помогают» знают все, и мы по максимуму стараемся создать в наших стенах домашнюю уютную атмосферу.

В прошлом году выполнен ремонт рекреаций и регистратуры городской поликлиники Всеволожска, заработала «Вежливая регистратура». Это не просто поставить нарядных девушек за новую стойку в вестибюле, мы кардинально меняли всю систему обслуживания пациента – от момента прихода его в здание поликлиники до получения заключения врача. Открыли гериатрическое отделение для пациентов старше шестидесяти лет – ежедневно сюда обращаются более ста человек. Скоро заработает отделение неотложной помощи при поликлинике для пациентов с острыми состояниями.

Следующий год мы объявили годом профессиональных стандартов среднего медицинского персонала. Что это значит? Приведу такой пример: большое количество жалоб, до 90 процентов от всех поступающих, не на то, что кого-то плохо полечили, а именно на обращение. Всего одно грубое слово порой сильно ранит и оставляет отрицательное впечатление, перечеркивая все усилия врачей. Поэтому мы проводим большую работу с персоналом, разрабатываем

профессиональные стандарты, обучаем, поощряем тех, кто соблюдает этику и деонтологию. Удовлетворённость пациентов качеством помощи – один из самых главных показателей результативности нашей работы – должна стоять на первом месте.

В конце 2016 года в нашей больнице введены стандарты профессионального поведения для врачей амбулаторно-поликлинической службы, фельдшеров, медсестёр, санитарок и уборщиц при общении медицинского персонала с пациентами, их родственниками и представителями в различных ситуациях.

Все эти годы мы много внимания уделяли развитию информационных технологий в медицине. Осенью заработал сайт «Всеволожский портал здоровья» и создана группа в популярной соцсети, где можно задать любой вопрос о деятельности нашей больницы и оперативно получить ответ. Там же в простой и доступной форме мы размещаем информацию о том, как записаться на приём к врачу, о симптомах различных заболеваний, что делать в тех случаях, когда необходима срочная медицинская помощь, и тому подобное. На сайте есть информация о наших врачах – их специализация, опыт работы.

Прделана колоссальная работа по внедрению новой информационной медицинской системы. Это и запись к врачам, и ведение карточек больных, и оформление медицинской документации, и многое другое. К сожалению, из-за сложности программного комплекса, одновременного

внедрения во всех подразделениях, в том числе удалённых, из-за переноса огромного массива данных в ноябре 2016 года было много сбоев, пациенты жаловались на невозможность записаться к врачу, получить направление на исследования. Сейчас практически все недостатки устранены, персонал обучен, и в нынешнем году, я уверен, все будет работать отлично.

На 2017 год у нас большие планы. К лету планируем открыть новую детскую поликлинику, её строительство идёт полным ходом. В новой поликлинике будет всё, что нужно нашим маленьким пациентам, соответственно, разгрузится поликлиника для взрослых и всем будет комфортно. Запланировано строительство амбулатории в посёлке Щеголово, поликлиники в посёлке Павлово, полноценного поликлинико-диагностического центра в Кудрове и многое другое.

Все эти нововведения, строительство новых подразделений, применение новых технологий лечения служат в конечном итоге одной цели – улучшению качества медицинской помощи, снижению летальности, повышению продолжительности жизни населения. В 2016 году нам удалось достигнуть рекордных цифр в снижении летальности больных с острым коронарным синдромом – до 3 процентов. Это ниже, чем в лучших клиниках Европы.

Но никакие технологии и материальные средства сами по себе не способны ничего сделать. Все наши достижения – это безусловная заслуга наших сотрудников, заме-

чательных врачей, заботливых медсестёр, фельдшеров, санитаров. Многих из них наши пациенты знают и любят, подтверждая свою любовь и признательность головами, отданными за наших специалистов в конкурсе «Наш любимый врач», итоги которого подведены совсем недавно. Среди призёров этого конкурса педиатр Светлана Ивановна Жукова и врач акушер-гинеколог Наталья Александровна Шульгина. Профессиональное мастерство подтвердили в этом году терапевты Зинаида Григорьевна Козлова и Владимир Николаевич Скорородов, вошедшие в ТОП-500 лучших терапевтов России. Анестезиолог-реаниматолог ПСО кардиологии Владислав Владимирович Васин в 2016 году стал лучшим врачом Ленинградской области. Это далеко не все призы и звания, завоеванные нашими специалистами за последние годы. И я искренне благодарю всех медиков за их нелёгкий, но такой необходимый всем нам труд и желаю в нынешнем 2017 году терпения, самоотверженности, оптимизма, а также признательности и благодарности пациентов.

Ну а нашим любимым, драгоценным, замечательным пациентам хочу пожелать самого дорогого для каждого из нас – здоровья! Заботьтесь о нём, берегите его, проходите диспансеризацию, делайте прививки, занимайтесь физкультурой, бросайте курить, ведите здоровый образ жизни! Помните – ваше здоровье в ваших руках, а мы, врачи, всегда готовы прийти к вам на помощь.

Первый в новой серии

24 января в посёлке Углово Всеволожского района в торжественной обстановке открылся фельдшерско-акушерский пункт. Этот ФАП стал седьмым в структуре Всеволожской клинической межрайонной больницы и первым в рамках проекта приближения врачебной помощи к сельскому населению, реализуемого в Ленинградской области.

На открытии ФАПа присутствовали председатель комитета по здравоохранению С.В.Вылегжанин, заместитель председателя правительства Ленинградской области по социальным вопросам Н.П. Емельянов, глава поселения С.В. Беляков, представители администрации Всеволожского МО, Всеволожской КМБ, администрации МО Всеволожский район, глава Романовского сельского поселения.

Опыт возведения и последующей эксплуатации этого первичного медицинского учреждения будет учтён при проектировании и строительстве следующих ФАПов. До конца 2017 года планируется ввести в строй ещё восемь подобных сооружений в разных муниципальных районах.

Как отметил в своём выступлении председатель комитета по здравоохранению Ленинградской области Сергей Валентинович Вылегжанин, время, когда старые, обветшавшие ФАПы и амбулатории в нашей стране повсеместно закрывались, прошло. Сегодня государство уделяет большое внимание повышению качества и доступности медицинской помощи всему населению России, в том числе в отдалённых районах. Разработаны проекты быстровозводимых ФАПов нескольких типов, в том числе включающие в себя и квартиры для проживания медицинского персонала. Это поможет привлечь специалистов-медиков к работе на селе.

Главный врач Всеволожской больницы Константин Викторович Шипачёв поблагодарил за содействие в реализации проекта



администрацию Всеволожского района в лице Андрея Александровича Низовского и главу Романовского сельского поселения Сергея Владимировича Белякова, отметил качество работ, выполненных компанией-застройщиком.

Строители торжественно вручили медикам ключ от нового здания, после чего состоялась небольшая экскурсия по кабинетам ФАПа для официальных лиц и для жителей посёлка.

Фельдшерско-акушерский пункт будет обслуживать жителей посёлка Углово и близлежащих населённых пунктов. В современных кабинетах примут пациентов фельдшер и акушер, а также узкие специалисты в соответствии с расписанием. Порадовала жителей возможность сдать кровь на анализ, сделать необходимые инъекции, прививки, перевязки. Пункт рассчитан на ежедневный приём 25 человек, фельдшер обслуживает вызовы на дом.

Наталья Зельдина,
организационно-методический отдел
Всеволожской КМБ

Памяти Андрея Валентиновича Филина

6 января 2017 года ушёл из жизни Андрей Валентинович Филин, заведующий отделением эндоскопии Ленинградской областной клинической больницы, главный внештатный эндоскопист Ленинградской области и один из наиболее авторитетных эндоскопистов России. Ему было 54 года.

Андрей Валентинович относится к той категории людей, которые полностью посвящают себя любимому делу, отдавая ему здоровье, силы, знания, постоянно совершенствуясь в профессии.

9 февраля 1963 года в городе Торезе Донецкой области в обычной семье, где отец работал на шахте, а мама швеёй, родился мальчишка. Его школьные годы помимо учебы были заполнены сильнейшим увлечением фотографией, которое передалось ему от отца.

После окончания школы по совету родителей сын решил поступить в Архангельский медицинский институт, но не прошёл по конкурсу и год отработал санитаром на станции скорой помощи. Вероятно, желание связать свою жизнь с медициной ещё сильнее укрепилось в молодом парне, и через год он поступил в Ленинградскую Военно-Медицинскую академию.

Учёбу в академии Андрей Валентинович вспоминал как бесшабашные годы юности, когда необходимость следования жёстким правилам военного учреждения нередко шла в разрез с темпераментом молодых ребят. Результат – наряды вне очереди, дисциплинарные взыскания и крепкая курсантская дружба. Эту дружбу Андрей Валентинович пронёс через всю жизнь. Сокурсники вспоминают его как человека дружелюбного и очень справедливого.

Окончив Академию, молодой врач по направлению служил военврачом в Западном военном округе в ракетных войсках стратегического назначения (РВСН) - в Литве и Белоруссии. Этот период совпал с распадом СССР и отделением Литвы, что в 1990 году стало причиной ухода военврача Филина в запас и необходимости найти себя в гражданской жизни.

Безошибочный выбор своего жизненного пути определил всю дальнейшую личную и трудовую жизнь Андрей Валентиновича. Эндоскопия не только стала успешной работой, но личным делом всей его жизни.

Именно освоению, а в последующем развитию и совершенствованию российской эндоскопии принадлежала жизнь Андрея Валентиновича Филина. За короткий срок из начинающего доктора он вырос в профессионала высокого класса, затем в исследователя и первопроходца во многих направлениях эндоскопии, стал настоящим Учителем для многих эндоскопистов.

С 1990 года Андрей Валентинович работал в Ленинградской областной клинической больнице, сначала врачом, а с 1993 года – заведующим отделением эндоскопии. Как упоминают сослуживцы, молодой доктор с первых дней добросовестно включился



в работу, причём не только в освоение эндоскопических вмешательств, но и в изучение обработки оборудования, особенностей применения инвентаря, условий работы и хранения биопсийного материала, ведения документации и многого другого. Порядочность, уважение к труду коллег, готовность сначала учиться, а с годами без усталости и раздражения передавать свои знания новой смене врачей и медсестёр – это далеко не полный перечень достоинств доктора Филина.

Не удивительно, что яркие профессиональные качества и целеустремленность Андрея Валентиновича заметили не только коллеги в Ленинградской области и Санкт-Петербурге, но и ведущие эндоскописты России и за рубежом. В 1998 году он получает предложение Фонда японо-российского сотрудничества о стажировке в Японии в Jikey University School Medicine (Tokyo) у профессора Н. Suzuki. Результатом обучения современным технологиям в одной из ведущих клиник Японии стало стремление приблизить российскую эндоскопическую диагностику и малоинвазивное лечение к мировым стандартам. С этой задачей он прекрасно справлялся на протяжении двух десятков лет. Многочисленные доклады, лекции во многих регионах России, основанные на результатах работы и исследований своего отделения, мастер-классы и конференции с прямыми трансляциями из операционных, проводимые с 1997 года, – отличительная визитная карточка эндоскопической службы ЛОКБ и её заведующего.

С 1999 года в России регулярно издаётся единственный в странах СНГ профессиональный журнал «Клиническая эндоскопия», основателем и редактором которого был А.В. Филин.

Андрей Валентинович отличался требовательностью к себе и побуждал коллег к совершенствованию знаний и мануальных навыков. Инженеры-разработчики фирмы Олимпас не раз обсуждали с Андреем Валентиновичем новые, ещё не применяемые в России инструменты и оборудование, учитывали его замечания и советы после их использования в работе эндоскопической службы больницы. В результате отделение

эндоскопии ЛОКБ одним из первых в стране осваивало новые технологии и становилось их проводником в клиническую практику. Такие ныне всем известные методики, как клипирование источников кровотечения в пищеводе, желудке и двенадцатиперстной кишке, лигирование варикозно расширенных вен пищевода, диагностика и эндоскопическое лечение раннего рака желудка получили быстрое и широкое распространение после их популяризации талантливым врачом и исследователем. В результате стажировки А.В. Филина у профессора S.Kudo (Yokohama) в 2006 году отделение эндоскопии ЛОКБ стало лидером по новым технологиям в колоноскопии. Были освоены новые методы диагностики онкологических заболеваний, современные методики колоноскопии, эндоскопическое удаление поверхностных новообразований толстой кишки и другие методики. Весь богатый практический опыт отделения неустанно передавался коллегам, независимо от их места работы, стажа и навыков. Профессионализм и душевная щедрость заведующего эндоскопическим отделением областной больницы позволили вырастить достойных грамотных, подготовленных теоретически и практически молодых докторов, многие из которых сами возглавили передовые отделения эндоскопии в Санкт-Петербурге и России.

В 2011-2013 годах эндоскопическая общественность Санкт-Петербурга избрала Андрея Валентиновича Филина председателем эндоскопической секции Хирургического общества Н.И. Пирогова. Впервые за время работы эндоскопической секции её возглавил врач-эндоскопист без титулов и научных званий.

А.В. Филин – автор более 130 публикаций, более ста докладов по диагностической и оперативной эндоскопии пищеварительного тракта. Он награждён медалью ордена «За заслуги перед Отечеством II степени».

Андрей Валентинович был настоящим профессионалом. Терпеливый и отзывчивый, он выслушивал каждого обратившегося к нему за советом или с просьбой. Мог великопно поднимать настроение, был душой компании с тонким и доброжелательным чувством юмора. В деловых и частных поездках он много фотографировал, спешил запечатлеть красоту момента, окружающих людей, сам оставаясь «не в кадре».

Надёжность, забота и любовь к жене, сыну, внукам, близким людям – черты, не в полной мере характеризующие этого человека! Сыну он передал максимум своих знаний и профессиональных умений, во внуках не чаял души. Все они были его гордостью и безмерной любовью.

Мы все помним его умение твёрдо отстаивать своё мнение, надёжность и коллегиальность – качества руководителя, благодаря которым в коллективе его отделения эндоскопии было так спокойно работать.

Нам будет его очень не хватать. Андрей Валентинович Филин до конца наших дней останется в нашей памяти.

Коллектив ЛОКБ

Профилактике СЭВ среди медицинских работников

О пилотном проекте для учреждений здравоохранения Ленинградской области

**Маргарита
Макеева,**

клинический психолог Ленинградского
областного психоневрологического
диспансера

В настоящее время медицинскому персоналу приходится работать в условиях психоэмоциональных перегрузок. Это обусловлено кадровым дефицитом на местах, невысокой заработной платой, большой загруженностью, как от обслуживания пациентов, так и от заполнения отчётной документации. Имеет место и нарастание негативизма со стороны пациентов и их родственников. Всё это в совокупности приводит как к ухудшению психофизического состояния медработников, так и к снижению эффективности и качества оказания медицинской помощи, а также служит причиной оттока кадров из государственных учреждений в частные организации.

Пилотный проект «Профилактика синдрома эмоционального выгорания среди медицинских работников Ленинградской области» соответствует концепции развития здравоохранения на период до 2020 года, предусматривающей:

- развитие медицинской науки и инноваций в здравоохранении;
- осознание медицинскими работниками потенциала профессии и её перспектив;

- создание системы мотивации к качественному труду;
- формирование здорового образа жизни, снижение распространённости употребления психоактивных веществ;
- опосредованное повышение качества, эффективности и доступности медицинской помощи;
- опосредованное снижение смертности и инвалидизации населения.

Проект планируется реализовать на базе нескольких пилотных площадок лечебно-профилактических учреждений Ленинградской области. В дальнейшем реализация данного проекта планируется для всех ЛПУ 47-го региона.

В рамках данного проекта также планируется проведение обучающих занятий для сотрудников лечебно-профилактических учреждений, психологов (лиц, ответственных за проведение профилактических мероприятий) учреждений для эффективного внедрения проекта во всей Ленинградской области. Проект предусматривает проведение спортивных и культурно-массовых мероприятий для медицинских работников, которые организует Молодёжный совет при областном комитете по здравоохранению. При успешной реализации пилотного проекта «Профилактика синдрома эмоционального выгорания среди медицинских работников» планируется дальнейшая разработка мероприятий, направленных на профилактику СЭВ в лечебно-профилактических учреждениях нашего региона.

Разработкой мероприятий проекта занимаются клинические психологи и психиатры.

Цель проекта - изучение степени выраженности СЭВ, помощь работникам здравоохранения в понимании сути и актуальности данной проблемы, а также проведение ряда мероприятий, направленных на профилактику СЭВ, и меры борьбы со сформировавшимся синдромом эмоционального выгорания.

Задачи проекта:

1. Проведение психологической диагностики медицинских работников Ленинградской области для выявления СЭВ и степени выраженности данного синдрома. Обработка результатов.
2. Проведение лекций, тренингов, индивидуального консультирования, оздоровительных и культурно-массовых мероприятий, фармакотерапии (в зависимости от степени выраженности СЭВ). Создание и поддержание «здорового рабочего окружения».
3. Улучшение психического и соматического здоровья медицинских работников Ленинградской области.
4. Опосредованное решение кадровой проблемы в здравоохранении Ленинградской области, уменьшение оттока кадров.
5. Налаживание взаимодействия с выпускниками вузов, пришедшими в ЛПУ на работу, и новыми работниками, поступившими в штат учреждения (адаптационные мероприятия).
6. Оценка последующих результатов после внедрения проекта, обобщение опыта.

План реализации проекта (возможно изменение ЛПУ (базовых площадок))

Дата/время	Действия	Примечания	Ответственность
19.12.16-20.01.17	Формирование и отправка писем в КЗАО, КОЛО, КМПЛО по реализации данного проекта	привлечение вузов, волонтеров	Макеева М.В., Кузина Е.В.
23.01.17-06.02.17	Согласование с администрацией ЛПУ проведения на их базе мероприятий проекта по профилактике СЭВ	Привлечение актива Молодёжного совета.	Макеева М.В. Кузина Е.В. Титова Ю.В. Капустин И.А.
06.02.17-17.03.17	Проведение психологической диагностики СЭВ у сотрудников ЛПУ АО	Привлечение студентов психологических факультетов для проведения и обработки тестовых опросников	Макеева М.В. Кузина Е.В. Титова Ю.В. Капустин И.А.
20.03.17-20.09.17	Проведение 2 раза в месяц занятий (лекций ,тренингов) в ЛПУ (базовые площадки)	Привлечение психологов ЛПУ, волонтеров, студентов	Макеева М.В. Кузина Е.В. Титова Ю.В. Капустин И.А.
20.03.17-20.09.17	Проведение индивидуальных психологических и психиатрических консультаций, фармакотерапии	По запросу, проведение консультаций дипломированными специалистами	Макеева М.В. Кузина Е.В. Титова Ю.В.
20.03.17-20.09.17	Проведение стационарного лечения в психотерапевтическом отделении	Волховский район	Катичева А.В., Макеева М.В.
19.06.17-24.07.17	Промежуточное анкетирование/тестирование медицинских работников ЛПУ	Привлечение студентов психологических факультетов для проведения и обработки тестовых опросников	Макеева М.В. Кузина Е.В. Титова Ю.В. Капустин И.А.
21.09.17-27.10.17	Итоговое психодиагностическое обследование медицинских работников ЛПУ по проблеме СЭВ	Привлечение студентов психологических факультетов для проведения и обработки тестовых опросников	Макеева М.В. Кузина Е.В. Титова Ю.В. Капустин И.А.
27.10.17-10.11.2017	Оценка результатов, анализ проведённой работы	На основе результатов, подготовка, корректировка программ	Макеева М.В. Кузина Е.В. Титова Ю.В. Капустин И.А.
15.11.2017	Отчеты в комитеты КЗАО, КОЛО, КМПЛО		Макеева М.В.



Александр Мещеряков,
психотерапевт, психиатр, психолог
высшей категории, заведующий
отделением кризисной помощи
Ленинградского ПНД



По оценкам учёных-медиков, от половины до трёх четвертей всех заболеваний и несчастных случаев связаны со стрессом, особенно пограничные нервно-психические и психосоматические заболевания. Поэтому так важно знать, что такое стресс, как организм отвечает на стрессовые воздействия и какие последствия возникают при продолжительном стрессе.

Часть I. Что такое стресс?

Стресс - термин, используемый для обозначения обширного круга состояний человека, возникающих в ответ на разнообразные экстремальные воздействия.

Факторы, вызывающие состояние стресса, называются стрессорами. Различают стрессоры физиологические и психологические.

К физиологическим стрессорам относятся: чрезмерная физическая нагрузка, высокая и низкая температура, болевые стимулы, затруднение дыхания и т.д.

К психологическим стрессорам можно отнести факторы, действующие своим сигнальным значением: угрозой, опасностью, обидой, информационной перегрузкой и пр.

В зависимости от вида стрессора и характера его влияния выделяют различные виды стресса.

Стрессы делят на физиологические и психологические. Последние подразделяются на информационные и эмоциональные.

Информационный стресс возникает в ситуациях информационных перегрузок, когда человек не справляется с задачей, не успевает принимать верные решения в требуемом темпе при высокой степени ответственности за последствия принятых решений.

Эмоциональный стресс появляется в ситуациях угрозы, опасности, обиды и пр. При этом различные его формы (импульсивная, тормозная, генерализованная) приводят к изменениям в протекании

психических процессов, эмоциональным сдвигам, трансформации мотивационной структуры деятельности, нарушениям двигательного и речевого поведения.

Принято считать, что понятие «стресс» введено в научный оборот канадским физиологом Гансом Селье в 1936 году для обозначения неспецифической реакции организма в ответ на любое неблагоприятное воздействие - так называемого «общего адаптационного синдрома».

Адаптационный синдром - совокупность адаптационных реакций организма человека и животных, носящих общий защитный характер и возникающих в ответ на значительные по силе и продолжительности неблагоприятные воздействия (стрессоры). Функциональное состояние, развивающееся под действием стрессоров, называется стрессом.

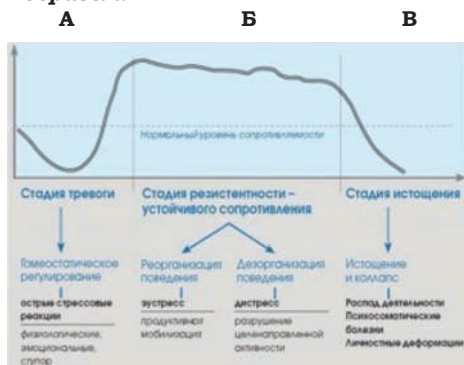
В развитии адаптационного синдрома выделяют три стадии:

1. Стадия тревоги («Alarm reaction») или (А) продолжается от нескольких часов до двух суток и включает фазы шока и противошока, которые представляют собой генерализованное усилие организма приспособиться к новым условиям. В фазе противошока происходит мобилизация защитных сил организма.

2. Стадия сопротивляемости или резистентности (В) характеризуется повышением устойчивости организма к различным воздействиям, наступающей вследствие перестройки организма в отношении травмирующего агента.

3. Далее наступает либо **стабилизация** состояния и выздоровление, либо **стадия истощения (В)**, которая может окончиться гибелью организма.

Схематически описанные фазы можно представить следующим образом:



Небольшое западение во время фазы А указывает, что при первом появлении стрессора физиологическое сопротивление на короткое время уменьшается, пока тело собирает свои силы. Длительность фазы Б очень сильно зависит от выносливости человека, но, если её вынуждают продолжаться слишком долго, неизбежно наступает фаза В.

История вопроса

Первоначально понятие «стресс» применяли лишь для описания физиологических реакций организма. Позднее оно стало использоваться для описания состояний индивида в экстремальных условиях на физиологическом, психологическом и поведенческом уровнях.

Слово «стресс» вошло в наш обиход из английского языка (stress - давление, напряжение). А в английском, по-видимому, оно образовалось от старого французского слова «destresse», которое означает «быть поставленным в положение ограничения или притеснения». Только через века частица «ди», иногда терявшаяся благодаря нечетливому произношению, оставила нас с двумя словами — «стресс» и «дистресс».

Вначале стресс рассматривался многими только как негативное явление, но вскоре выяснилось, что в условиях стресса разные люди ведут себя по-разному. У одних он порождает реакцию негативную, раздражительную - это дистресс, а других стресс мобилизует, возбуждает, что было названо аустрессом (или просто стрессом).

Таким образом, слово «стресс» (и реальный жизненный опыт, который оно представляет) не является ни плохим, ни хорошим. Прежде чем судить, мы должны принять во внимание контекст, в котором стресс существует. На одном конце шкалы стресс представляет притязания, возбуждающие нас и делающие нас активными, без которых жизнь для многих людей стала бы скучной и в конечном счёте не имеющей ценности. На другом конце шкалы стресс изображает условия, предъявляющие людям требования, которым они не могут соответствовать физически или психологически, что ведёт к срывам на обоих или на одном из этих уровней.

Стресс - естественная

и неизбежная особенность жизни

Итак, стресс можно определить как требование, предъявляемое к адаптивным

способностям разума и тела, как появление необходимости разрешить конфликтную ситуацию и адаптироваться к новым условиям.

Если адаптивные способности организма дают возможность справиться с требованиями и обеспечить удовольствие от внешнего воздействия, стресс нужен и полезен. Если нет, и требование рассматривается как неприемлемое, тогда стресс нежелателен и даже опасен.

В слаборазвитых сообществах стрессоры могут быть связаны в первую очередь с необходимостью физического выживания, например, добывания пищи, убежища, поиска безопасности и партнёра для продолжения рода. В развитых культурах наши стрессоры обычно весьма мало связаны с основными механизмами выживания и значительно больше с социальным успехом, с порождением возрастающих в течение жизни стандартов, а также с необходимостью отвечать ожиданиям других и самих себя.

Естественно, глубина стресса и его эмоциональная окраска могут быть разными, одни из стрессов могут иметь отрицательное, другие положительное влияние на организм. Далеко не все из них опасны для здоровья, не все ведут к депрессии.

Представьте себе следующую ситуацию.

Вам пятнадцать лет, вы играете в баскетбол, не обращая внимания на жаркое солнце, застилающий глаза пот и рёв болельщиков - ваших одноклассников. Игра очень напряжённая, вы только что сделали удачный бросок и ждёте ответной передачи. Ваше сердце бьётся вдвое чаще, давление повышено, дыхание поверхностное и прерывистое. Вы почти задыхаетесь от физической и эмоциональной перегрузки.

Или другой пример.

Вам сорок лет, только что ушли гости, которых вы с женой позвали, чтобы отпраздновать свой юбилей. Посуда вымыта, дома чисто, уютно и тепло. Вы с женой наконец остались одни. Вы сидите вдвоем за бутылкой хорошего вина, ведёте разговор - тихий и доверительный. Она нежно гладит вас по щеке, вы вспоминаете своё первое свидание с ней, думаете о том, как мало она изменилась за это время, оставаясь жизнерадостной и привлекательной. Нарастает сексуальное возбуждение, ваше сердце бьётся учащённо, дыхание становится прерывистым, давление повышается...

В обоих этих случаях вы переживали стресс, но стресс эмоционально положительный.

Силы организма мобилизованы на сиюминутное действие, в каждом случае вы были активной действующей стороной. Ваш организм пытался помочь вам справиться с ситуацией: выделял адреналин, обостряя ум и напрягая мышцы. При этом ситуации были короткими по времени и вы точно знали, когда они закончатся. Это очень важно!

Эмоционально положительный стресс создаёт недолгое чувство радостного возбуждения и хорошее настроение.

Эмоционально отрицательный стресс, особенно продолжительный по времени,

вызывает физическую и психологическую слабость. Вообразите, вас неожиданно уволили, причём, с вашей точки зрения, ничто не предвещало, что вас выбросят на улицу. Представьте, вам предложили уйти на пенсию, а вы ещё полны сил и желания работать. Вообразите, что ваш сын болен, дочь выходит замуж за алкаголика, а жена неспособна совладать с эмоциями и постоянно устраивает вам истерики.

Основные различия между эмоционально положительным и эмоционально отрицательным стрессом

Они могут быть сформулированы следующим образом:

1. **Возможность выбора.** Если ситуация выбрана лично вами, то ваши чувства можно назвать скорее «стимуляцией», нежели стрессом. Ключ к стимуляции - задача вам известна (ещё лучше, если вы сами её поставили), ситуация определена, необходимо только собрать все силы в кулак и разрешить проблему. Стресс возникает в том случае, когда задача поставлена не вами, а ситуация вам навязана извне.

2. **Степень контроля.** Стресс может возникнуть и в том случае, когда вы не в состоянии контролировать ситуацию и вынуждены оставаться в роли пассивного наблюдателя. Представьте, что вы едете в такси по оживленному проспекту в час пик, рядом с вами ваша беременная жена, у которой уже начались схватки. Машина безнадежно медленно ползёт по дороге, застревающая у каждого светофора. Вы злитесь и уже готовы взорваться и накричать на шофёра. Если бы вы сами сидели за рулём, вы смогли бы утилизировать (использовать) свой адреналин и стресс был бы не так велик. Когда же приходится контролировать ситуацию, которая вам не по душе, которая навязана вам силой (начальником, бандитами-рэкетирами, бюрократами в мэрии, налоговой инспекцией, вашими детьми и их приятелями), стресс увеличивается во много раз.

3. **Способность предвидеть или предупредить последствия.** Очень трудно приспособиться к новой ситуации и найти из неё выход, даже если последствия заранее известны. Но гораздо труднее адаптироваться к новым условиям, если последующие события предвидеть нельзя.

Итак, при «положительном стрессе» ситуацию вы выбираете сами, заранее рассчитываете степень своего контроля над ней, как и возможные последствия, и ситуация обычно имеет начало и конец. Если вы довольны, вам всё удалось - вы чувствуете приятную усталость.

Если же системы организма, управляющие вашим психоэмоциональным состоянием, работают с перегрузкой и отрицательный стресс длится долго, то начинают появляться симптомы физического и психологического истощения.

Если истощение продолжается, могут появиться признаки серьёзного заболевания, с которым пациенты обращаются к врачам общего профиля, а также к психологам и психотерапевтам. Обычно задача специалиста состоит в том, чтобы восстановить силы пациента и научить противостоять физическому и психологическому истощению.



Региональная общественная организация

**«ВРАЧЕБНАЯ ПАЛАТА
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»**

Сергей Баранов,

председатель правления

РОО «Врачебная палата

Ленинградской области»

Завершено формирование координационных советов округов. Руководители окружных координационных советов введены в состав правления Палаты, что, безусловно, повысило их статус и дало возможность принимать участие в выработке стратегических решений, доводить до сведения рабочих органов Палаты проблемные вопросы и совместно искать пути их решения.

Проведена большая работа по разработке нормативной документации:

- разработано и утверждено положение о координационном совете;
- подготовлено и подписано соглашение с комитетом по здравоохранению Ленинградской области о совместной деятельности;
- подготовлены и подписаны соглашения с медицинскими вузами о совместной деятельности по реализации системы непрерывного последилового образования;
- разработано и утверждено положение о профессиональном совете, председателем избран нами уважаемый Георгий Викторович Учваткин;
- подготовлено и согласовано с комитетом положение о главном внештатном специалисте КЗ АО;
- подготовлены и утверждены «Положение об экспертном совете» и «Положение о независимой оценке качества медицинской помощи». Сформирован экспертный совет;
- утверждено «Положение о комиссии по врачебной этике и деонтологии».

Осуществляется постоянное взаимодействие с Национальной медицинской палатой по вопросу общественной экспертизы проектов нормативно-правовых актов

Итоги 2016 года

Минздрава. Все проекты направляются в коллективы для экспертизы и подготовки предложений и изменений. Сводный реестр поступивших поправок направляется нами в НМП, которые потом рассматриваются на согласительной комиссии в Минздраве РФ. Таким образом, больше чем 40 документов прошли общественную экспертизу.

Начато формирование образовательного пространства Палаты в системе непрерывного последилового образования. Практически отработаны механизмы аккредитации наших учебных мероприятий в системе Минздрава, проведены большие (двенадцатибальные) школы терапевтов и неврологов Ленинградской области. Сформирован и утверждён план мероприятий по данному направлению на 2017 год.

Важным направлением работы Палаты мы считаем приобщение к здоровому образу жизни наших медицинских работников и формирование корпоративного духа в коллективах через участие в проводимых Палатой спортивных массовых мероприятиях - туристических слётах и спартакиадах. В прошедшем году проведён уже ставший традиционным III спортивно-туристический слёт медицинских работников Ленинградской области. В нём приняли участие около 350 наших коллег из тринадцати учреждений здравоохранения. Начата подготовка к очередному слёту, который состоится в июле 2017 года на территории Приозерского района.

Проводится работа по поддержке инициатив Молодёжного совета, осуществляется поддержка ветеранов здравоохранения.

Сформирована система правовой поддержки членов Врачебной палаты в досудебном и судебном урегулировании споров на основе независимой экспертизы качества медицинской помощи.

Цели и задачи на 2017 год

1. Активизировать работу по привлечению новых членов во Врачебную палату Ленинградской области, разъясняя в коллективах цели и задачи организации.

2. Важным направлением деятельности Палаты должна стать профориентация. Необходимо подготовить и заключить соглашение о совместной деятельности с комитетом общего и среднего образования Ленинградской области и разработать план мероприятий на уровне муниципальных образований с учётом

имеющегося опыта работы.

3. Разработать регламент взаимодействия экспертного совета и первичных организаций по вопросам досудебного урегулирования споров и юридической защиты врачей.

4. Осуществлять дальнейшее совершенствование системы НПО. Организовать для членов Палаты профильные школы по основным базовым специальностям с обязательной аккредитацией в бальной системе Минздрава.

5. Организовать дистанционное обучение с использованием системы вибинаров.

6. Скоординировать работу представителей Палаты в МВК и правлении ТФОМС

7. Координировать работу Палаты и комитета по здравоохранению при проведении структурных изменений в отрасли и совместную разъяснительную работу среди медицинских работников и населения.

8. Продолжить взаимодействие с рабочими органами Национальной медицинской палаты России.

9. Поддерживать инициативу А.М. Рошала о создании координационного совета НМП в Северо-Западном федеральном округе.

10. Рассмотреть возможность создания единого центра независимой экспертизы качества медицинской помощи для СЗФО с целью экономии ресурсов.

11. Поддерживать молодёжные программы и инициативы в здравоохранении.

12. Продолжить развитие информационного поля, отражающего деятельность палаты (сайта, газеты, журнала «Вестник медицины Ленинградской области»).

13. Продолжить традиции проведения ежегодных туристических слётов медицинских работников и спартакиад.

14. Сформировать реестр экспертов для участия в аккредитации выпускников вузов в 2017 году и организовать их подготовку совместно с вузами.

15. Организовать работу в первичных организациях по профориентации на основе соглашения с областным комитетом общего и среднего образования

16. Подготовить рамочное соглашение между первичными организациями Врачебной палаты АО и администрациями учреждений здравоохранения о совместной деятельности по реализации задач, стоящих перед здравоохранением Ленинградской области.

17. Обеспечить участие врачей Ленинградской области в конкурсе номинантов на Премию НМП.

Состав редакционной коллегии: гл. редактор Коробова Е.В. РОО «ВП АО»; исп. директор Чибисов В.Н., заслуженный врач России, д.м.н. Тюрина Т.В., д.м.н. Костюшов Е.В. РООЛО «ПАССД»; президент Глазкова Т.В., гл. вн. специалист по управлению сестринской деятельностью КЗ АО, исп. директор Коренева Т.Б., секретарь-референт Шестовская В.Э.

Учредители: РОО «Врачебная палата Ленинградской области», РОООЛО «Профессиональная ассоциация специалистов сестринского дела». Издатель: ООО «Волховская городская телерадиокомпания», 187400, г. Волхов, ул. Профсоюзная, д. 13, пом. 26, тел. 8(81363) 78-404

Юридический адрес редакции: 188641, г. Всеволожск, ул. Приютинская, д. 13. E-mail: vrachebnaya.palata.lo@mail.ru

Гл. редактор: Коробова Е.В. e-mail: korbobova48@mail.ru, тел. 8(81363) 25-910. Номер сдан в печать по графику и фактически 09.02.2017 в 16.00, подписан 09.02.2017 в 14.00. За достоверность данных в оригинальных публикациях ответственность несут авторы, за содержание рекламных объявлений ответственность несёт рекламодатель. Мнение авторов и редакции может не совпадать.

Газета отпечатана с готовых оригинал-макетов в типографии ООО «Типографский комплекс «Девиз». 199178, Санкт-Петербург, В.О., 17 линия, д. 60, лит. А, помещение 4Н.

Тираж: 999 экз. Распространяется бесплатно. Заказ № _____



Российская профессиональная ассоциация
специалистов сестринского дела

ВЕСТНИК МЕДИЦИНЫ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

№ 1, январь 2017



Образование. Профессионализм. Качество

О пилотном проекте

Т.В. Глазкова

Что такое «Вежливая
регистратура»

с. 3-4

Путь в профессию

Т.В. Глазкова

Восемь советов начинающей
медсестре

с. 5

В.А. Борисова

Спрашивали? Отвечаем

с. 6

В.З. Шестовская

Профессиональные стандарты

с. 7

Н.В. Стогова

О профориентации

с. 9-10

Работаем в коллективе

Е.А. Ураева

Психолог в медицинской
организации

с. 8

Активная профилактика

В.З. Шестовская

Акция как аспект санитарного
просвещения

с. 10

Молодёжь объединяется

Информационный

комитет РООЛО «ПАССД»

Вместе против СПИДа

Анна Павлова

Новости и планы Молодёжного
совета

с. 12

с. 11

Непрерывное

профессиональное

образование

И.И. Бахарева

Онкологи собрались в Москве

с.13

А.Т. Платонова

Изучали инновационные

технологии

с. 14

Новости. Информация

Е.П. Григорьева

Наши на WORLDSKILLS RUSSIA

с. 6

Информационный

комитет РООЛО «ПАССД»

Душа Русского Севера -

на берегах Невы

с. 14

Даты и события

Пусть Ваша доброта

вернётся Вам вдвойне!

26 января свой юбилей отметила

главная медсестра

Ленинградской областной

детской клинической больницы Алла

Васильевна Белочкина

с. 13

Юбилей 2016

с. 15

Знания, опыт, мастерство и профессионализм
медицинских сестёр, акушерок, фельдшеров,
лаборантов – это бесценный капитал
здравоохранения, который ежедневно готовы
развивать и поддерживать профессиональные
сестринские ассоциации.

От имени региональной общественной
организации «Профессиональная ассоциация
специалистов сестринского дела» я искренне
рада приветствовать вас на страницах журнала
«Вестник медицины Ленинградской
области».



Надеюсь, что здесь мы сможем показать, насколько современна, интересна и многогранна
профессия медицинской сестры, как увлекательны те направления, в которых специалист сестринского
дела может расти в своей профессии.

В 2017 году Профессиональной ассоциации специалистов сестринского дела Ленинградской
области исполняется восемнадцать лет. Начиная с 1999 года наша региональная организация
является коллективным членом общероссийской общественной организации «Ассоциация
медицинских сестёр России».

Сегодня наша Ассоциация представляет интересы специалистов из 26 лечебно-профилактических
организаций 47-го региона, ведёт активную работу по проведению учебных семинаров, конференций,
конкурсов профессионального мастерства. С первых дней её создания приоритетные для нас
направления деятельности – повышение профессионализма медицинских сестёр, внедрение современных
технологий сестринского ухода, а также совершенствование качества оказания сестринской помощи.

Осуществляя свою деятельность, мы ориентируемся на интересы пациента и его близких,
стремясь к тому, чтобы технологический процесс осуществлялся в согласии с традициями
милосердия и соблюдения этических норм, чтобы медицинская помощь, которую оказывают
специалисты сестринского дела, была максимально безопасной и качественной.

Наша организация стабильно развивается. нас объединяют профессиональные интересы, схожие
проблемы, желание усовершенствовать свою деятельность для повышения качества обслуживания
населения Ленинградской области, для роста социального и профессионального статуса специалиста
среднего звена здравоохранения. Поэтому так ценна возможность рассказать о нас самому
широкому кругу заинтересованной аудитории. Ведь повышение эффективности информационного
сопровождения деятельности Ассоциации для целевых аудиторий – медицинских учебных заведений,
органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и общественных
объединений – для нас одна из ключевых задач.

Мы тесно сотрудничаем с областным комитетом по здравоохранению, с Врачебной палатой
Ленинградской области, с территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области
организацией профсоюза работников здравоохранения, с Молодёжным советом при комитете по
здравоохранению.

Сегодня мы можем с гордостью сказать, что наша организация занимает ведущее место среди
региональных сестринских ассоциаций Российской Федерации.

Для того чтобы профессия вызвала гордость, необходимо её последовательное и всестороннее
развитие, постоянное совершенствование не только технологий, но и самих специалистов, тем
сегодня активно занимается региональная общественная организация Ленинградской области
«Профессиональная ассоциация специалистов сестринского дела».

Уважаемые коллеги!

Я убеждена, что интеллектуальный и творческий потенциал нашей профессии неисчерпаем и мы
способны справиться с задачами любой сложности.

Позвольте пожелать вам вознаграждения ваших усилий, положительных перемен, открытия
новых интересных граней своей профессии, взаимной поддержки в командной работе с врачами,
гармонии и баланса вашей профессиональной деятельности!

С уважением,
президент РООЛО «ПАССД» Т.В. Глазкова

С профессиональным праздником, коллеги!



Операционная медицинская сестра помогает хирургу при хирургических вмешательствах, готовит к операции хирургический инструментарий, шовный и перевязочный материал, бельё. Так сухо и кратко сказано про эту специальность в Википедии. А ведь о том, кто на самом деле операционная медсестра, можно говорить бесконечно долго. Это, пожалуй, самая ответственная сестринская должность, относящаяся к высшему рангу должностей среднего медицинского персонала.

15 февраля отмечается Европейский день операционной медсестры. Он был объявлен Европейской ассоциацией операционных медицинских сестёр и в Европе отмечается довольно давно. Наша страна присоединилась к этой традиции сравнительно недавно.

В этом году День операци-

онной медсестры пройдёт под девизом «Контроль хирургического дыма – залог безопасной операционной среды».

Можно сказать, операционные медицинские сёстры как бойцы невидимого фронта. Они первыми заходят в операционную и последними из неё выходят. Зачастую пациенты даже

не знают, кто из операционных медсестёр способствовал успеху применённого к ним оперативного вмешательства.

Операционная медсестра – это вторая папа глаз и рук хирурга, это ангелы-хранители всего происходящего в операционной. Они досконально знают ход самых сложных операций. Хирургу

не приходится ждать, операционные сёстры просчитывают всё на два шага вперёд, понимают с полуслова самые незаметные жесты. От них во многом зависит и обстановка в операционной, и как протекает операция, и её успех.

Высокая самодисциплина, эмоциональная устойчивость и физическая выносливость – это лишь малые критерии, характеризующие операционную медсестру. Огромная ответственность профессии накладывает свой отпечаток и на характер. Операционные медсёстры – профессиональные дипломаты, люди особого душевного склада. Такт, умение корректно сделать замечание или что-то потребовать от хирурга и других членов операционной бригады – её отличительные черты.

В помещениях операционного блока всегда идеальный порядок. Всё систематизировано, находится строго на своих местах. Здесь всё важно, от профессионализма до душевных качеств и внешнего вида. Случайных людей среди операционных медсестёр не бывает.

Наша признательность и благодарность операционным медсёстрам. С праздником, уважаемые коллеги! Пусть у всех вас каждый день будет повод для улыбки, ведь она помогает, даже если вы безмерно устали на своей ответственнейшей работе. Пусть желание приходить на работу и радовать своим профессионализмом коллег и пациентов никогда не угасает!

*Е.Н. Десятниченко,
старшая медицинская
сестра волховской МБ*

Профессиональные конкурсы повышают в обществе престиж и значимость сестринской профессии, стимулируют творческую инициативу и деловую активность специалистов.

В 2017 году пройдут три конкурса для среднего медперсонала ЛПО Ленинградской области:

«Лучший средний медицинский работник года»

Это областной конкурс профессионального мастерства, объявленный в соответствии с постановлением правительства Ленинградской области от 29 апреля 2013 года № 126 «О проведении ежегодных областных конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года» и «Лучший средний медицинский работник года» и приказом областного комитета по здравоохранению от 24 сентября 2013 года № 29.

Задачи конкурса:

- совершенствование профессиональной

Конкурсы 2017

компетентности, активизация личного потенциала и распространение опыта лучших специалистов сестринского персонала;

- выявить лучшего специалиста в каждой специальности;
- повышение роли и престижа сестринской профессии;
- стимулирование инициативы и деловой активности специалистов, формирование творческого отношения к профессии;
- совершенствование традиций проведения профессиональных конкурсов.

«Лучший сестринский коллектив 2017»

Это конкурс сестринских коллективов медицинских организаций любых форм собственности – членов РООЛО «ПАССД». На звание лучший коллектив могут претендовать те, кто поддерживает традиции медицинского сообщества, активно участвует в

общественной жизни лечебного учреждения, профессиональной организации – в профессиональных, творческих, спортивных и общественных мероприятиях.

«Своей профессией горжусь»

Фотоконкурс, задачи которого – освещение практической деятельности специалистов сестринского, лечебного или акушерского дела с помощью фотографии, на которых должны быть максимально отражены важнейшие профессиональные ценности – милосердие, сострадание, готовность служить интересам общества, прийти на помощь в самых сложных условиях и быть рядом с пациентом в самое трудное для него время. Критерии оценки фотографий – соответствие тематике, яркость образа, творческий подход и качество снимка.

С подробной информацией можно ознакомиться на сайте

<http://www.loposm.ru/>

*Информационный комитет
РООЛО «ПАССД»*



Что такое «Вежливая регистратура»

Татьяна Глазкова,

руководитель проекта

«Вежливая регистратура»,

главный внештатный специалист по

управлению сестринской деятельностью

Это пилотный проект, стартовавший в Ленинградской области в мае 2016 года по инициативе областного комитета по здравоохранению. Цель инновации - повысить доступность и улучшить качество оказания медицинской помощи, создать новую организационную модель регистратуры для комфортного обслуживания пациентов.

- Наша цель в том, чтобы регистратура была, как и вся медицина, с «человеческим лицом», без телефонов и картотек, но с приветливым персоналом и простым форматом электронных услуг, - так определил суть проекта «Вежливая регистратура» председатель комитета по здравоохранению Сергей Валентинович Вылегжанин.

Как любому новшеству, проекту предшествовала большая серьёзная подготовка. Отрабатывался алгоритм действий, создавались индикаторы, позволяющие оценить степень комфортности медицинской помощи, оказываемой населению, а также доброжелательность со стороны медицинских

работников при общении с пациентами. Комитет и кураторы пилотного проекта предложили не просто изменить саму форму работы регистратуры поликлиники, не только проводить обучение сотрудников, но и формировать установки на бесконфликтное общение, как у регистраторов, так и у пациентов. В условиях переориентирования нашей медицины на пациента очень важна разработка критериев эффективности работы медрегистраторов, например, отсутствие обоснованных адекватных жалоб пациентов, грамотное заполнение медицинской документации, как в бумажном, так и в электронном виде, чёткое соблюдение стандарта внешнего вида, усовершенствование системы хранения медицинских документов.

Сейчас я с уверенностью могу отметить, что эта работа дала свои результаты и уже можно говорить об успешной реализации проекта «Вежливая регистратура». В лечебных учреждениях, принявших участие в пилотном проекте, существенно изменилось внешнее оформление регистратуры, к единому стилю приведён внешний вид регистраторов, практически устранён барьер между сотрудником и посетителем, организован колл-центр. Теперь пациента в холле поликлиники встречают вежливые компетентные администраторы, готовые помочь разобраться в любом интересующем посетителя вопросе.

На приём желающие могут записаться через интернет, по телефону, через терми-

налы, установленные в холле регистратуры, и при самостоятельном обращении в поликлинику. Выбор вариантов широк и разнообразен. В холле регистратуры установлены терминалы, где пациент получает талон с номером очереди к регистратору. Над каждым окном светящееся табло, где высвечивается актуальный номер электронной очереди. В ожидании вызова посетители с комфортом располагаются в зале ожидания, где на экране в постоянном режиме демонстрируются ролики о здоровом образе жизни, а также размещены информационные стенды и стойки с печатной продукцией. Информационные терминалы запрограммированы узнавать пациента по фамилии, имени и отчеству, либо по номеру полиса обязательного медицинского страхования. Помогает посетителям в работе с непривычным автоматом администратор, находящийся в зале.

Пациенты, записавшиеся к врачу дистанционно - через интернет, по телефону или через терминал - проходят на приём, минуя регистратуру, что существенно экономит им время и снижает, соответственно, нагрузку на наших коллег. Медицинскую карту сотрудники находят накануне и доставляют в кабинеты врачей заранее, а после окончания приёма карты из кабинетов возвращаются в картохранилище.

Помимо прочего, понятней и доступнее стала маршрутизация пациентов. Удобно размещены стрелки и указатели с названиями кабинетов, что также исключает не-

обходимость обращения в регистратуру за справками по такого рода вопросам. Эти новые решения и новые подходы позволяют создавать позитивный настрой у пациента, и он уже совсем с другим настроением приходит к врачу на приём.

Приведём наглядный пример

Во Всеволожской клинической межрайонной больнице в рамках пилотного проекта создана служба сопровождения пациентов со штатом шесть человек. Трое сотрудников всегда находятся в холле поликлиники, ещё трое - на каждом этаже информируют пациентов о расположении кабинетов специалистов, взаимодействуют с врачами и медицинскими сёстрами на приёме, сопровождают нуждающихся в помощи на диагностические исследования. Если понадобится экстренная консультация смежного специалиста, провожают больного на консультацию и доставляют медицинские карты из кабинета в кабинет.

Все сотрудники службы сопровождения обеспечены мобильными корпоративными средствами связи, что позволяет оперативно разрешать возникшие проблемы, касающиеся организации работы по обслуживанию пациентов.

Если человек впервые обратился в поликлинику или же хочет прикрепиться к ней для получения медицинской помощи, обученный регистратор быстро введёт в общую базу данных всю необходимую информацию, включая номер полиса ОМС, паспортные данные, СНИЛС, а также предложит заполнить бланк информированного добровольного согласия на предоставление медицинских услуг. После этого пациент тут же может получить талон на приём к врачу. Если же посетитель нуждается в помощи здесь и сейчас, администратор сопроводит его в кабинет неотложной помощи, минуя фазу ожидания.

В рамках реализации ориентированного на пациентов проекта «Вежливая регистратура» во многих поликлиниках организованы сестринские посты. Медицинские сёстры на основании рекомендаций вра-

ча быстро подберут удобное для пациента время визита к специалистам и в диагностические кабинеты, распечатывают талон на приём, направление на исследования и процедуры, справку или медицинское заключение. Они также расскажут о подготовке к исследованиям, ознакомят с порядком получения медицинских услуг в поликлинике и больнице, ответят на вопросы пациентов в рамках своей компетенции.

Для удобства жителей нашего региона во многих лечебно-профилактических организациях заработал единый колл-центр с многоканальными телефонами, используются удалённые сервисы записи к специалистам поликлиники. Вежливые операторы контактного центра предоставят актуальную информацию о работе всех подразделений и специалистов, помогут в выборе врача и удобного времени приёма или исследования. Расскажут о получении рецептов и справок, выдаче полиса ОМС, правилах получения медицинской помощи, порядке госпитализации. Записанным на приём напомним о предстоящем визите к врачу, не забудут также сообщить и о произошедших изменениях в расписании.

Специализированная медицинская информационная система объединяет в единое пространство стационар, поликлинику, амбулатории и ФАПы, позволяет специалистам заполнять электронную медицинскую карту, в которой будут безопасно храниться в электронном виде данные о пациенте, всех проведённых исследованиях, диагнозах, назначениях и результатах лечения. Система также позволит с лёгкостью и без волокиты направлять больного на диагностику, к другому специалисту или, при необходимости, на госпитализацию. Пилотный проект полностью внедрён в шестнадцать ЛПО, а в течение 2017 года «Вежливая регистратура» появится в каждом районе Ленинградской области. В период, когда идёт формирование системы здравоохранения, проекту уделяется пристальное внимание на федеральном уровне. Заместитель председателя правитель-

ства РФ Ольга Голодец поставила проект «Вежливая регистратура» во главу угла как способ улучшения качества и повышения доступности амбулаторной помощи.

Общезвестно, что, несмотря на появление информационных технологий в работе лечебных учреждений, деятельность медицинских регистраторов при взаимодействии с пациентами остаётся основополагающей, ведь именно от отлаженной работы регистратуры во многом зависит эффективность деятельности всей поликлиники. Социологические опросы свидетельствуют, низкая оценка пациентами деятельности регистратуры приводит к общей неудовлетворённости работой поликлиники. Внедрение проекта «Вежливая регистратура» позволит многократно упростить процедуру записи на приём к врачу, избежать очередей, сохранить время пациента, сократить ожидание врачебного приёма, а также повысить уровень комфорта при получении информации о работе медицинской организации и ожидании медицинской услуги.

Кроме решения приоритетной задачи повышения уровня удовлетворённости населения работой поликлиник мне видится во внедрении проекта огромный потенциал для улучшения отношений пациента и медицинской организации. Ведь проект и создан был для пациентов, направлен на снятие барьеров, в том числе и моральных, между участниками лечебного процесса. Убирая перегородки, мы ломаем психологические барьеры, укрепляем доверие между медиками и их пациентами. Ведь резкость при общении зачастую используется лишь как защита от агрессии. Уверена, внимание к работе регистратуры не только со стороны руководства поликлиник, но и со стороны общества, непременно поспособствует тому, что работники регистратуры, отождествляя собственные интересы с интересами поликлиники, сформируют сплочённый коллектив единомышленников. А в этом и есть залог успеха нашего сообщества.



Т.В. Глазкова,

главный специалист по управлению сестринской деятельностью КЗ ЛО

Итак, практика пройдена, диплом на руках. Ты вступаешь в новую по-настоящему взрослую жизнь. Профессию ты выбрала сама, значит, должна следовать всем существующим в медицине правилам безоговорочно. Чтобы вся твоя последующая профессиональная практика проходила «на отлично» и приносила лишь удовлетворение, последуй советам опытных медсестёр.



Восемь советов начинающей медсестре

Совет первый:

Начинай свою трудовую деятельность в стационаре

Работа в отделении – это бесценный опыт, которого не получишь, сидя на приёме в поликлинике. Идеальный вариант – реанимация или операционный блок. Вот уж где обретишь практически навыки на всю жизнь! Однако работа в любом другом отделении для молодого специалиста – тоже отличная школа.

С трудностями лучше столкнуться как можно раньше. Тогда впоследствии ничего уже бояться не будешь. Да и неудобства, связанные с работой по сменам, легче переносятся в молодом возрасте.

Совет второй:

Если не знаешь – спроси!

Нет большого греха, если ты что-то забыла или недопоняла. Лучше один раз выдержать ворчанье опытной медсестры или кажушегося надменным доктора. Главное, ты не совершишь ошибку.

Медсестры, работающие уже несколько даже не лет, а десятков лет, бывает, спрашивают друг у друга о правильности своего решения. Не стесняйся переспросить, правильно ли ты что-то делаешь. На самом деле медики понимают, что интересующийся человек – это тот, кто хочет работать. И работать правильно.

Совет третий:

Овладевай навыками

Старайся освоить как можно больше сестринских манипуляций. Ты должна смело ставить капельницы, попадать в любую вену, знать и предупреждать осложнения инъекций.

Если работаешь в хирургии – научись обрабатывать раны, делать повязки, останавливать кровотечения.

Попроси старшую медсестру поставить тебя на «ударный фронт». Поработай в процедурном, перевязочном или специализированном кабинете. Конечно, с хорошим наставником. Присматривайся и прислушивайся к опытным медсестрам.

Совет четвёртый:

Смотри, что берёшь!

При работе с медикаментами, будь то раздача таблеток для больных, заправка системы для капельницы, набор раствора из ампулы или флакона в шприц, СМОТРИ, ЧТО БЕРЁШЬ!!!

Во избежание роковой ошибки всегда проверяй название медикамента и срок его годности. У растворов отмечай прозрачность и изменение цвета. Ты всегда должна знать, что у тебя в шприце, в мензурке, во флаконе для внутривенного вливания.

Помни о том, что ошибка медсестры может стоить людям жизни.

Совет пятый:

Отстаивай своё мнение!

Если ты не согласна с назначением врача, подойди к нему и спроси, на самом ли деле все нужно делать так, как он написал.

Доктора – такие же люди, как все мы. И работают, как известно, на износ. И ошибиться в записях могут. Скорее всего, врач исправит назначение. Или объяснит тебе, что такое лечение применимо и необходимо. Так что лучше предупредить ошибку.

Если ты в корне не согласна, если точно знаешь, что назначение врача повлечёт за собой трагедию – не выполняй его! Но только если точно знаешь!!! Если доктор настаивает – предложи ему самому сделать то, что он назначил.

Совет шестой.

Научись приёмам неотложной помощи!

Если в вашей больнице существуют курсы по оказанию помощи при экстремальных ситуациях – отлично! Обязательно пройди их! Если таких курсов нет, попроси старшую медсестру направить тебя на учёбу.

Ты должна быть готовой помочь человеку не только на работе. Помни, за оказание доврачебной помощи мы несём уголовную ответственность!

Совет седьмой.

Уважай коллег!

И себя поставь соответственно

Прежде всего, это касается заведующего. Он – всему голова, от него зависит и обстановка в коллективе, и сам лечебный процесс. Помни и цени, что именно заведующий предоставил тебе возможность работать в подчинённом ему отделении.

Доктора – тоже часть коллектива, очень почётная. Помни о субординации. В медицине, как в армии, младший по званию подчиняется старшему. Относись к врачам уважительно и доброжелательно. Выполняй их указания и назначения.

Бывают ситуации, когда врачу нужно срочно сообщить о состоянии больного. Обычно тогда, когда это самое состояние изменилось в худшую сторону. Никакого стеснения! Это – работа! Связана она с бесценной человеческой жизнью. И опоздать мы не имеем права. Поэтому, если в твою смену больному стало хуже, срочно сообщи об этом врачу.

Старшая медсестра – твой непосредственный начальник. Прочитай внимательно должностную инструкцию и этический кодекс медицинской сестры. Не позволяй себе никаких замечаний и критики в адрес старшей медсестры.

Коллектив – твоя вторая семья. Будь доброжелательна, цени своих коллег. Тебе ещё долго с ними работать. Не подставляй сотрудников, но и сама не подставляйся! Не вступай в сомнительные «сделки» вроде «иди домой, а завтра меня отпустишь». Поменяться сменами с согласия старшей медсестры и заведующего – другое дело!

Принимай участие в совместных с коллегами досуговых мероприятиях. Это сближает. И вообще бывает очень весело – будет что вспомнить!

И последний, восьмой, совет:

Участвуй в конкурсах!

Это богатый профессиональный и человеческий опыт.

Наши на WORLDSKILLS RUSSIA

С 21 по 23 декабря 2016 года в Новгородской области на базе Боровичского медицинского колледжа имени А.А. Кокорина прошёл первый этап регионального чемпионата «Молодые профессионалы» (WorldSkills Russia) по компетенции «Медицинский и социальный уход». В конкурсе участвовали одиннадцать представителей медицинских колледжей Новгородской, Псковской, Ленинградской областей.

Чемпионат WorldSkills отличается от привычного конкурса профессионального мастерства тем, что требует от конкурсанта нестандартного мышления и при этом прочных знаний базовых предметов, умения применить теоретические знания на практике в условиях, максимально приближенных к реальной жизни. Главная цель движения WorldSkills Russia - поднять на более высокий уровень профессиональное образование и престиж рабочих специальностей.

Ленинградскую область представила Александра Сергеевна Гаврилова, студентка третьего курса 32 с/д группы филиала тихвинского медицинского колледжа в Киришах, которая в соответствии с конкурсным Положением выступила вне конкурса.

В роли эксперта от Ленинградской области была приглашена заведующая киришским филиалом тихвинского медицинского колледжа Елена Павловна Григорьева.

Выполнение конкурсных заданий оценивали эксперты – преподаватели общепрофессиональных дисциплин и профессиональных модулей по специальности «Сестринское дело». Были и независимые эксперты – главная и старшие медсёстры боровичской ЦРБ.

Выполнение трёх модулей конкурсных заданий позволило оценить мастерство конкурсанток в вопросах оказания неотложной



помощи, планирования собственной профессиональной деятельности и осуществления доказательного сестринского ухода за пациентом.

Все участницы продемонстрировали хорошую теоретическую и практическую подготовку, умение общаться с пациентом и его родственниками, знание правил профессиональной безопасности.

Александра Гаврилова, впервые принявшая участие в таком чемпионате, показала хорошую подготовку. По результатам конкурсных испытаний она набрала количество баллов, соответствующее четвёртому месту.

*Е.П. Григорьева,
заведующая киришским филиалом ГБПОУ АО «ТМК»*

Консультация

В.А. Борисова,

председатель информационного комитета РОО ЛО «ПАССД»

- Какие наиболее распространённые нарушения выявляются при проверках правил хранения наркотических средств и психотропных веществ?

- В соответствии с Федеральным законом от 26 декабря 2008 года №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», плановые и внеплановые проверки лицензиатов, осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, по соблюдению ими установленных лицензионных требований проводят лицензирующие органы. Это Росздравнадзор и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

К основным нарушениям лицензионных требований, выявляемым при проведении вышеуказанных контрольных мероприятий, относятся:

1. Несоблюдение сейфов для хранения наркотических средств и психотропных веществ нормативно утверждённым требованиям. То есть нарушение требований, изложенных в пп.5-8 Правил хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, утверждённых

Спрашивали? Отвечаем

постановлением Правительства РФ от 31 декабря 2009 года №1148.

2. Нарушения требований хранения термолабильных наркотических лекарственных средств (пп. 8 и 9 Специальных требований, утверждённых приказом Минздравсоцразвития России от 16 мая 2011 года №397н).

3. Нарушения оформления специальных журналов регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ (постановление Правительства Российской Федерации от 4 ноября 2006 года №644 в части правил ведения и хранения специальных журналов регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ).

4. Отсутствие в штате работников, имеющих специальную подготовку в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ, соответствующую требованиям и характеру выполняемой работы (п. 5 постановления Правительства РФ от 22 декабря 2011 года №1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений»).

- В каком нормативном документе указаны нормы расхода этилового

спирта на обработку рабочих поверхностей, различные манипуляции и обработку рук?

- Указания о норме расхода различных химических средств, используемых для дезинфекции, антисептиков для обработки рук персонала, инъекционного и операционного поля пациентов, содержатся в инструкции по применению препарата.

Рекомендательные нормы расхода спиртосодержащих антисептиков, в том числе этилового спирта, приведены в справочном приложении 18 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Приведём нормы расхода спиртосодержащих антисептиков:

- для обработки одного инъекционного поля – 5 мл, для обработки одного операционного поля, в зависимости от площади обрабатываемого кожного покрова, - от 5 до 80 мл;

- для обработки одной пары рук члена операционной (по приёму родов) бригады - 10 мл, для гигиенической обработки рук и рук медицинской сестры перед инъекцией- 5 мл;

- для обработки рабочих поверхностей -100 мл на 1 кв. м площади обрабатываемой поверхности.

Профессиональные стандарты

В.Э. Шестовская,

старшая медсестра ЛОКБ

Многие из нас уже ознакомились хотя бы с одним профстандартом. На первый взгляд, в этих объёмных документах мало что понятно, ведь их структура так отличается от привычных квалификационных справочников.

Что такое профессиональный стандарт



Основная цель принятия профессиональных стандартов - детальное урегулирование трудовых правоотношений и актуализация устаревшей нормативной базы. Действующие квалификационные справочники должностей не отвечают современным требованиям, поскольку многие перечисленные в них профессии не применяются, а многие востребованные и вовсе не закреплены.

2 сентября вступили в силу новые Методические рекомендации 3.5.1.0113-16 «Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях».

Настоящие методические рекомендации содержат общие требования, предъявляемые к выбору и применению медицинских перчаток однократного применения для снижения риска возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), и профессиональных заболеваний медицинского персонала.

Медицинские перчатки однократного применения предназначены для защиты рук медицинского персонала и создания барьера между пациентом и медицинским работником при выполнении последних профессиональных обязанностей.

Текст документа в целом соответствует современным научным знаниям и практике, принятой в сестринской работе развитых стран. Это именно те изменения, необходимость которых Профессиональная ассоциация специалистов сестринского дела Ленинградской области доказывала не один год.

Современные медицинские перчатки представляют собой средства индивидуальной защиты рук медицинского персонала. Использование перчаток в медицинских организациях является обязательным требованием.

Важно отметить, что все инъекции, постановка периферического катетера, забор крови и введение препаратов в вену, работа в лабораториях проводятся в нестерильных перчатках.

Медицинские перчатки должны отвечать требованиям, обеспечивающим их защитные (барьерные) и потребительские свойства:

- непроницаемость для микроорганизмов;
- герметичность (отсутствие сквозных дефектов);
- прочность;
- безопасность для здоровья пациента и медицинского персонала;
- удобство/комфортность;
- качественная упаковка и маркировка;
- простота утилизации;
- функциональность.

В тексте документа дана новая классификация перчаток и правила их выбора. Установлены правила использования медицинских перчаток, алгоритмы их надевания и снятия, перечислены критерии замены перчаток при работе.

В рекомендациях указаны правила определения размера разных типов перчаток и алгоритмы их использования.

Также вышли новые нормативные документы.

«Технологии выполнения простых медицинских услуг.

Манипуляции сестринского ухода».

Настоящий стандарт устанавливает требования к технологиям выполнения простых медицинских услуг и манипуляциям сестринского ухода (далее - ТПМУСУ), включая:

- уход за волосами, ногтями, бритьё тяжелобольного;
- постановку горчичников;
- постановку банок;
- бритьё кожи предоперационное или повреждённого участка тела;
- постановку пиявок;
- уход за полостью рта больного в условиях реанимации и интенсивной терапии;
- уход за респираторным трактом в условиях искусственной вентиляции легких;
- уход за назогастральным зондом, носовыми канюлями и катетером;
- уход за сосудистым катетером;
- пособие при гастростомах;
- уход за назогастральным зондом;
- пособие при илеостоме;
- пособие при стомах толстого кишечника;
- пособие при дефекации тяжёлого больного;
- постановку очистительной клизмы;
- удаление копролита;
- спринцевание влагиалища;
- пособие при мочеиспускании тяжёлого больного;
- уход за постоянным мочевым катетером;
- уход за внешним мочевым катетером;
- перемещение тяжелобольного в постели;
- размещение тяжелобольного в постели;
- транспортировку тяжелобольного внутри учреждения;
- кормление тяжелобольного через рот и назогастральный зонд;
- приготовление и смену постельного белья тяжелобольному;
- пособие по смене белья и одежды тяжелобольному;
- уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного;
- уход за пупочной ранкой новорождённого;
- пеленание новорождённого;
- уход за дренажом;
- оценку интенсивности боли.

Профессиональный стандарт «Младший медицинский персонал». Утверждён приказом Минтруда России от 12 января 2016 года №2н (Зарегистрировано в Минюсте России 08.02.2016 N40993).

Профессиональный стандарт «Младший медицинский персонал» определил основную цель вида профессиональной деятельности младшего медицинского персонала как создание благоприятных и комфортных условий пребывания в медицинской организации.

Младшему медицинскому персоналу профстандарт обеспечит базовый алгоритм профессиональной деятельности и позволит в различных ситуациях найти верное решение. Также профстандарт может применяться руководителями медицинских учреждений для контроля работы персонала.

Уровни квалификаций младшего медперсонала: санитар – второй квалификационный уровень; младшая медицинская сестра по уходу за больными – четвёртый квалификационный уровень.

В соответствии с этим в стандарте были выделены две трудовые функции: «Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов» и «Оказание медицинских услуг по уходу».

Предлагаем вам использовать эти документы в своей практической деятельности.

Психолог в медицинской организации

Е.А. Ураева,

психолог по работе с персоналом ЛОКБ

Психология (от древнегреческого психе - «душа»; логос - «учение») - это наука, учение о душе, психике человека. Психолог - специалист по изучению (наблюдению) за проявлениями психики (души) человека. Звучит пафосно и довольно странно, не находите? В реальности психолог - востребованный в современном обществе специалист.

Профессия «психолог» ещё очень молодая. Как самостоятельное направление она возникла только в XX веке. И впервые о необходимости появления специалистов данного профиля стали говорить врачи. Известные врачи-исследователи при лечении сложных случаев утвердились в мысли, что недостаточно лечить тело человека, если процесс лечения сопровождаются очень сильные эмоциональные переживания, страхи, если у пациента негативный настрой на лечение и т.д. Нужно воздействовать на психоэмоциональное состояние пациента, разбираться в образе его жизни и мыслей, изучать его страхи и опасения, снимать мышечное напряжение, взаимодействовать с близкими и родственниками пациента и т.п. Это и есть современные задачи, например, медицинского (клинического) психолога.

Давайте познакомимся с некоторыми видами деятельности современных психологов разных специализаций.

Сегодня обширное понятие «психолог» объединяет в себе обозначение большого числа специалистов из родственных сфер с базовым образованием по курсу «Психология».

Медицинский (клинический) психолог - это специалист, работающий в первую очередь с пациентами психиатрических, наркологических и онкологических диспансеров, неврологических отделений клинических больниц. Психолог-клиницист помогает врачам ставить и уточнять диагноз сложному пациенту, прогнозировать особенности течения заболевания. Психолог - очень важный специалист в вопросах реабилитации и восстановления больных после тяжёлых травм и операций. Медицинские психологи часто привлекаются в качестве экспертов в различных судебных разбирательствах.

Кризисные психологи. К их услугам достаточно активно стали прибегать центры реабилитации, помогающие и поддерживающие людей, переживших катастрофы, стихийные бедствия, террористические акты и т.д. В силовых структурах МВД, МЧС есть отделы психологов с подобным функционалом. Дополнительно психологи занимаются работой с сотрудниками данных структур для предотвращения



служебных нарушений и снижения синдрома профессионального выгорания.

Психологи-консультанты по семейным вопросам (семейные консультанты) очень близки к детским психологам по сути и по содержанию работы. Помимо взаимоотношений между родителями и детьми, эти специалисты занимаются разрешением внутрисемейных конфликтов, а также участвуют в процедурах примирения сторон.

Бизнес-тренеры. Безусловно, один из самых распространённых видов деятельности психолога - всё-таки не консультирование, а тренинги и обучение, причём как взрослых, так и детей. Такие психологи часто имеют бизнес-образование, работают и с организациями, и с физическими лицами, много занимаются коучингом - консультированием руководителей по вопросам управления. Многие бизнес-тренеры работают в отделах обучения и развития персонала. Некоторые из них ведут самостоятельные проекты - тренинги и семинары. Наиболее известные тренеры активно продвигают свои бренды на рынке, собирают большие группы, обучают разным «премудростям», от создания нового бизнеса до поиска партнёра.

Корпоративный психолог

Это направление деятельности появилось совсем недавно, несколько лет назад, и стало активно развиваться. Как следует из названия, это психолог, работающий в организации для поддержания её работоспособности и повышения конкурентной способности на рынке. Чем мо-

жет быть полезен организации психолог, работающий с её персоналом? Давайте разберёмся.

Во-первых, если:

- сотрудники организации выполняют в интенсивном темпе сложные задачи;
- условия их труда связаны с опасностью для жизни и здоровья;
- работа сотрудников сопряжена с большим количеством негативных переживаний и высокой ответственностью за результаты.

В этом случае налицо все признаки высокой вероятности развития синдрома профессиональной усталости и риска развития профессионального выгорания у большей части сотрудников.

Снизить напряжение на работе, научить работников приёмам саморегуляции - одна из важнейших задач корпоративного психолога.

Во-вторых, если:

- у сотрудников в силу рабочей необходимости много тесных профессиональных контактов друг с другом непосредственно при выполнении своих должностных обязанностей;
- требуется выполнение (соблюдение) большого числа профессиональных регламентов;
- сотрудники объединены в малые по количеству профессиональные группы;
- существует групповая ответственность за результаты работы подразделения;
- есть жёсткая иерархия и профессиональная конкуренция.

Всё это создаёт предпосылки для частого возникновения конфликтных ситуаций внутри коллектива, тем самым ухудшает психологический климат в подразделении, что, в свою очередь, негативно влияет на качество работы.

Управление конфликтными ситуациями, обучение приёмам управления малыми группами, создание рекомендаций по снижению числа конфликтных ситуаций внутри коллектива, обучение управлению конфликтными ситуациями и антистрессовому поведению - ещё одно направление деятельности корпоративного психолога.

Очень часто корпоративного психолога привлекают к подбору кадров и оценке работы персонала. Задача психолога в данном случае - определить мотивацию и уровень стрессоустойчивости кандидата или сотрудника.

Корпоративный психолог изучает и предлагает варианты предотвращения конфликтных ситуаций, антистрессовые программы тем подразделениям, где часто возникают конфликтные ситуации. Он проводит обучение сотрудников антистрессовому поведению.

Таким образом, основная задача корпоративного психолога - забота о психоэмоциональном статусе сотрудников организации.



Н.В. Стогова,

преподаватель экономических и правовых основ производственной деятельности Выборгского медицинского колледжа

В жизни каждого подростка наступает момент, когда приходится решать, где продолжить образование или куда пойти работать, то есть выбрать будущую профессию - фактически свой жизненный путь. Однако, как показывает практика, молодому человеку это намерение трудно реализовать - не хватает знаний о самих профессиях, тех требованиях, которые они предъявляют к личности работника, умения оценить собственные способности, выявить свои интересы и склонности.

Профориентация - это целая система мероприятий, направленных на выявление личностных особенностей и интересов каждого школьника, призванная оказать ему помощь в разумном выборе профессий, наиболее соответствующих его индивидуальным возможностям. Отметим тот факт, что профориентационная работа больше развита в учреждениях службы занятости, относящихся к ведомству Министерства труда, хотя в нормативных документах о службе занятости говорится, что помощь молодёжи в выборе профессии рассматривается для этой службы как дополнительная услуга.

К сожалению, продолжающееся реформирование российского высшего и среднего профессионального образования не позволяет уделить этой работе пристальное внимание. Таким образом, школьная профориентация переживает в настоящий момент далеко не лучшие времена. Правда, в ряде учебных заведений администрация и педагоги прекрасно понимают, что именно профориентационная работа - стержень всего образовательного процесса.

О профориентации

В сложившихся условиях молодой человек в сфере профессионального самоопределения оказался предоставлен сам себе. Во многих случаях родительский пример перестал быть убедительным, а общественные запросы остаются расплывчатыми и неясными. Кто сегодня может ответить, сколько на самом деле стране или региону требуется инженеров или учителей? Усугубило ситуацию катастрофическое падение престижа большого числа общественно значимых профессий. Для многих молодых людей на первый план выступают не всегда адекватное представление о реальности, прагматические соображения, а также спонтанный эмоциональный выбор будущей профессии по мотивам престижности.

Печальные результаты такой ситуации можно наблюдать уже сегодня, когда нарастает «перепроизводство» специалистов в таких, казалось бы, доходных и престижных отраслях, как экономика и юриспруденция. Психологов, кстати, это тоже коснулось, поскольку при широком декларируемой престижности профессии возможности трудоустройства остаются довольно ограниченными, а материальные амбиции молодых специалистов трудно удовлетворимыми.

В наши дни проблема профессиональной ориентации, причём в самом широком смысле, с учётом личностных факторов, как никогда актуальна. Её решение во многом ложится на плечи психологов образовательных учреждений. По данным многих опросов, именно в этой сфере ждут помощи от психолога современные школьники, особенно старшеклассники. Для оказания такой помощи, вероятно, недостаточно стандартного набора диагностических методик. Современный рынок труда требует не только специфических способностей и склонностей, но и немалой личностной зрелости. В наши дни жизненный успех определяется не столько усвоенными навыками, сколько личностной позицией. Кому как не психологу этим заниматься?

Современная трактовка профориентационной ориентации

Она включает четыре основных аспекта:

- профессиональную информацию, снабжающую человека сведениями о хозяйственных структурах и предприятиях, реальном или ожидаемом спросе на конкретные профессии, о требованиях профессии к личности и организму человека, о соответствующих профессиональных учебных заведениях;
- в процессе профессиональной консультации изучаются и сопоставляются возможности и желания человека с требованиями профессии к его здоровью, знаниям, личностным качествам с целью выработки рекомендаций о наиболее предпочтительных путях трудового самоопределения;
- выделяются также профессиональный

отбор, в ходе которого оформляется заключение о пригодности к определённому виду деятельности, и профессиональная адаптация - приспособление человека к содержанию и условиям конкретного вида трудовой деятельности.

Проблемы профориентации сегодняшнего дня связаны также с состоянием профессионального образования в нашей стране. Следует отметить, что профессиональная подготовка средних медицинских работников оказалась в лучшем положении, чем подготовка специалистов других отраслей. СПО здравоохранения достаточно благополучно пережило реорганизацию и реформирование образования.

Выборгский медицинский колледж традиционно занимается профориентационной работой в разных направлениях, используя её различные формы. Руководство колледжа определяет формы профориентационной работы, учитывая структуру учебного заведения, а именно наличие сети филиалов в районах Ленинградской области. В филиалах колледжа в городах Волосово, Гатчине, Кингисеппе, Приозерске, Сланцах, Тосно и в п. Сиверский Гатчинского района профориентационная работа носит специфичный характер, так как в основном направлена на местных жителей.

Проводится целый комплекс мероприятий:

- готовятся и размещаются на сайте образовательного учреждения и в различных СМИ информация об учебном заведении и о государственном задании по набору абитуриентов, в общественных местах распространяются памятки для поступающих;
- непосредственная информация об образовательном учреждении, наборе по специальностям, правилах приёма, получаемая школьниками от работников колледжа. Эта работа проводится в сотрудничестве с отделами образования муниципальных районов Ленинградской области;
- участие наших специалистов в ярмарках профессий, проводимых в различных районах области, с привлечением студентов колледжа.
- Дни открытых дверей на базе колледжа и филиалов в соответствии с годовым планом (в Выборге - ежемесячно). Информация о проведении мероприятий размещается на сайте образовательного учреждения;
- проведение систематической работы в образовательном учреждении по профотбору и профадаптации студентов, особенно в первые два года обучения, когда отмечается максимальный отсев обучающихся. Анализ показывает, что основные мотивы отсева в первые два года обучения - недостаточная школьная подготовка к нагрузкам и требованиям образовательного учреждения при выполнении учебных

планов профессиональной школы, а также неправильный выбор учебного учреждения, что ведёт к отсутствию мотивации в освоении выбранной профессии.

Следует отметить, последние три года дают положительный результат профориентационной работы. Среди абитуриентов наметился перелом в сторону осознанного выбора специальностей среднего профессионального образования, которые

на рынке труда становятся более привлекательными. Конкурс при поступлении на специальности здравоохранения СПО вырос и, по результатам набора 2016 года, достиг трёх человек на место. Значительно улучшились и результаты опроса абитуриентов по программе «Профстандарт», которая определяет содержание и форму вступительного испытания в колледж. Свыше 50 процентов абитуриентов

выбирают образовательное учреждение осмысленно, с пониманием специфики профессиональной подготовки и профессиональной деятельности.

Конечно, проблем и требующих решения задач в организации профориентационной работы в полном объёме много. Хотелось бы, чтобы развитие рынка труда и профориентация нашли своё достойное место в государственной политике.

Акция как аспект санитарного просвещения

Профилактическая деятельность медицинских работников необходима для обеспечения высокого уровня здоровья населения. Уровень медицинской профилактики характеризует общественно-экономические, научно-технические и политические условия жизни в стране.



В Российской Федерации общественные отношения в области охраны здоровья населения, призванной, с одной стороны, обеспечить гармоничное развитие физических и духовных сил народа, а с другой, устранить факторы и условия, наносящие вред здоровью населения, регулируются законодательно.

Санитарное просвещение должно распространять в обществе медицинские и гигиенические знания, прививать людям санитарно-гигиенические навыки и повышать их санитарно-гигиеническую культуру.

Для характеристики здоровья нации огромное значение имеют не только цифры и проценты заболеваемости, но и то, насколько люди привержены принципам здорового образа жизни. Медицинские работники прилагают все усилия, чтобы привлечь внимание жителей Ленинградской области к их собственному здоровью. В арсенале медиков различные тематические акции, участие в радио- и телепрограммах о здоровье, публикации в печатных периодических изданиях, возможности интернета, наглядная агитация, размещённая как в медицинской организации, так и на улицах населённых пунктов.

Проводим акцию

Чтобы акция, которую вы намерены провести, вызвала общественный резонанс и достигла эффективных результатов, организаторам необходимо чётко сформулировать её цели,

а также чётко запланировать содержание и организационные моменты проводимых в рамках акции мероприятий.

Приведём несколько примеров.

Всемирный день больного

Этот международный день ежегодно отмечается 11 февраля. В 2016 году главной темой акций стали проблемы больных сахарным диабетом.

Всемирный день больного призван привлечь внимание людей к проблемам, с которыми сталкиваются люди, страдающие разными заболеваниями. Этот день можно считать и днём в честь медицинских работников, помогающих больным людям справиться со своими недугами. Акция носит социальный характер, то есть направлена на культивирование в людях чувства сострадания и взаимопомощи. Проводимые в этот день мероприятия направлены на то, чтобы люди осознали и свою важную роль в организации помощи больным.

Акции в этот день должны убеждать сотрудников многочисленных медицинских организаций, общественность в необходимости обеспечения лучшего ухода за больными и немощными, облегчения их страданий. Необходимо отметить, что главный лейтмотив здесь – проявление милосердия, сострадания. Не зря мать Тереза получила Нобе-

левскую премию не за открытие какого-то лекарственного средства, а за самое обычное милосердие, которое является большим дефицитом практически в любые времена.

Всемирный День борьбы против рака

В 2016 году девиз этого Всемирного дня, отмечаемого каждый год 4 февраля – «Это нам под силу». Слоган призывает объединить усилия врачебного и научного сообщества, широкой общественности, чтобы снизить заболеваемость раком и минимизировать последствия этого заболевания.

Врачи, медицинские сёстры и волонтеры 4 февраля устраивают различные просветительские мероприятия. Важнейшая тема многочисленных лекций и бесед со специалистами – ранняя диагностика онкологических заболеваний. Например, врачи рассказывают о симптомах, на которые следует обращать внимание. Многие специалисты настаивают на обязательном ежегодном рентгенологическом исследовании грудной клетки. По мнению учёных, массовая диагностика способна значительно снизить смертность от опухолевых заболеваний лёгких и средостения.

Основные темы

День борьбы против рака:

- предупредительные меры и улучшение уровня жизни пациентов;
- привлечение внимания общественности к нуждам и проблемам онкобольных;
- рост осведомлённости населения о раке как одной из самых страшных болезней современной цивилизации;
- акцентирование внимания людей на предотвращении, начальном выявлении и раннем начале лечения онкологических заболеваний;
- напоминание о том, насколько опасны и распространены раковые заболевания.

«Стоп ВИЧ/СПИД»

В рамках этой акции, во Все-

мирный день борьбы со СПИДом, 1 декабря 2016 года были организованы флешмобы в скверах и на площадях городов Ленинградской области.

ВИЧ-инфекция продолжает поражать широкие слои населения России. В группе повышенного риска находится молодёжь, что свидетельствует о необходимости духовно-нравственного воспитания и просвещения подрастающего поколения.

Совместными усилиями медицинских работников и населения мы смогли ещё раз обратить внимание на необходимость соблюдения простых правил профилактики этого тяжелого заболевания и на важность ответственного гражданского поведения.

Всемирный день гигиены рук

Он по решению Всемирной организации здравоохранения ежегодно отмечается 5 мая.

Кто основательно и регулярно моет свои руки, защищает себя и других от инфекционных заболеваний. Этому простому правилу гигиены часто уделяется недостаточно внимания. Поэтому акция «Чистые руки спасут жизни» проводится в рамках проекта «Всемирный альянс за безопасность пациента».

Дата 5.5 символизирует пять пальцев на каждой руке человека.

В 2016 году в рамках акций в медицинских учреждениях Ленинградской области проводились различные обучающие семинары, беседы и занятия с населением, психологические тренинги, анонимное тестирование на ВИЧ, студенческие флешмобы, распространялись буклеты и листовки, демонстрировались тематические видеоролики.

Уважаемые коллеги!

Мы действуем вместе – именно эта фраза стала девизом всех наших акций.

*В.Э. Шестовская,
секретарь-референт РООЛО
«ПАССД»*

Новости и планы Молодёжного совета

Анна Павлова,

пресс-секретарь Молодёжного
совета при КЗ ЛО,
врач-методист волховской
межрайонной больницы

Для привлечения молодых специалистов медицинских организаций, подведомственных комитету по здравоохранению Ленинградской области, к выработке основных направлений развития в 47-м регионе государственной системы здравоохранения, при комитете на основании распоряжения его председателя С.В. Вылегжанина от 1 сентября 2016 года №223-о был создан Молодёжный совет.

Прошедший в июне 2016 года в Санкт-Петербурге молодёжный образовательный форум «Ладога-2016» продемонстрировал, что у молодых специалистов-медиков есть множество идей и проектов развития здравоохранения как Ленинградской области, так и Российской Федерации в целом.

Первое заседание Молодёжного совета состоялось 1 октября 2016 года. Делегаты собрались в Ленинградской областной клинической больнице.

Заседание открыл председатель областного комитета по здравоохранению Сергей Валентинович Вылегжанин. В своём вступительном слове он рассказал о причинах создания Молодёжного совета, обозначил его основные цели и задачи, озвучил перспективы развития здравоохранения в регионе.

Татьяна Васильевна Глазкова, главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью, куратор этого перспективного молодёжного объединения, представила кандидатуру на должность председателя Молодёжного совета - лауреата и участницу многих научно-практических конференций Анну Викторовну Катичеву, фтизиатра, заведующую взрослой поликлиникой волховской межрайонной больницы. Её активную позицию

в обсуждении актуальных вопросов развития здравоохранения нынешние делегаты заметили ещё на молодёжном образовательном форуме «Ладога-2016», поэтому единогласно поддержали предложенную кандидатуру.

Начальник департамента по организации медицинской и лекарственной помощи комитета по здравоохранению Алексей Владимирович Вальденберг и главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Татьяна Васильевна Глазкова представили пилотные проекты «Скорая медицинская помощь» и «Вежливая регистратура», которые уже успешно действуют в некоторых учреждениях здравоохранения Ленинградской области. Актуальность тематики и нестандартность воплощения проектов живо заинтересовали аудиторию.

В рамках «открытого микрофона» молодые специалисты задавали вопросы председателю комитета по здравоохранению, председателю и кураторам Молодёжного совета. В ходе диалога рождались идеи новых проектов, что ещё раз подтвердило своевременность, нужность и обоснованность создания новой молодёжной структуры.

18 ноября 2016 года в конференц-зале Ленинградской областной детской клинической больницы инициативная группа Молодёжного совета определила основные направления его работы. В рабочем совещании приняли участие представители Центра медицины катастроф и Центра крови.

Председатель совета А.В. Катичева ознакомила собравшихся с распоряжением об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации до 2020 года и на дальнейшую перспективу. В рамках Международного дня отказа от табакокурения были представлены основные направления профилактической и санитарно-просветительской работы по данной проблеме.

Каждый пилотный проект получил комиссионную оценку и рекомендации по их реализации в учреждениях здравоохранения на территории Ленинградской области.

Молодые специалисты попробовали свои

силы в разработке «дорожных карт» по предложенным направлениям: профориентация школьников, медицинские квесты; медицинское обеспечение спортивных и массовых мероприятий; психологическая поддержка населения; участие медиков во всероссийских акциях; образовательные программы для населения по первой помощи и уходу за больными; помощь населению в чрезвычайных ситуациях; санитарно-профилактическое просвещение населения. По каждому направлению были сформулированы основные проблемы, цели и задачи проекта, методы решения поставленных задач, а также индикаторы, позволяющие оценить ожидаемые результаты проекта.

На мероприятии были обозначены возможные общие направления работы, реализация совместных пилотных проектов, в том числе обучающие программы для молодёжи по оказанию неотложной медицинской помощи, совместные санитарно-просветительские акции. Молодёжный совет поддержал инициативу комитета по молодёжной политике Ленинградской области о формировании на территории региона волонтёрского движения «Волонтёры-медики». Совместная работа комитета по здравоохранению и комитета по молодёжной политике позволит в полной мере осуществить реализацию будущих проектов, а членам Молодёжного совета - получить знания в смежных областях науки и поделиться ими со своими коллегами.

В настоящее время в состав Молодёжного совета при комитете по здравоохранению Ленинградской области вошли 95 молодых специалистов из всех учреждений здравоохранения области.

Каждый из представителей Молодёжного совета в своём учреждении объединит вокруг себя группу единомышленников, желающих внести свой вклад в развитие областного здравоохранения.

Активная работа Молодёжного совета послужит фундаментом для создания молодыми специалистами качественных социально значимых проектов, достойных получения грантов и реализации не только на региональном, но и на федеральном уровне.



Оставайтесь людьми!

ВИЧ не передаётся
через дружбу!



С 28 ноября по 4 декабря во всей России прошёл новый этап кампании «СТОП ВИЧ/СПИД» 2016 года.

Вместе против СПИДа

Эта акция имеет целью привлечь внимание общества к проблеме распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации, а также выявить новые случаи заражения при анонимном добровольном тестировании на ВИЧ-инфекцию «Узнай свой ВИЧ-статус!» Только совместными усилиями государства и широкой общественности можно убедить подрастающее поколение в необходимости ответственного гражданского поведения.

Такие акции стали традиционными, потому что необходимо постоянно напоминать людям, в особенности молодым, о смертельной опасности ВИЧ/СПИД. Для того и установлен Всемирной организацией здравоохранения и Международной программой ООН по ВИЧ/СПИД (UNAIDS) Всемирный день борьбы со СПИДом.

В этот день, 1 декабря, общественная организация Ленинградской области «Профессиональная ассоциация специалистов сестринского дела», Молодёжный совет при областном комитете по здравоохранению, лечебно-профилактические организации 47-го региона провели свою акцию, в которой участвовали школьники, студенты медицинских колледжей, студенты политехнического техникума из города Отрадное и техникума водного транспорта в Киришах. В акции мог принять участие любой, кто не равнодушен к своему здоровью, здоровью своей семьи и подрастающего поколения.

На Красной площади Выборга выпускники отделения медико-социальной реабилитации организовали выставку своих плакатов на тему «Всемирный день борьбы

со СПИДом». В передвижном пункте и в развёрнутой палатке любой гражданин мог методом экспресс-диагностики пройти тестирование на антитела к ВИЧ, получить индивидуальную консультацию до и после теста, а также информацию о современных методах профилактики рискованного поведения, о методах и возможностях лечения наркомании.

Волонтеры и участники акции раздавали жителям полезную литературу, сообщали, как связаться со специалистами.

В рамках акции прошли беседы и занятия с пациентами и населением, профилактические занятия и лекции для учащихся и студентов, конкурсы плакатов, встречи со специалистами по профилактике ВИЧ-инфекции, инфекционных заболеваний и способам защиты. Распространялись буклеты и листовки, прохожим дарили ленточки-символы Всемирного дня борьбы со СПИДом, проводились анонимное тестирование и анкетирование.

Был организован просмотр специальных видеороликов, таких как «Сдай тест на ВИЧ и живи спокойно», «Как и где узнать свой ВИЧ статус?», «Как использовать презерватив», «СПИД. Профилактика для студентов», «Стоп СПИД» и «Что такое ВИЧ?»

В больницах и поликлиниках состоялись тематические конференции для сотрудников.

По данным статистики общий охват участников акции составил 4 471 человек.

В учреждениях, подведомственных комитету по здравоохранению Ленинградской области, на вопросы специальной анкеты ответили свыше 1 400 пациентов.

По результатам анкетирования установлено: более 70 процентов анкетированных знают о существующих проблемах ВИЧ-инфекции; информацией о путях передачи ВИЧ-инфекции и мерах защиты владеют 75 процентов. Только 50 процентов респондентов знают свой иммунный статус, 45 процентов знают иммунный статус своего партнёра. Пройти экспресс тестирование пожелали 85 процентов респондентов.

Экспресс тестирование всех желающих проводилось в инфекционных кабинетах поликлиник, а также выездными бригадами.

В рамках реализации проекта «Волонтеры-медики» на территории Гатчинского района при активной работе Молодёжного совета при комитете по здравоохранению и областного комитета по молодёжной политике были проведены санитарно-просветительские мероприятия в Государственном институте экономики, финансов, права и технологии.

Совместными усилиями медицинских работников и населения мы смогли ещё раз обратить внимание на необходимость соблюдения простых правил профилактики такого тяжелого заболевания, как ВИЧ/СПИД, и на важность ответственного гражданского поведения.

Мы должны действовать вместе – именно это и стало девизом нашей акции.

Общественная организация
Ленинградской области
«Профессиональная ассоциация
специалистов сестринского дела»
Молодёжный совет
при комитете по здравоохранению
Ленинградской области



Ирина Бахарева,

старшая медсестра ЛОКБ

С 15 по 17 ноября, в Москве в международном выставочном центре КрокусЭкспо прошёл XX Российский онкологический конгресс, одно из крупнейших в Европе национальных мероприятий в онкологии, организованное Российским онкологическим научным центром им. Н.Н. Блохина и Российским обществом клинической онкологии под эгидой Ассоциации онкологов России. Председателем конгресса был Михаил Иванович Давыдов, главный онколог РФ, академик РАН и РАМН, профессор.

Онкологи собрались в Москве

На заседаниях выступили ведущие специалисты России и Европы, представившие в своих докладах современные аспекты диагностики и лечения злокачественных опухолей.

Мне посчастливилось стать участником конгресса, на котором отдельно была выделена сессия для медицинских сестёр онкологической службы. Заседания проходили под председательством доктора медицинских наук профессора Надежды Фёдоровны Орёл.

На конгрессе собрались представители разных регионов России, из Омска, Москвы, Барнаула, Чебоксар, Кирова, Ханты-Мансийска, Тамбова, Санкт-Петербурга.

От медсестёр Ленинградской области выступили с докладами старшие медицинские сёстры Ленинградской областной клинической больницы Ирина Игоревна Бахарева и Галина Игоревна Хабарова. Тема доклада И.И. Бахаревой - «Актуальные аспекты снижения стресса при работе с онкологическими пациентами», Г.И. Хабаровой - «Особенности ухода за пациентами отделения онкогематологии и трансплантации костного мозга».

Многочисленных участников конгресса объединяло огромное желание помогать онкологическим пациентам и их родственникам на различных этапах оказания медицинской помощи, внедрять в

практику новейшие технологии и делиться с коллегами имеющимся опытом. Темы выступлений были очень актуальными: как помочь больному с диагнозом рак, как научить такого пациента ухаживать за собой, а его родственников - элементам ухода за онкологическим больным; оказание психологической помощи онкологическим пациентам, и как медсестре, работающей с онкобольными, бороться со стрессом.

Особенно интересной и новой для меня стала презентация главной медсестры НЦ им. Н.Н. Блохина Натальи Никитичны Залит «Гипертермическая интраперитонеальная химиотерапия», в которой очень подробно и доступно был описан один из новейших методов введения химиопрепаратов пациентам с опухолями брюшной полости и забрюшинного пространства. К великому сожалению, с каждым годом растёт число онкологических заболеваний. Но, в то же время, наука движется вперёд с хорошими результатами: разрабатываются новые методики лечения и диагностики, новые лекарственные препараты для борьбы с этой опаснейшей болезнью. Для того чтобы медицина была на ступеньку выше, чем рак, и состоялся XX онкологический конгресс.

Огромное спасибо организаторам и участникам конгресса за такое важное и нужное мероприятие!

Пусть Ваша доброта вернётся Вам вдвойне!

26 января свой 50-летний юбилей отметила главная медицинская сестра Ленинградской областной детской клинической больницы Алла Васильевна Белочкина.

Алла Васильевна всю свою трудовую деятельность посвятила областному здравоохранению. Путь в профессию начала в 1983 году с работы санитаркой в ЛОР отделении. В 1986 году окончила Ленинградское областное медицинское училище и устроилась на работу медицинской сестрой в отделение детской реанимации и интенсивной терапии.

С первых дней своей профессиональной деятельности Алла Васильевна зарекомендовала себя как добросовестный, старательный и грамотный работник, постоянно стремящийся к самосовершенствованию и повышению профессионального уровня. Любовь к детям определила её профессиональный выбор в пользу педиатрии. За годы работы Алла Васильевна завоевала заслуженный авторитет и уважение коллег. В 1997 году кандидатура А.В. Белочкиной на должность старшей медицинской сестры отделения анестезиологии и реанимации была утверждена администрацией больницы единогласно. Благодаря самоотверженному труду Аллы Васильевны, её любви к своему делу сестринский коллектив отделения был создан в кратчайшие сроки и



является одним из лучших в больнице.

С 1 декабря 2006 года А.В. Белочкина работает главной медицинской сестрой Ленинградской областной детской клинической больницы. Она педагог-наставник для среднего медицинского персонала, участвует в организации непрерывного

медицинского образования. По инициативе Аллы Васильевны и при поддержке региональной общественной организации Ленинградской области «Профессиональная ассоциация специалистов сестринского дела» в областной детской больнице был открыт учебно-методический кабинет для обучения среднего медицинского персонала и педиатрических медсестёр из Ленинградской области.

За добросовестный и многолетний труд Алла Васильевна Белочкина отмечена почётными грамотами администрации ДКБ, областного комитета по здравоохранению, Ассоциации медицинских сестёр России и нашей Профессиональной ассоциации специалистов сестринского дела, а также почётным знаком «За гуманизм и преданность делу».

Желаем природного очарования и вечной красоты, успешной деятельности и золотых ручек. Желаем благополучной работы и успехов в профессиональной деятельности.

Радости и счастья, уважения и любви, доброты души и умного сердца, красоты и удачи!

Пусть ваш труд всегда ценят, пусть ваша забота и доброта вернутся вам вдвойне. Желаем, чтобы все даже самые смелые мечты сбылись. Чтобы забота, нежность, тепло и комфорт окружали Вас ежедневно.

Коллектив ЛОДКБ

Изучали инновационные технологии

Александра Платонова,
старшая медсестра ЛООД



10-11 ноября 2016 года в Астрахани прошла Всероссийская научно-практическая конференция «Инновационные технологии в практике медицинских сестёр отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. Современное состояние и перспективы развития». Более чем 250 специалистов с высшим и средним медицинским образованием из различных городов России стали участниками мероприятия, организаторами которого выступили Ассоциация медицинских сестёр России и региональная Профессиональная сестринская ассоциация г. Астрахани.

Открыла конференцию президент астраханской Профессиональной сестринской ассоциации Валентина Петровна Аношко.

Специалисты из разных регионов России представили участникам свои доклады. Каждый докладчик раскрывал сущность работы медицинских сестёр-анестезистов, их профессионализм и умение работать. Обсуждались проблемные вопросы по организации анестезиологической медицинской помощи в разных уголках нашей большой страны.

От Ленинградской области в конференции приняли участие старшая медицинская сестра ОАР № 2 Ленинградского областного онкологического диспансера Александра Тахировна Платонова с докладом на тему «Роль медсестры в оказании высокотехнологичной медицинской помощи в онкологии. Особенности периоперационного ухода за пациентами с опухолями головы и шеи» и старшая медицинская сестра из Ленинградской детской клинической больницы Юлия Михайловна Петрова.

Особое внимание докладчики уделили вопросам инфекционной безопасности пациента, роли медицинской сестры при оказании высокотехнологичной помощи в различных отраслях медицины, современным аспектам психологического сопровождения пациента в отделении реанимации, научным исследованиям в сестринском деле и внедрению инноваций.

Рассматривались вопросы оказания высокотехнологичной помощи и роль медицинской сестры в профилактике осложнений при обеспечении анестезиологического пособия пациентам, роль медицинской сестры в периоде пробуждения пациента, а также влияние медицинской сестры на качество оказания

пациенту ориентированных технологий в условиях амбулаторной хирургии и применение современных компонентов премедикации.

Большое внимание докладчики уделили профилактике осложнений, связанных с использованием НДА, обеспечению кровью сберегающих технологий, периоперационной безопасности пациента, применению симуляционных технологий в отработке высокого уровня профессионализма при оказании помощи пациентам в критических состояниях, а также проблемам трансфузиологии.

Высокий профессионализм проявили коллеги при проведении мастер-классов. Каждый участник смог освежить свои знания, получить новые, чтобы использовать новшества в своей повседневной работе.

Были проведены мастер-классы по современным методам оценки глубины анестезии, техники увлажнения дыхательного контура аппарата ИВЛ, современным методикам применения костного доступа, современным методам интубации трахеи.

Участники обсудили алгоритм действий при трудной интубации, системы компрессии грудной клетки Lucas, контроль веществ, вводимых с помощью современных перфузоров и инфузоматов.

Конференция закончилась дискуссией и тестированием. Все участники получили сертификат за зачислением 12,2 зачётных единиц в рамках модели непрерывного медицинского образования.

После познавательной программы участники отправились на экскурсию по достопримечательностям Астрахани с посещением Астраханского кремля.

Огромная благодарность организаторам и всем участникам конференции за новые полезные знания.

Душа Русского Севера - на берегах Невы

В начале года нас с дружественным визитом посетили гости из Вологды. Елена Крылова, старшая медицинская сестра общегородского травматологического пункта, и Марина Лобашева, старшая медицинская сестра хирургического отделения вологодской городской поликлиники №1, приехали в Санкт-Петербург, чтобы обменяться опытом, обсудить с коллегами современные аспекты инновационной деятельности в лечебно-профилактических учреждениях, а также насущные вопросы первичного звена здравоохранения.

Гостей интересовали новые внедрения и актуальный опыт передовых поликлинических комплексов, поэтому мы посетили Всеволожскую клиническую межрайонную больницу, где успешно внедрён пилотный проект федерального значения «Вежливая регистратура».

Заместитель главного врача по работе со средним медицинским персоналом Наталия Павлова и главная медицинская сестра всеволожской поликлиники Татьяна Карпунина радушно встретили гостей, подробно и развёрнуто обрисовали все особенности внедрения ориентированного на пациентов проекта.

Особую заинтересованность гостей вызвал опыт Центра меди-

цинской профилактики при Всеволожской КМБ по проведению диспансеризации и профилактической работе.

Вологодская система здравоохранения начала складываться ещё в середине XIX века. Сегодня повышение её эффективности решается, в том числе, и путём реструктуризации учреждений здравоохранения, широкого внедрения стационарзамещающих и новых ресурсосберегающих технологий. Отсюда такой живой интерес руководителей среднего медицинского персонала самых активно развивающихся и передовых отделений вологодской городской поликлиники №1 к опыту петербургских коллег.

Заведующий приёмным отделением Андрей Топалин представил делегации отделение и поделился с коллегами проектом по организации отделений скорой и неотложной помощи краткосрочного пребывания в составе стационара медицинской организации. Проект, стартовавший в Ленинградской области, запущен в приёмном отделении всеволожской больницы.

Встреча была максимально продуктивной, полезной обоим сторонам и прошла в тёплой, доброжелательной атмосфере. Стороны договорились об ответном визите. Летом 2017 года в Вологде ждут делегацию из Ленинградской области.

В 2017 году Ленинградской области исполняется 90 лет. Празднование юбилея пройдёт под знаком Года истории, каким в нашем регионе объявлен год нынешний. Но и в прошлом 2016 году здравоохранение 47-го региона отметило несколько значимых событий.

Гатчина



Выбор Гатчины как места для проведения 90-летнего юбилея Ленинградской области символичен. Совсем недавно, в ноябре 2016 года, здесь отмечалось важное историческое событие. 220 лет назад одновременно с открытием городского госпиталя императорским указом Гатчина была объявлена городом. Оба этих события случились 11 ноября 1796 года. Город и городское здравоохранение зародились одновременно.

В честь 90-летия с момента начала современной истории гатчинского здравоохранения у лечебного корпуса Гатчинской клинической межрайонной больницы были торжественно открыты сразу два памятных знака.

Первый из них - памятный знак с символом медицины XVIII века и вензелем императора Павла I, украшенными лавровыми ветвями, открыт и освящён в честь создания в Гатчине городского госпиталя.

Медицинская общественность Гатчины приветствовала открытие мемориальной доски в честь выдающегося деятеля здравоохранения Иосифа Якубовича, поднявшего гатчинскую медицину на высокий уровень оснащённости и профессионализма. Иосиф Кузмич Якубович, бывший с 1971 по 2002 год главным врачом клинической больницы, создал в Гатчине и Гатчинском районе службу семейной медицины, чётко организовав её работу.

Поздравить гатчинских медработников приехал депутат областного ЗакСа Евгений Петелин. Он поблагодарил собравшихся за нелёгкий труд и обещал всеми силами способствовать улучшению условий труда медицинских работников.

Ломоносов



Юбилеи 2016

Ушедший 2016-й стал юбилейным и для медиков Ломоносовского района. Накануне Дня медицинского работника здесь отметили 140-летие со дня основания ломоносовской межрайонной больницы. Богатейшая история этого учреждения, созданного и поддерживаемого великой княгиней Еленой Павловной и её дочерью герцогиней Е.М. Мекленбург-Стрелицкой, в котором служили такие всемирно известные деятели медицины, как академик И.Ф. Буш, профессор П.Ю. Неммерт, академик А.Н. Филатов, сегодня достойно продолжается коллективом ломоносовской межрайонной больницы.

Благодаря самоотверженному труду многих поколений медицинских работников больница в Ломоносове прочно заняла место среди лидеров здравоохранения Ленинградской области, стала символом милосердия и заботы. Сегодня ломоносовская больница не только хранит, но и приумножает свои лучшие традиции. В практику работы активно внедряются и широко используются на практике современные методы диагностики и лечения, чтобы качество медицинской помощи было как можно выше, а здоровье жителей – как можно лучше.

Всеволожский район



Ириновское реабилитационное отделение Всеволожской клинической межрайонной больницы в ноябре 2016 года отметило свой 95-летний юбилей.

7 ноября 1921 года в имени П.А. Корфа открылась ириновская участковая больница, где сегодня в окружении прекрасной природы пациенты восстанавливаются после перенесённых серьёзных заболеваний, травм и хирургических вмешательств. Атмосферу душевного тепла и заботы, профессионализм медицинского персонала отмечают все, кто получал здесь медицинскую помощь.

Информационный комитет РООЛО «ПАССД»