

NARVA 1913 HAIGLA

Нарвская больница обладает широким спектром радиологического оборудования. Услугами радиологии больницы пользуются не только, собственно, пациенты больницы, но и многие жители региона. Самая большая нагрузка ложится на «классический» рентген-аппарат, находящийся по адресу Хайгла 1. Радиологическое обследование на этом аппарате проходят в том числе и пациенты травмпункта, приёмного покоя.

Предыдущий аппарат, старушка Legenda-210, потрудились на благо здоровья пациентов Нарвской больницы 15 лет. Приобретение, установка и ввод в эксплуатацию нового рентгеновского аппарата, безусловно, порадовал персонал. Обновка является новинкой и в более широком смысле слова. Новый аппаратный комплекс представляет последнее поколение радиологического оборудования подобного класса.

В чём самые главные технические новшества?

Новинка первая. Если предыдущее поколение аппаратов использовало для полу-

Новость из радиологии



чения изображения так называемые фосфор-платы (с них изображение оцифровывалось в специальном сканере), то сейчас изображение оцифровывается сразу на считывающем устройстве, находящемся за областью обследования тела пациента, моментально посылается на компьютер техника-радиолога.

Новинка вторая. Новая технология получения изображения обеспечивает существенное повышение качества изображения в части разрешения. Благодаря этому увеличению, детализации интересующей

области обследование врачом происходит с меньшей потерей качества, что, естественно, не может не сказаться на результате обследования.

Новинка третья. Аппарат позволяет фиксировать количество микрорентген, полученных во время обследования. Соответственно, пациент или его семейный врач могут контролировать максимально допустимую дозу облучения в течение определённого периода, тем самым предотвратить возможную опасность для здоровья. Самостоятельно пациент может узнать

эту информацию в результатах обследования на своей личной страничке на сайте WWW.DIGILUGU.EE.

Новинка четвёртая. Благодаря более высокому классу приобретённого оборудования количество получаемого облучения ниже, чем на прежнем оборудовании и на оборудовании, имеющемся в других местах в Нарве, за пределами Нарвской больницы. Для общей информации необходимо напомнить или сообщить, что естественный природный радиационный фон в Нарве, и в особенности в районе так называемого 12-го километра, и без того очень высокий.

Весь персонал радиологического отделения прошёл специализированное обучение по работе с новым оборудованием и уже несколько месяцев успешно трудится на нём.

Рекомендуем нарвлятянам предлагать семейным врачам при необходимости проводить радиологическое обследование именно в Нарвской больнице.

■ Фоторепортаж

Рождественский концерт для пациентов Сестринского отделения по уходу



Прошедший год был успешным с точки зрения перспективы



Трёхсторонний договор

Пожалуй, самым важным событием прошедшего года для Нарвской больницы стало подписание трёхстороннего договора о сотрудничестве между Нарвской больницей, Ида-Вирусской центральной больницей и Клиникой Тартуского университета. Исходя из сути содержания, договор подразумевает не сотрудничество в общем смысле, а набор конкретных действий в ходе реализации лечебного процесса, определение компетенций каждого из участников. Впервые мы вместе в одной связке с коллегами из центральной больницы уезда обсуждали медицинские вопросы так детально.

Также по предложению министра произошла формализация взаимоотношений между больницами. В совет ЦУ «Нарвская больница» был введён представитель региональной тартуской больницы.

Член правления региональной Университетской клиники Тартуского университета, введённый в состав совета Нарвской больницы, ознакомился с ситуацией в Нарвской больнице. Коллеги из Тарту



посетили лабораторию и были приятно удивлены уровнем оснащённости общей больницы. Также тартуские экономисты ознакомились с финансовыми делами Нарвской больницы, признали положение стабильным, тактику и стратегию денежной политики разумными.

Для справки. 63% доходов (~11 млн евро) тратятся на фонд заработной платы, включая налоги. Оставшиеся средства уходят на обеспечение лечебного процесса (лекарства, расходные материалы, средства гигиены, питание, транспортные расходы и другие). Коммунальные расходы, содержание и реновация зданий, помещений, коммуникаций также требуют немалых средств. Оставшимися ресурсами можно управлять, балансировать, решать вопросы развития и инвестирования.

Тот финансовый люфт, которым располагает Нарвская больница, позволяет учре-

ждению твёрдо стоять на ногах. Такого же мнения придерживается руководство Университетской клиники Тартуского университета в лице председателя правления и одновременно члена совета Нарвской больницы.

Какова польза от договора?

Сегодня речь идёт о приобретении больницей новых компетенций в рамках требований, предъявляемых государством и Больничной кассой. Теперь руководство сразу трёх медицинских учреждений, имеющих все три ступени уровней оказания медицинской помощи, самостоятельно выстраивают в лёгкие времена оптимальные для государства, учреждений и пациентов взаимоотношения.

Ожидания

Что получила Нарвская больница от этого договора. В первую очередь, мы приобрели

дополнительные компетенции на уровне Совета больницы, получили определённые гарантии или представления о том, как в дальнейшем будут развиваться события в ролевой части нашей больницы, участия её в республиканском распределении компетенций лечебных учреждений. Теперь мы можем планировать наши действия на обозримую перспективу.

Какие плоды принесёт трёхсторонний договор? Мы усилили наши позиции в отношениях с той же Больничной кассой. Когда две больницы под крылом Клиники Тартуского университета договорились о тесном практическом сотрудничестве, что само по себе значимо, Больничной кассой это не может быть не акцептировано. Во всяком случае, такая надежда есть.

Что имеем сегодня

Теперь конкретно. В Нарвской больнице остаются ам-

булаторные приёмы ортопед, что идёт в разрез с государственной политикой географической доступности медицинских услуг. Больничная касса эти договорённости между Нарвской больницей и Центральной больницей уезда акцептировала. «Под крыло» Центральной больницы уходят амбулаторные приёмы офтальмолога и невролога. Для пациентов эти изменения останутся незамеченными, так как врачи по-прежнему принимают в тех же кабинетах поликлиники.

Вопрос персоналий врачей, график их работы будет определяться уже новым работодателем врачей, исходя из объёмов договора с Больничной кассой. Неврологи, которые вели приёмы как частные предприниматели, ушли под юрисдикцию Центральной больницы. Помещения для проведения приёмов пациентов Центральная больница арендует в поликлинике Нарвской больницы.

По договорам в больнице ведут приём специалисты таллиннских больниц. Это делается с целью обеспечения большей доступности услуги. Один день в месяц принимает уролог из Таллинна. На подходе договор с ещё одним урологом. Также раз в месяц приём ведёт ведущий хирург таллиннской клиники. Регулярно ведут приёмы оперирующий лор-специалист и нефролог. С конца года на регулярной основе начал работать передвижной кабинет мужского здоровья. По графику два раза в месяц приезжает в Нарву передвижная станция МРТ-обследования.

Принцип «географической доступности»

Этот принцип, разработанный чиновниками Больничной кассы, регламентирует, какие медицинские услуги и где могут оказываться в Эстонии. Год назад все 17 общих больниц Эстонии заявили, что принцип «географической доступности» через несколько лет приведёт к ухудшению доступности медицинских услуг в первую очередь для населения, живуще-

го в регионах обслуживания общих больниц.

Благодаря трёхстороннему договору, Нарвской больнице пока удаётся балансировать между новой стратегией Больничной кассы и интересами нарвитян.

Уникальность ситуации в уезде Ида-Вирумаа заключается в том, что здесь имеется Центральная больница уезда и одна из самых крупных общих больниц страны – нарвская. Плюс к этому вектор плотности населения в уезде смещён от Центральной больницы в сторону Нарвы. В этой ситуации Больничная касса ориентирует две больницы в направлении сотрудничества, а не конкуренции.

Мы надеемся, что наше видение развития медицины в регионе с учётом демографии и обеспечения врачами будет учитываться Больничной кассой. Это очень важно. Да и у Центральной больницы уезда на данный момент физически нет возможности выполнить требование концепции «географической доступности» в полном объёме. На это просто нет врачей.

Центр здоровья

Нарвская больница включена в республиканский проект по созданию Центров здоровья. По расчётам министерства, таковых в Нарве должно быть порядка четырёх.

Центр здоровья – это место, где в одном месте работают не менее шести семейных врачей (норма для Нарвы). Нам удалось сгигитировать семь врачей объединиться под крышей центра, который будет создан на втором этаже городской поликлиники.

Идея Центров здоровья по задумке должна способствовать более эффективному использованию ресурса семейного врача (в части взаимозаменяемости) без ущерба для пациентов. Планируется продление времени приёма семейных врачей до 20:00. Пациент должен получить уверенность в том, что его примут быстро, или быстрее, и гарантированно.

Также в центрах будет вести приём акушерка, организовано домашнее сестринство и работа физиотерапевта. Другими словами, это место, где пациент получает максимально разумное количество медуслуг.

Над чем работаем

Министерство социальных дел обещало выделить Нарвской больнице 1 млн евро на капитальную реконструкцию и оснащение приёмного отделения Клиники экстренной медицины (ЕМО). Сейчас ждём утверждения министерством документации, на основании которой мы сможем создать откорректированный функциональный план больницы. Время идёт вперёд, многое меняется, и предыдущий план, созданный в 2006 году, существенно устарел. Учитывая реалии сегодняшнего дня, нам придётся «перелопатить» всю больницу.

Следующий этап – создание архитектурно-строительного проекта отделения экстренной помощи. Если всё сложится удачно, с марта 2018 по февраль 2019 года правое крыло первого этажа здания по адресу Хайгла, 1 будет полностью реконструировано. Это будут современные помещения, в которых пациентам будет приятнее и комфортнее находиться, а персоналу удобнее работать.

Инвестиции 2016 года

Из крупных инвестиций необходимо отметить приобретение новой машины «скорой помощи» (около 100 тыс. евро), которая поступит к нам в этом году, и нового рентгеновского аппарата последнего поколения (260 тыс. евро). Рентген-аппарат приобретён с участием муниципалитета, который выделил на это 84 тыс. евро.

Заменена на новую и более современную аппаратура стерилизационной лаборатории. Предыдущая была нам подарена Швейцарским государством ещё в конце 90-х годов. Расходы составили более 200 тыс. евро.

Чьи-то руки спасли жизнь

Это не игра слов для названия напечатанного материала. В преддверии информационного дня «Ваши руки спасут жизнь» в Нарве произошёл более чем показательный случай. Случилось это 15 октября.

Мужчина и женщина, муж с женой, приехали в Нарву из соседнего города по личным делам. Идя по улице, мужчине неожиданно стало плохо и через несколько минут он упал без чувств. Сердце остановилось. Фактически произошла смерть. Проходившая мимо женщина взяла на себя ответственность по проведению мероприятий реанимации, начала делать закрытый массаж сердца. Приехавшая по вызову «скорая помощь» констатировала клиническую смерть, но начала активные действия по оживлению, продолжавшиеся долгие и тяжёлые 26 минут. В результате мужчина уже живым был доставлен в больницу. Продолжая оказывать экстренную помощь, нарвские медики связались с коллегами из Таллиннской республиканской клиники, которые выслали за пациентом вертолёт. На месте ему была оказана необходимая помощь.

Пациент выжил и выздоровел. После выздоровления через месяц в здравом уме вместе с супругой он приехал в Нарву и лично поблагодарил персонал «скорой помощи» за, в прямом смысле, второе рождение. Но есть одно НО: если бы не та неизвестная женщина на улице, что решилась делать массаж сердца до приезда медиков, всё могло сложиться по-другому.

Небезразличие, гражданская ответственность, смелость, решительность, реальный гуманизм – вот определения поступку незнакомки. Если бы не она, он бы не выжил.

Уважения и признания достойны также и нарвские медики – персонал бригады «скорой помощи» и приёмного покоя, отделения реанимации, сработавшие чётко и профессионально. Их слаженные и обдуманые действия не только спасли человеку жизнь, но и создали предпосылки для его успешного выздоровления без серьёзных осложнений.

ВАШИ РУКИ СПАСУТ ЖИЗНЬ

16 октября – День оживления людей. Этот день отмечается во всём Европейском Союзе с 2012 года. Цель мероприятий, проводящихся в этот день по всей Европе, – довести до людей, далёких от медицины, знания о тактике и методике оживления человека. Впервые в этом мероприятии приняли участие работники Нарвской больницы, а если точнее, «Скорой помощи».

Евгений ГУЖОВСКИЙ,
руководитель отделения
«скорой помощи»
Нарвской больницы

Нарва – третье место в Эстонии, где были организованы мероприятия этого дня. Два года назад первыми были наши тартуские коллеги, в 2015-м – таллиннские.

Как проходило обучение? Работники нарвской «скорой помощи», используя специальные манекены, обучали желающих технике оживления методом массажа сердца без использования специальных средств. Проходило мероприятие сразу в трёх местах: в торговых центрах Fama и Astri и в вестибюле корпуса больницы на Хайглы, 1.

Перед 12-ю волонтерами, представляющих «скорую помощь» Нарвы, их коллегами из Тарту и Таллинна, а также Нарвского Красного Креста ставилась задача научить методике оживления максимальное количество людей. В здании больницы обучением занимались три работника отделения ЕМО (приёмного покоя).



Часть людей проходила мимо. Часть останавливалась, интересовалась, но высказывали мнение, что у них в реальной жизни не получится. Однако попробовав, они начинали понимать, что всё реально и не сложно. В общей сложности более 400 человек узнали о методике поддержания жизнеспособности организма человека до приезда «скорой медицинской помощи», попробовали свои силы в этом деле.

В чём суть и смысл этих действий? Во время непрямого массажа сердца происходит его компрессия между двумя костными структурами – грудиной и позвоночником. Механизм действия: сердце сдавливается между грудиной и позвоночником, что создает возможность поддержания кровообращения. В результате механического надавливания на грудь кровь выдавливается из сердца. После прекращения надавлива-

ния грудина возвращается в исходное положение, и кровь самотоком через клапаны вливается в сердце. Происходит частичное восстановление кровотока в организме. Благодаря этому, кислород, который частично остался в крови, поступает в том числе и к мозгу человека.

Без кислорода мозг человека погибает за 3-5 минут. Даже в городе «скорая помощь» может приехать на место рекордно за 5-7 минут после поступления команды на выезд. В итоге лишь про 10% пациентов, которых оживили, можно сказать, что их мозг сохранился, а не погиб или не получил необратимые изменения.

Если перед смертью человек задышался, соответственно, кислорода в крови недостаточно, однозначно необходимо параллельно и искусственное вентилирование лёгких. Те же действия необходимы, если остановка сердца произошла более пяти ми-

нут назад.

Сегодня многие учреждения в развитых странах с большим потоком людей имеют у себя набор средств по оживлению, включая дефибриллятор, с помощью которого можно перезапустить сердце. Дефибриллятор очень эффективен на первых минутах. Было бы очень хорошо, если бы нарвские учреждения ввели у себя подобную практику. Мы как специалисты готовы им в этом помочь.

В любом случае знания и умения не бывают лишними. Массаж сердца продлевает время клинической смерти. Статистика показывает: более 700 человек в год в Эстонии умирают в присутствии людей. И лишь в 30% случаев проводятся мероприятия по оживлению. Если больше людей будет владеть этой техникой, можно спасти немало человеческих жизней, может быть, твоих близких, может быть, твою...



Заказчик
SA Narva Haigla

Издатель:
ALEX PETUHOV
MEDIA PRODUCTION
Tel.: +372 5511548.
Fax: + 372 3568228.
E-mail:
leht@narvahaigla.ee



Делегация нарвских сестёр посетила московскую клинику



С 23 по 27 июня 2016 года сотрудники Нарвской больницы посетили городскую клиническую больницу №12 имени В.М. Буянова города Москва. Основным направлением работы больницы является предоставление квалифицированной медицинской помощи в области терапии, кардиологии, неврологии, хирургии, а также травматологии, урологии, гинекологии, отоларингологии, гастроэнтерологии и эндокринологии.

*Вера ГРИГОРЬЕВА,
сестра кабинета
функциональной
диагностики*

Стационар рассчитан на 828 коек, включая дневной стационар, имеет консультативно-диагностическое отделение.

В ГКБ им. В.М. Буянова работают 296 специалистов с высшим медицинским образованием и 563 со средним медицинским образованием. С момента открытия больницы является клинической базой ведущих медицинских ВУЗов России.

На время нашего посещения было приостановлено поступление плановых больных. Нам была предоставлена возможность встретиться с руководством больницы, проведена презентация об истории и сегодняшнем дне учреждения. Главврач высоко оценил работу своих сестёр и поблагодарил их за профессионализм.

Сестры нашей больницы осмотрели отделения, которые были им интересны и информативны по профилю. На что обратили внимание нарвские сестры? Очевидно хорошее техническое оснаще-

ние больницы. Здесь большие объёмы оказания медицинской помощи и огромные площади, в каждом отделении заметно большое количество персонала. К примеру, на 30 пациентов на ночь остаются 2 сестры и 2 помощницы сестры. В некоторых отделениях больницы есть платные палаты.

Нарвитяне заметили принципиальные различия между Нарвой и Москвой. К ним можно отнести разность в подходах к лечебному процессу, нагрузку на персонал и масштабность.

Персонал имеет очень красивую форму, что нарвитянки не могли не заметить. Форма персонала для больницы – предмет гордости и визитная карточка.

Приятно поразили условия труда. Так персонал больницы может посещать бассейн, име-

ющийся в больнице, получать процедуры физиотерапии. И всё это бесплатно.

Но были заметны и минусы. К ним можно отнести маленькие по площади палаты, где лежит много пациентов. Так в равных по площади палатах в Нарве находится 2-3 пациента, у московских коллег – 5-6.

Как сестра кабинета функциональной диагностики могу отметить, что у нас в Нарвской больнице персонал не менее квалифицированный, чем в крупной московской больнице.

От посещения московской больницы у нас остались только приятные воспоминания. Нас принимали по высшему разряду. Надеемся, если осуществится ответный визит, мы с достоинством встретим московских коллег.

Осенью минувшего года в больнице прошли ежегодные учения по эвакуации пациентов и персонала на случай пожара. Учения проходили во всех четырёх лечебных корпусах больницы, включая поликлинику.

Мероприятия проходили с участием и под контролем представителей специализированной фирмы. Они же по итогам учений дают оценку готовности персонала к действиям в чрезвычайной ситуации. Руководитель ле-

УЧЕНИЯ ПО ЭВАКУАЦИИ

чебным делом больницы Пилле Летюка отмечает, что целью учений является не столько оценка действий, сколько сам процесс обучения и тренировки.

В учениях принимали участие как статисты из числа персонала больницы, так и реальные пациенты.

Эти учения показали результативность изменений в регламенте действий

персонала, которые были внесены после предыдущих учений. Узким местом остаётся организация коммуникации между организаторами эвакуации на месте и прибывшими спасателями.

Администрация больницы выражает благодарность персоналу и пациентам, принявшим участие в учениях, а также больным за понимание.

VI конференция по хоспису в Нарве

Конференция по теме хосписной работы под эгидой Нарвской больницы была проведена 5 октября уже в шестой раз. В конференц-зале поликлиники собрались работники больницы, норвежские партнёры, а также участники из других учреждений города Нарва.

С приветственным словом к собравшимся обратилась руководитель лечебной работой Нарвской больницы Пилле Летюка.

На конференции прозвучали доклады:

- «Современный подход к использованию морфина в лечении боли» (доктор Аре Нурман, хоспис Ловизенберг, Осло);

- «Дети и скорбь» (Йоран Шлоен, руководитель хосписа Ловизенберг, Осло);

- «Нарвский хоспис» (Татьяна Сорокина, Лариса Волкова, отделение сестринской помощи Нарвской больницы);

- «Работа с тяжелым паци-

ентом» (Светлана Золкина, хирургическая клиника Нарвской больницы).

Стоит заметить, что проведение подобных конференций в Нарве стало уже традицией, и является, в частности, следствием возникновения и развития в Нарве такого направления в лечебном деле, как сестринский уход и хосписная работа. Получение новых знаний, обмен опытом особенно важны при внедрении и развитии новых для нас подходов в медицине, к которым несомненно относится и сестринский уход.



Пользуясь случаем, редакция газеты взяла интервью у руководителя проекта с норвежской стороны Анн Элин Шлеттаель. Полученной информацией мы делимся с вами.

За весь период реализации проекта в Нарве при поддержке норвежских партнёров слушателями курсов по хосписной работе были 120 человек - сёстры и сёстры по уходу из Нарвской больницы, дома попечения, работники по уходу на дому социальной службы. Основными целевыми группами стали работники здравоохранения, включая сестёр по уходу, у которых нет соответствующего медицинского образования. Это был общий сестринский курс по уходу за пациентами.

Осенью закончился последний, финальный курс обучения. В занятиях и лекциях принимало участие 30 сестёр и социальных работников.

Руководитель проекта отметила участников группы обучения как людей изнутри мотивированных и активных. Так, одна из сестёр по уходу поделилась своими чувствами: «В ходе обучения у меня менялось отношение

2002-2016. Подведение итогов



к пациентам. Сегодня я совсем по-другому отношусь к людям».

Замечают изменения не только сами работники. Атмосферу внимания и заботы, которая там царит, ощу-

щают при входе в отделение сестринской помощи и посетители. Процесс изменения мышления и отношения – процесс длительный. Тем приятнее видеть позитивные изменения.

Длительность ожидания желаемого результата понимали ещё в самом начале пути (в 2002 году): «Нужно знать и понимать, что результат сможете увидеть не раньше, чем через 10 лет». Процесс повышения квалификации работников актуален для всех и везде. Исключением не является и сама Норвегия, специалисты которой делились своим опытом

и знаниями с эстонскими коллегами полтора десятка лет.

Объёмная обучающая часть проекта закончилась. В Нарве с участием норвежцев продолжит свое существование ставка хосписной сестры в сестринском отделении Нарвской больницы. Этой работой будет заниматься Лариса Волкова, которая накопила опыт паллиативной помощи благодаря курсам и стажировкам в клиниках Таллинна и Норвегии.

Руководитель проекта отметила, что ей всегда приятно приезжать в Нарву, здесь она чувствует себя как дома. К нам здесь очень хорошо относятся, мы чувствуем себя спокойно и уверенно. Чем больше мы здесь работали, тем больше у нас становилось новых друзей. «В Норвегии знакомым рекомендую в отпуск приезжать в Эстонию и в Нарву», - говорит Анн Элин.

Активная часть проекта закончилась. Продолжение – рутинная, но благородная и благодарная работа с новыми знаниями, с другими представлениями, с преобразённой душой.



АНДРОЛОГИЯ. Как много в этом слове...

Ещё не так давно этот термин был знаком, как правило, только специалистам и людям, имеющим медицинское образование. Сегодня этот термин известен уже многим, и чаще всего по острой необходимости. Не может не радовать, что это направление медицины развивается у нас в стране. Так что же это за наука такая... андрология?



Андрология не является отдельным направлением медицины. Её можно назвать перекрёстным направлением, так как комплекс проблем у мужчин, равно как и у женщин, может быть связан с общим состоянием организма, мочеполовой сферы, инфицированностью, наследственностью, гормональными изменениями, психическим состоянием, депрессивностью, другими специфическими мужскими и индивидуальными проблемами.

Премьерный визит андролога в Нарву

Немного предыстории. Год назад в пред рождественские дни на эстонском телевидении в программе «Рождественский тоннель» собирались средства для покупки специализированного автобуса для андрологов Клиникума Тартуского университета, чтобы они могли проводить свои приёмы по всей стране. И стало так.

Автобус оснащён набором специализированного оборудования для обследования мужчин. К примеру, кабинет андролога на колёсах укомплектован УЗИ-оборудованием, аппаратом по замеру скорости и силы потока мочи, лабораторным оборудованием для анализа мочи. Полноценный комплексный приём с беседой, обследованием, проведением анализов ведут врач и сестра.

Совместные подготовительные работы Нарвской больницы и Клиникума Тартуского университета начались летом 2016, и уже в сентябре мобильный кабинет андролога посетил Нарву. Это была первая остановка андрологического автобуса в Эстонии. Предложенное Нарвской больницей место им очень понравилось – у фонтана, что само по себе символично. Оба дня приёма кабинет работал с полной загрузкой.

Спрос на услугу андролога

в Нарве очевиден. Информация о приезде андролога была размещена в местной прессе и на сайте больницы. Также были информированы семейные врачи. В результате первый день приёма был занят полностью. При этом нужно признать, что мужчин, как правило, нелегко вытащить на приём к врачу, если проблема не прижала конкретно.

Перед началом приёма врач-андролог доцент Маргус Пунаб прочитал для врачей больницы ознакомительную лекцию по теме актуальности андрологии. Нарвским

Андрология (греч. ανδρικός - мужской + др.-греч. λόγος — учение) — область медицины, изучающая мужчин, мужскую анатомию и физиологию, заболевания мужской половой сферы и методы их лечения. Андрология в Европе рассматривается как отдельная область науки и практики, основные научные направления которой: мужское бесплодие, гипогонадизм, мужская контрацепция, нарушение половой функции у мужчин, ожирение у мужчин, проблемы старения у мужчин.

семейным врачам также предлагалась такая возможность.

Доктор Маргус Пунаб – очень активный человек, увлечённо и системно занимающийся тем делом, которому решил себя посвятить. Пунаб является одним из самых публикуемых авторов статей в специализированных и публичных печатных изданиях врачей Эстонии.

ПРИЁМЫ И РЕГИСТРАЦИЯ НА ПРИЁМ:

Андролог ведёт приём в Нарве по определённому графику. Регистрация на приём ведётся разными способами: по телефону и по электронной почте.

- в Интернете на домашней странице Клиникума: www.kliinikum.ee/eriarsti-vastuvott/registreerumine
- на домашней странице мужской клиники: www.kliinikum.ee/meestekliinik
- по э-почте: meestekliinik@kliinikum.ee
- по тел.: 731 9100, 731 9323

О всех приемах кабинета в регионе можно узнавать на сайте www.kliinikum.ee

Ушёл из жизни Вольдемар Солк

Администрация и коллектив Нарвской больницы приносят искренние соболезнования близким в связи с кончиной отца, супруга, коллеги.

Вольдемар Солк родился 6 февраля 1937 года в деревне Нагиншино Сланцевского (Идовского) района. В 1962 году закончил медицинский факультет Тартуского университета. По распределению был направлен в Нарву, с которой судьба связала до конца дней.

Первое время молодой доктор работал в костно-туберкулёзном санатории в Нарва-Йыэсуу и дежурным врачом в Нарвской больнице. С 1992 по 2004 год – заведующий хирургическим отделением больницы. Доктор Солк – хирург высшей категории, кандидат медицинских наук, кавалер ордена Трудового Красного Знамени.

Солк относится к тому поколению врачей Нарвской больницы, которые своим трудом создавали имидж боль-

ницы как учреждения, где работают преданные своему делу специалисты.

Последние годы работы в больнице (до июня 2012 года) являлся хирургом-консультантом, передавая эстафету новому поколению хирургов. Самостоятельно оперировал до 2007 года.

Вольдемара Солка отличали скромность, собранность, бесконфликтность и высочайший профессионализм. За свою профессиональную жизнь он спас здоровье и жизнь тысячам людей.

Цитата из интервью, данное Вольдемаром Солком в январе 2007 года, даёт эмоциональную и профессиональную оценку этому человеку: «Много лет назад во время первомойской демонстрации мальчишки устроили взрыв мины на стадионе первой школы. Пострадали трое. Привезли мальчика с тяжелейшим ранением живота. В животе было одно мезиво. В результате операции осталась половина



толстой кишки и метр тонкой, состоящей из двух отрезков. Мальчик благополучно выжил. Сейчас он должен быть уже взрослым человеком. Даже фамилию его помню...»

Память об этом человеке долго будет жить в сердцах коллег и нарвитян.

С 9 по 12 июня 2016 делегация медицинских сестёр-руководителей Эстонии посетила Больницу скорой помощи имени Склифосовского в Москве. Для справки заметим: понятие сестры-руководителя сегодня заменяет в совокупности такие прежние статусы, как старшая сестра, ответственная сестра и главная сестра.

По словам руководителя Союза работников здравоохранения Kutseliit в Нарвской больнице Натальи Метелица, поездка была организована нарвитянами. К участию были приглашены коллеги из других клиник Эстонии, включая представителей сестринских профсоюзов. Официальной принимающей стороной выступил Департамент здравоохранения города Москвы.

В течение трёх дней эстонские гости знакомились с больницей Склифосовского, делились опытом организации лечебного дела, рассказывали о своих больницах, проводили групповые работы в тематических группах: ведение сестринской документации, сестринское образование, составление планов совместной работы.

Каждая сестра в зависимости от своей специализации могла ознакомиться с работой московских коллег. Было отмечено хорошее техническое оснащение больницы. Поразили масштабы - объёмы оказания медицинской помощи, непривычно большое количество персонала. Здесь есть и онкологический центр, ежедневно делается до сорока трансплантаций органов в сутки.

Больница, как город в городе, со своими церквями и магазинами, вертолётными площадками, порядка сорока зданий.

Сестры-руководители из Эстонии посетили больницу им. Склифосовского



По территории члены делегации перемещались на автобусе. Невозможно не заметить уровень охраны – никуда просто так не зайти.

Было и такое, на что эстонские коллеги обратили внимание. Так, к примеру, не практикуется антисептика рук для посетителей специальными средствами, используются многоразовые полотенца.

Очевидна и существенна разница в роли медицинской сестры в лечебном процессе. В России сёстры по-прежнему активно не участвуют в лечебном процессе (являются помощником врача, а не партнёром). Есть фельдшеры, о них говорят «полуврач» или «почти врач», высшее сестринское образование доступно только руководителям сестринского звена.

Московских коллег в свою очередь заинтересовала и даже удивила информация о самостоятельных сестринских приёмах пациентов, требовании иметь высшее образование и ведение сестринской

истории болезни пациента, включая сестринские диагнозы.

Другими словами, можно констатировать: философия, подходы, методики в организации лечебного процесса в Эстонии и России на данный момент разные. Можно предположить, что различия связаны с объективными факторами развития медицинского дела. Влияние этих процессов на результат лечения спорен и является отдельной темой.

Тем не менее Наталья Метелица убеждена, что система, которая внедряется в Эстонии в последние 15 лет и уже работает, в части изменения роли участия сестры в лечебном процессе однозначно работает на пользу пациента, и они, пациенты, не могут этого не заметить. Так давно работает Европа и многие другие страны.

Так, как работают сегодня наши российские коллеги-сёстры, мы уже не сможем; мы ушли слишком далеко вперёд», - резюмирует Наталья Метелица.

Новый врач для незастрахованных пациентов Анжела Прима

В Нарвской больнице работает с октября 2015 года. Закончила медицинский факультет Днепропетровского медицинского института в 1998 году по специализации «лечебное дело».

Интернатуру проходила по терапевтическому профилю в Киевском институте последипломного образования врачей (в кардиологическом отделении и клиниках города Киева).

По окончании интернатуры по распределению 2 года работала в сельской амбулатории вместе с тремя фельдшерами, обслуживая регион с 1500 жителями. Приходилось вести приёмы пациентов различных возрастных категорий - от младенцев до людей почтенного возраста.

Далее работала в Центральной районной больнице в стационаре врачом-инфекционистом.

По окончании отработки по распределению вернулась на Днепропетровщину, где трудовая деятельность почти

полностью была связана с медсанчастью Южного машиностроительного завода и КБ «Южный», обслуживавшей в том числе и местное население, не связанное с производством.

Одновременно работала дежурным врачом в Днепропетровской городской больнице № 9 (эндокринологический центр г. Днепропетровска - больница третьего уровня). Также имеется практика работы врача-терапевта в женской консультации. Вела консультативные приёмы беременных женщин, проводила осмотры в женской консультации, а также в отделении патологии беременных (экстрагенитальная патология у беременных).



Впервые в Эстонии я побывала ещё во времена СССР. У меня здесь есть много друзей и родственники. Мечта переехать сюда была у меня давно, но идею мне подсказали именно жители Эстонии, рассказав о нехватке здесь врачей моего профиля и уровня. В 2014 году получила подтверждение своего украинского диплома в Эстонии.

Вариант работать в Нарве для меня стал привлекательным. Меня устраивает то, что здесь, в Нарвской больнице, созданы все условия для работы сотрудников. Когда я прихожу на работу, то имею возможность думать только о работе, не задумываясь об удобстве и бытовых моментах. Возникающие по работе нюансы администрации решаются легко и быстро. В плане лечебного процесса могу сказать следующее: здесь всё продумано, учтено, включая индивидуальные особенности пациентов, персонал работает чётко в хорошо слаженном ритме.

Система оформления документации и базы данных здесь отличаются от украинских. Это - современный европейский подход, с которым приятно работать. Конечно, приходится осваивать специализированные медицинские программы, максимально использовать их возможности с выгодой для пациента и лечебного процесса в целом. Это очень удобно, позволяет экономить время и более качественно лечить пациентов.

Мне нравится Нарвская больница, мне нравятся здесь условия труда. Важнейшая моя задача на сегодня - овладение эстонским языком. Я посещаю курсы эстонского языка и готовлюсь к сдаче экзамена.