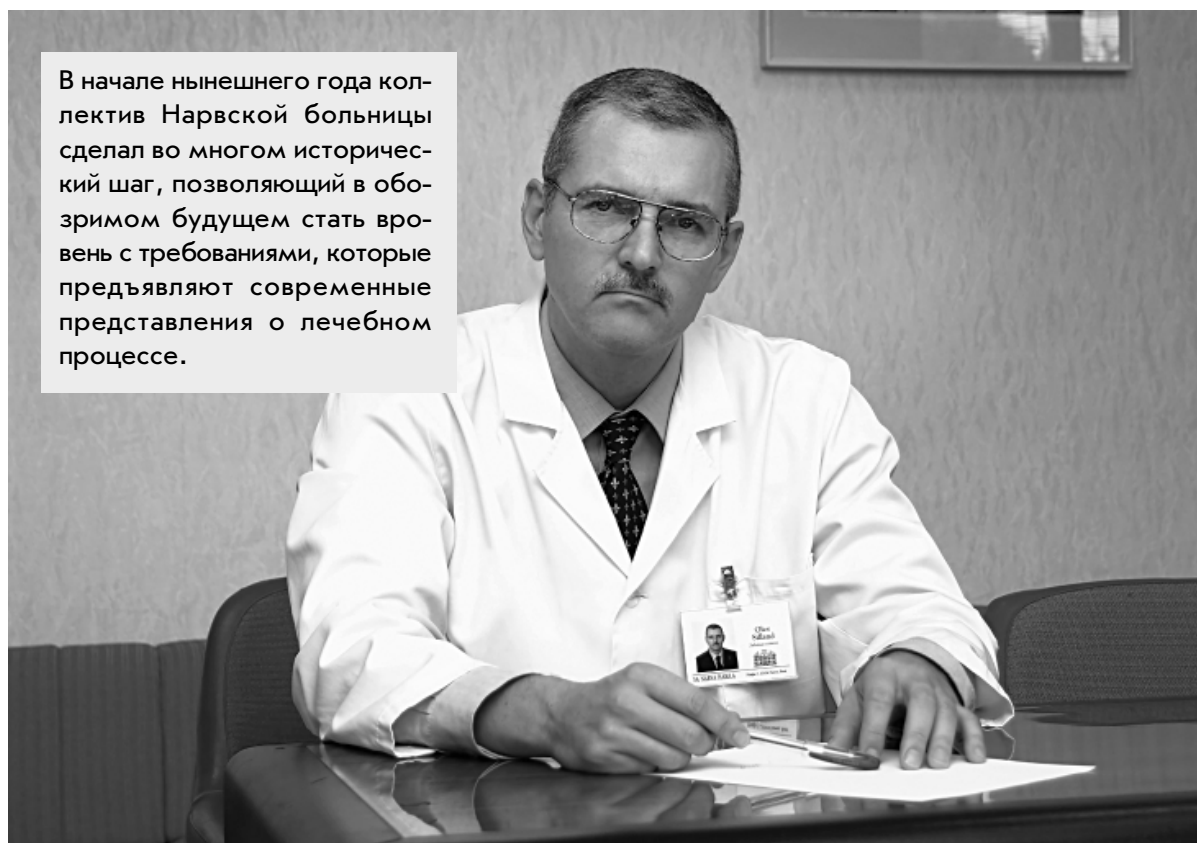


NARVA HAIGLA

Газета Sihtasutus Narva Haigla • №3 апрель 2007

Поговорим о главном

В начале нынешнего года коллектив Нарвской больницы сделал во многом исторический шаг, позволяющий в обозримом будущем стать вровень с требованиями, которые предъявляют современные представления о лечебном процессе.



Разработаны и утверждены нормы поведения, т.н. кодекс этики сестры и врача. Кодекс, формальный и неформальный одновременно, описывает комплекс взаимоотношений с пациентами и коллегами, правила работы с документацией. С одной стороны мы понимаем, что нам есть над чем работать, с другой стороны осознаём, что совершенствование – это процесс, у которого не может быть завершения. При этом пациенты и персонал, ежедневно выполняющий положения этого кодекса, могут и не заметить результата. Почему? Ответ очень прост: разработанный в коллективе документ описывает вещи, как говорится, для большинства сотрудников само собою разумеющиеся. Если хотите, "что такое хорошо и что такое плохо". И если человек уже сегодня следует этим принципам, то, скорее всего, новизны для него в этом нет. Другое дело сотрудники, которым еще предстоит для себя ос-

мыслить единые ценности коллектива.

К этим документам (кодексам сестры и врача), которые являются обязательными для исполнения (NB!), можно относиться по-разному. Однако: если не следовать рекомендациям кодекса, то может так случиться, что кодекс рано или поздно "исполнит тебя".

Сегодня перед коллективом больницы ставится достаточно простая, на первый взгляд, задача: каждому на своём месте выполнять свою задачу лучшим образом. Благодарность со стороны пациентов, признание коллег, уважение в городе – дорогого стоят. А для того, чтобы нас уважали и ценили, необходимо уважать и ценить свой труд, труд других людей.

Здоровья Вам и успехов, уважаемые коллеги и пациенты Нарвской больницы.

Олев Силланд
Председатель правления
SA Narva Haigla

• Новости

С 20 марта Нарвская больница начала производить обследование новорожденных детей на предмет выявления врожденного нарушения слуха (скрининг). Нарва – четвертый город в Эстонии, который включился в эту новую республиканскую программу. В течение первых дней жизни ребенок проходит ряд несложных тестов. При необходимости тесты проводятся повторно.

В Нарве проводится первичное обследование. При обнаружении нарушений ребенок направляется в специализированную клинику для дальнейшего диагностирования и лечения.

Детей с нарушением слуха рождается немного, но заметить эту проблему трудно. Своевременная диагностика позволяет оказать раннюю помощь и поддержку семье ребенка.

После тестирования родители получают указания, как наблюдать за слухом ребенка, в каком возрасте и на какие звуки должен реагировать малыш.

Помимо скрининга в Нарве новорожденные также обследуются на предмет врожденных и наследственных генетических заболеваний, делаются прививки от гепатита В и туберкулеза. Необходимые для малыша прививки делаются только с согласия родителей.

**По информации врача-педиатра
Лидии Сиземской**

Институт развития здоровья Эстонии совместно с НБ во второй половине прошлого года открыл в городской поликлинике кабинет, цель которого – помочь человеку преодолеть никотиновую зависимость не только медикаментозно, но и психологически.

Успешные результаты деятельности кабинета всего за несколько месяцев работы позволили продлить действие проекта в Нарве и на 2007 год.

Помимо выписки льготных рецептов на препараты, призванных помочь избавиться от зависимости, с посетителями ведется предварительная беседа длительностью около часа, позволяющая определить степень психологической и физической зависимости, выстроить персональный план «антиникотиновой кампании». Целью проекта является не столько количество посетителей, сколько качественный результат. Около 70 нарвитян уже посетило этот новый для нашего города кабинет.

Время приема врача: понедельник, 16:00-19:00; медсестры: вторник, четверг 17:00-19:00.

Запись на прием в регистратуре поликлиники по адресу Вестервалли 15 или по телефонам 35 72778, 35 72779.

С 2003 года в Эстонии осуществляется проект раннего выявления рака шейки матки. В проекте участвует семь клиник республики, в том числе и Женская клиника НБ. В 2007 году в НБ планируется провести около 1500 обследований (в региональной клинике уезда – 800).

Рак шейки матки излечим на ранней стадии, что подтверждают исследования и клинический опыт. Симптомы заболевания обнаруживаются только в последней стадии развития ракового заболевания, т.к. в ранний период отсутствуют какие-либо ощущения.

В 2005-2006 годах было обследовано

1658 женщин. Выявлено 46 случаев предракового и ракового заболеваний (около 3%).

В рамках проекта обследование проводится среди женщин в возрасте 30-59 лет. В этом году целевыми группами являются женщины, рожденные в 1952, 1957, 1962, 1967, 1972, 1977 годах. Если вы не получили приглашения по почте от больницы кассы (для женщин вышеуказанных годов рождения) или у вас есть определенные жалобы или опасения, можно обратиться в регистратуру женской клиники НБ или получить информацию по телефонам 35 61144, 35 60614.

**По информации врача-гинеколога
Любови Ниинимяки**



В феврале автопарк отделения скорой помощи Клиники экстренной помощи НБ пополнился очередной новой машиной. Теперь у нарвских медиков 5 современных машин скорой помощи.

Первые две были приобретены в 1999 году за счет городского бюджета, последующие три в 2005 и 2007 годах – за счет средств больницы.

Сегодня в отделении скорой помощи работает 18 водителей, 8 докторов и 23 медсестры (фельдшера), обеспечивающие работу 4 бригад в регионе, где проживает около 80 тыс. человек.

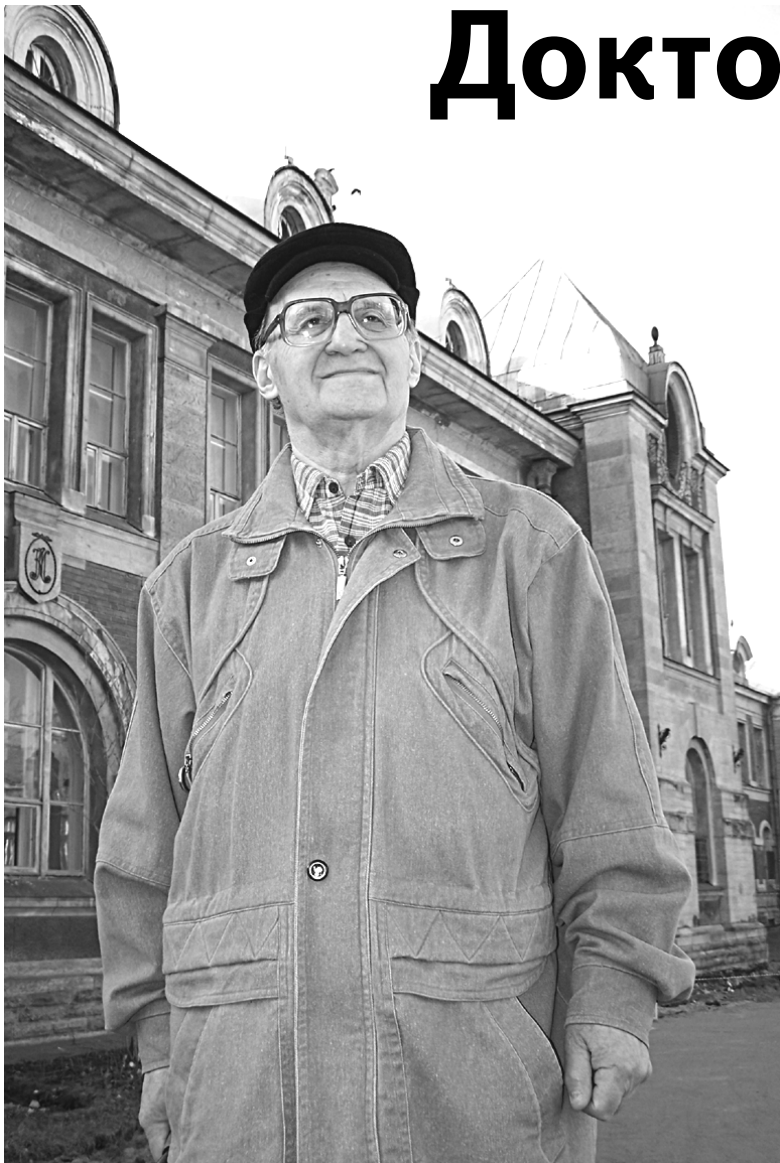
По словам работников отделения, главной проблемой для скорой помощи в Нарве является культура водителей, которую можно назвать безобразной. Нар-

вские водители зачастую не видят световых сигналов спецтранспорта, не слышат сирены, не уступают дорогу скорой помощи, – отмечают медики. При этом помощь приходится оказывать не только горе-водителям, но и работникам скорой помощи. Так в результате последней аварии скорую помощь, следующую на зеленый свет, протаранили на перекрестке. Автомобиль отправился на длительный ремонт, а медперсоналу пришлось оказывать медпомощь. К счастью, в этот момент больного в машине не было. Как замечают медики, большие проблемы себе и другим на дороге создают молодые лихачи, часто в состоянии алкогольного и/или наркотического опьянения.

**По информации старшего врача
отделения Юрия Меркурьева**



Как бросить курить? Этот вопрос задают многие, но немногие на него получают ответ. Ещё меньшему количеству людей удаётся избавиться от этой привычки, победить никотиновую зависимость.



Начало

В Нарву я приехал в 1957 году по окончании Тартуского университета. Нарва была практически полностью разрушена. Первые ощущения о перспективах работать здесь были не самыми радужными. Знакомый по университету решил показать мне нарвские водопады. Идём по тогдашнему проспекту Ленина. Кругом руины, разруха. И вдруг... среди всего этого стоит... «А это что за дворец?» – спрашиваю я. «Нарвская больница. Здесь ты будешь работать». Это первое чувство я запомнил на всю жизнь.

Первые годы работал хирургом в больнице, в поликлинике. 48 лет я проработал в Нарвской больнице из них 45 в патолого-анатомическом отделении, в том числе заведующим. Хирургией в поликлинике заниматься приходилось параллельно, т.к. врачей не хватало. Работал на скорой помощи, в военкомате, занимался судебно-медицинской экспертизой.

Доктор Владимир Корень. Больница (она моя)

«Академия Корня»

В 60-е, 70-е годы прошлого века, да и раньше, нарвская больница очень нуждалась в медсёстрах и санитарках. Молодёжь предпочитала идти работать на Кренгольм или электростанции, где заработки были гораздо выше.

Нехватка персонала значительно сказывалась на качестве работы, сдерживало развитие больницы. Город рос, увеличивалось его население, а проблема с кадрами не решалась, несмотря на все усилия администрации.

И тогда появилась идея, с которой я поделился с Манфредом Силландом (главный врач больницы 1964 -1993) – создать в Нарве медицинское училище. Но республиканское руководство не пошло нам навстречу и отказало. Тогда я заручился предварительным согласием руководства Кохтла-Ярвского медучилища об открытии в нашем городе филиала. Предложенная схема понравилась и им, и нам: молодые люди будут учиться по вечерам и в обязательном порядке работать

санитарками. Соответственно, отпадает необходимость в общежитии, стипендии и т.п. Библиотечный фонд больницы позволял и эту статью расходов снизить до минимума. Контакт с ленинградским медучилищем помог в обеспечении методиками преподавания. Создание филиала в Нарве принципиально меняло ситуацию. Пробивные черты характера Манфреда Силланда и здравый смысл позволили в итоге получить от руководства республики разрешение на открытие филиала. Первая группа из 20 слушателей была набрана в 1973 году. В первый год мы получили 20 санитарок, на второй – 40. В итоге ежегодно мы получали 40-50 санитарок. Нигде в республике такого не было. Это было в своём роде know-how. Первые месяцы занятия проводились в 4-ой школе, а позднее – в одном из новых зданий больницы, где у нас были уже свои помещения. Идея настолько понравилась нарвлянам, что в некоторые годы нам приходилось набирать и по две группы. Шутки-шутками, но пришлось образовывать приёмную комиссию. Такого мы и сами не ожидали.

Почему именно вы решили заняться созданием училища?

Мне было жалко смотреть на то, как страдает больница в отсутствии персонала. Именно на младшем и среднем персонале держится любая больница. А если его нет, то нет и больницы.

Мне педагогическая деятельность всегда нравилась. Мы не ограничивались только учёбой. У нас были вечера отдыха, встречи с выпускниками. С молодыми как-то и сам начинаешь чувствовать себя моложе. 15 выпускниц получили дипломы с отличием. Некоторые в последствии стали врачами. Согласитесь, тот человек, который прошёл медицину по всей вертикали, от санитарки до врача, имеет несколько другие представления о медицине. К примеру, известный кардиолог Надежда Лютер, известная и уважаемая, относится именно к таким докторам.

Какое было отношения докторов, в том числе хирургов, к вашим выпускникам?

К примеру, все операционные сёстры нового родильного корпуса были нашими выпускницами. Доктора наших сестёр хвалили, при выборе по возможности делали предпочтение именно им. Фактически они уже два года работали в отделениях, по необходимости ещё во время учёбы заменяли сестёр. Пусть в теоретической части наши выпускницы были чуть слабее дневного отделения, но в вопросах практики по окончании училища им не было равных. Поэтому и заведомыми с большей охотой брали именно наших выпускниц.

Больница получала абсолютно готовых сестёр, которых не надо было доучивать в реальной жизни. Именно поэтому отделение просуществовало 20 лет. Последний набор у нас был в 1991 году, который мы довели до конца. За этот период мы выпустили 340 сестёр. Такой кадровый задел позволил вырасти Нарвской больнице, обеспечивая в свои времена коечный состав более 1000.

Хотелось бы услышать имена преподавателей.

Медицинские предметы в основном преподавали заведующие отделениями. В последние годы это были: В.Корень (анатомия, физиология), Н.Яшина и Л.Елисеева (терапия), К.Волчонок (хирургия), Л.Иващенко и А.Коваленко (акушерство), Л.Лазарева (детские болезни), В.Седова (глазные болезни), З.Шахурина (кож-



1971 год

ные болезни), Н.Кольман (ухогорло-нос), И.Корнилова (уход за больными). Гигиену преподавали санитарные врачи.

И так два года по 4 часа в день. Полный курс училища. Поэтому в шутку и называли нас «академией».

С какими чувствами делали последний набор?

Мне было очень грустно. Это же во многом было моё детище. Но настали другие времена. Девочки приходили поступать, а отделения уже не было.

Чем для Вас стала Нарвская больница?

Почти всю сознательную жизнь я проработал в ней и... она моя.

Владимир Корень и Манфред Силланд (1984 год)



Метаболический синдром – комплекс многих сцепленных на патофизиологическом и патофизиологическом уровне факторов, обуславливающих чрезвычайно высокий суммарный риск развития ишемической болезни сердца и других заболеваний, связанных с атеросклерозом.

Держите холестерин «в узде»!

В течение последних лет Нарвская больница активно участвует в республиканском проекте, цель которого – выявить ранние поражения коронарных сосудов у пациентов 30- 59 лет, не жалующихся на здоровье.

Обследование проводится для застрахованных в БК на добровольной основе, минуя направление семейного врача. Обследуются именно здоровые люди, во всяком случае, таковыми себя считающие. Группы риска, которым мы рекомендуем пройти обследование в обязательном порядке:

- курящие
- женщины предклимактерического возраста

- лица с повышенным весом
- при повышенном давлении 1-2 раза в неделю
- при боли или дискомфорте в области груди
- молодые люди, чьи родители и кровные родственники имеют: острый инфаркт миокарда, нарушения ритма сердца, гиперхолестеринемию, раннее проявление атеросклеротических заболеваний, а также те, чьи близкие родственники скоропостижно скончались.

Важно в максимально ранний срок обнаружить метаболический синдром (нарушение липидного обмена). К примеру, если это явление наследственное (генетическое), то есть вероятность раннего инфаркта. В случае необходи-

мости мы посылаем пациентов на дополнительное обследование в республиканские специализированные кабинеты. Были случаи, когда после профилактического обследования пациенту делалась срочная операция.

К сожалению, нарвские семейные врачи не всегда рекомендуют своим пациентам пройти обследование у нас. Здесь предстоит нам совместно потрудиться. Да и активность населения в части профилактического обследования своего организма, к сожалению, невысока. А жаль. Лучше узнать о проблемах своего здоровья раньше, чем тогда, когда остаётся только три пути: длительное немедикаментозное и медикаментозное лечение, операционный стол либо...

Актуальность раннего выявления метаболического синдрома для врачей клинической практики очевидна. Понимая важность задачи, мы стараемся активно работать в контакте с крупными нарвскими работодателями. Периодически выезжаем на обследования работников прямо на место. На 2007 год предусмотрен рост количества обследований по сравнению с 2006 почти в два раза.

Получить информацию и записаться на обследование можно по телефону 3572787 и в кабинете кардиолога (№244) городской поликлиники по адресу Вестервалли 15.

Хорошего Вам здоровья и не болейте.

Доктор-кардиолог
Ольга Аверина



Созданием Терапевтической клиники закончился процесс реформирования подразделений НБ. В новую клинику вошли: терапевтическое, психиатрическое, легочное и инфекционное отделения, а также поликлиника. Руководителем клиники стала Лариса Елисеева (заведующая терапевтическим отделением). О том, что может и должно дать объединение медикам и пациентам, наш разговор с новым руководителем.

Что, по вашему мнению, может и должно дать объединение?

Сегодня мы получаем возможность быть более гибкими, динамичными в вопросах перемещения кадров. Это административный момент.

В Нарвской больнице создана Терапевтическая клиника

У врачей появляется возможность продемонстрировать свой профессионализм, поддерживать и улучшать свою квалификацию. Параллельная работа и в поликлинике, и в стационаре создаст дополнительные стимулы врачу открыться в своём профессионализме.

Создаётся единый лечебный коллектив, связка «поликлиника-стационар». Моё мнение: длительный отрыв врача-специалиста от стационара, где, собственно, и лечится больной под наблюдением, может привести к снижению профессиональных навыков. Он не видит эффективности действия лечебных препаратов, работает узко в качестве распределителя: осмотрел, обследовал, направил. А как на практике осуществляется процесс лечения конкретного больного, он уже не знает. Согласитесь, это не нормально. Моё мнение: такая работа должно быть интересна врачу. Есть возможность участвовать в процессе лечения человека от первичного приёма до направления и приёма с третьего этапа. Появляется возможность увидеть свою важность и необходимость для конкретного человека.

Какие новшества принесет объединение?

Меняется стиль работы. На

всех врачей клиники распределяется обязанность работать в стационаре, на дежурстве и вести амбулаторный приём. Сегодня не все врачи стационара могут вести амбулаторный приём, только узкие специалисты. При максимальной норме до 15 больных на одного доктора и 75 койках, к примеру, в терапии, врачи поликлиники однозначно будут работать и в стационаре, так как врачей не хватает.

При создании клиники были ли сокращения?

У нас, в новой клинике, сокращений не произошло и не планируется, так как за последние два года нагрузка выросла. Сокращения были в 2005 году после резкого снижения количества покупки медуслуг Больничной кассой.

На сегодняшний день городу и больнице хватает коечного фонда, который покупает БК?

Смотря как подходить к этому вопросу. Если подходить потребителски – отправить больного в стационар, пусть там его и лечат, то коек не будет хватать никогда. Стационарная койка очень дорогая – около 700 крон/сутки. Есть определённый перечень заболеваний, пульмонологических, гастроэнтерологических, кардиологических и других, которые требуют пребывания на койке. Каждое ост-

рое состояние больного имеет свою специфику. Нет ни минимального, ни максимального количества дней, которые больной должен провести в больнице. Один – 2 дня, второй – 3, третий – 20 дней. Наша задача: при остром состоянии провести срочное обследование и лечение.

Какие надежды, ожидания есть у Вас в связи с созданием клиники?

Самая большая мечта – объединить функциональную диагностику. Сегодня она частями находится и в поликлинике, и в больнице. Будет более рационально, если она будет находиться в одном месте. Аппаратура очень дорогая и должна использоваться более эффективно. В этом году мы получим новое оборудование для кабинета функциональной диагностики. Хотелось бы узких врачей-специалистов более интенсивно использовать и в лечебном процессе для более ранней диагностики. В итоге: меньший срок пребывания на койке, более раннее принятие решений о лечении, в том числе направление на третий этап (республиканские специализированные клиники). Всё это очень важно. Мы должны вовремя и правильно поставить диагноз. Лучше, когда вместе со специ-

алистами мы здесь на месте диагностируем, упреждаем худшее развитие событий.

Связка «семейный врач – узкий специалист – стационар» должна зарабатывать более оперативно и продуктивно.

Как сегодня складывается контакт, совместная работа с семейными врачами?

Однозначно, хотелось бы общаться с семейными врачами чаще. Можно устраивать совместные консилиумы, к примеру, по коррекции лечения. У нас больше опыта работы с препаратами, у нас есть возможность видеть механизм их действия. Мы больше общаемся с больными, больше знаем об их заболеваниях. Обмен знания и опытом однозначно был бы полезен обеим сторонам. Главное – желание и в первую очередь со стороны центров семейных врачей.

Что должен выиграть пациент от создания в Нарвской больнице терапевтической клиники?

Более ранняя диагностика. Как следствие более эффективное и целенаправленное лечение. При необходимости более раннее направление на прохождение лечения в специализированной клинике. Всё быстрее. Чем раньше, тем лучше. Чем лучше, тем лучше.

Поединок «110 против 112»

По рабочим вопросам полицейские, спасатели и медики встречаются достаточно часто. Вне работы, можно сказать, никогда. Тем интереснее было предложение, точнее – вызов сразиться в поединке «полицейские-медики-спасатели». А далее все по жанру боевика: поиск добровольцев, формирование отрядов, тренировки, учения, отбор сильнейших бойцов и формирование элитных отрядов для участия в финальном сражении. 40 отрядов по 4 человека скрестили оружие с целью попасть в элитный отряд Нарвской больницы. Из восьми лучших отрядов, лучших бойцов других формирований были созданы четыре передовых отряда под знаменами «Гамбит», «Стетоскоп», «Миледи» и «Эскулап». Сражение было назначено на 8 часов вечера 21 марта 2007 года. Полем боя стал... боулинг-клуб ВотВей.

В серьезной борьбе медики продемонстрировали себя на самом высоком уровне. Твердой натренированной рукой врачи и сестры посылали кегли в аул. Но соседи по дорожкам, полицейские и спасатели, не хотели сдаваться и не давали расслабиться. Руки у них тоже тренированные: у кого водометом, у кого жезлом да радаром. Группа поддержки больницы была самой активной и в меру агрессивной, стараясь максимально поддержать своих бойцов, морально сломить противника.

Поединок закончился без жертв. Медпомощь никому оказывать не пришлось. Равно как и арестовывать. Горячий пыл остужался прохладительными напитками. И самое главное: зал, где собралось около сотни «бойцов и их оруженосцев», был полон улыбками, смехом и доброжелательным отношением. Адреналин азарта игры будоражил кровь, меняя эмоции от радости до разочарования, от сожаления до восторга.

Три часа психофизического тренинга индивидуальной и командной работы позволили нарвским медикам, команде «Эскулап», в составе В.Гусева (капитан), В.Нуждина, И.Блинова, В.Кардава с честью занять второе место (870 очков), уступив 45 очков команде «Констебель», молодым, ловким и умелым полицейским.

Вторая команда «Гамбит» в составе М.Широкова (капитан), Ф.Шморгуна, С.Луца О.Силланда заняла 3-е место (843 очка), уступив 2-ому месту лишь 14 очков. Победителем турнира стала команда «Патруль» (полиция).

Надо отметить единственную на турнире женскую команду «Миледи» в составе И.Черединой (капитан), Е.Рожновской, Э.Кесватера, О.Крушатиной. Сёстры сражались как львицы. После 1-ой игры команда уступала мужской команде только 8 очков, но далее львицы вспомнили, что они все таки ЛЕДИ и немножко расслабились. Но это не помешало оставить на дорожках «Гасил», «Пламя» и «Глушил» (спасатели).

В первенстве больницы приняло участие 160 человек (каждый пятый).



В первенстве больницы победителями стали команды:

1-ое место

«Пиллюля» с 774 очками в составе:

М.Широкова, Ф.Шморгуна, С.Луца, О.Силланда.

2-ое место

«Стетоскоп» с 772 очками

В.Бобков, Ю.Пома, О.Дорофеева, С.Баранова

3-е место

«Ремиссия» с 764 очками

И.Черединой, Е.Рожновская, Е.Кангас, А.Лосев.

4-8 места заняли команды «Ортопед», «Миледи», «Шанс-он», «Пирамидон» и «Лампочки».

Все команды выступали достойно. Разница в очках была минимальная. Команды-участники получили поощрения, а первая тройка – призы.

Мероприятие инициировано администрацией больницы и организовано членами жюри соревнований И.Корниловой, Г.Пашиной и Р.А.Блинов.

Блиц-опрос на стр. 4



• Блиц-опрос участников

Как вы относитесь к идее проведения таких соревнований и в больнице, и на уровне города?

Наталья Метелица (кабинет инфекционного контроля, доверенное лицо Союза средних медработников Kutseliit). Работникам это мероприятие очень понравилось. Доктору Силланду мы уже предложили идею соревнований по пляжному волейболу, зимой – лыжные. Он нам не сказал «нет», но не сказал и «да».

Олев Силланд. Мы не могли отказаться от предложения участвовать в поединке с полицейскими и спасателями по определению. Чтобы означал отказ? У работников больницы, значит, отсутствует спортивный азарт, смелость, разумный авантюризм. Они и за честь больницы-то выступить не могут. Но это же не так. И мы это доказали, показали всем и самим себе, что мы – сила. Ещё какая!

Феликс Шморгун (врач радиологического отделения). Хорошее мероприятие. Народу много собирается. Все довольны. Можно было бы организовать соревнования по боксу. Пляжный волейбол – тоже нормально... Извините, началась игра.

Владимир Хомяков (хирург). Вот на что тратятся деньги, заработанные больницей.

После того, как вы стали одним из лучших игроков хирургической клиники, авторитет ваш стал ещё более высоким?

Виссарион Гусев (врач-уролог). Не знаю-не знаю. Завтра утром на работе узнаем. Игра очень зажигательная. До этого я никогда не играл в эту игру, хотя и живу через дорогу.

Светлана Сухоплюева (сестра кабинета урологии). Авторитет у доктора стал ещё выше.

Как семья отреагировала на ваши достижения в игре?

Виссарион Гусев По итогам соревнований сегодня вечером дома и выясним (смеётся).

Как вы думаете, на что влияют такие мероприятия?

Наталья Метелица. Мы становимся более сплочёнными. Коллектив давно ждал положительных эмоций. Коллектив загорелся, обсуждает результаты соревнований. Конечно, это игра, но всё равно это приятно и интересно. Люди отдыхают, люди болеют за своих коллег. Интерес проявляют все работники больницы.

Светлана Сухоплюева. Это называется командной работой. И она оказалась у нас на высоте.

А какие ощущения вы испытывали во время игры?

Ирина Чередникова (сестра психиатрического отделения). Неопишемые. Особенно, когда попадали в страйк. Спортивный азарт в полной мере. Наша команда «Ремиссия» заняла третье место по больнице, и трое лучших игроков вошли в команду, участвующую в городских мероприятиях. Так что мы отстаиваем честь психиатрии (смеётся).

Как вы относитесь к идее таких соревнований?

Ирина Чередникова. Замечательно отношусь. Такие мероприятия надо чаще проводить. Хотя боулинг – новый вид спорта, многим это очень понравилось. Я думаю, что многие участники соревнований теперь сами будут сюда ходить с семьёй или друзьями.



Коррекция расстройства речи

Восстановительная терапия нарушений речи для детей и взрослых (Вестервалли 15. Городская поликлиника)

До 18 лет первичный приём и лечение – бесплатно.

Запись к врачу восстановительного лечения и логопедам в регистратуре или по тел. 35 72778, 35 72779 (8:00-19:00).

Нарвская больница заботится о твоём здоровье

Процедуры восстановительного лечения SA Narva Haigla

Процедура	сеанс/крон	Хайгла 1/5	Вестервалли 15
Массаж ручной (одно поле)	50.-	35 71846	35 72794
Общий массаж	250.-	35 71846	35 72794
Грязевая аппликация	50.-	35 71859	
Водолечение (души Шарко, циркулярный, восходящий)	45.-		
Ванна с бальзамом (хвоя, мята, розмарин, лаванда)	35.-		
Теплолечение (озокеритопарафинолечение)	25.-	35 71836	35 72749
Криотерапия (лечение холодом)	20.-		
Ингаляция	20.-		
Лазеротерапия	25.-		
Вакуумный лазерный массаж	35.-		
Аппаратная физиотерапия (биоэлектрон, УФО, УВЧ, СНИМ, электрофорез и прочие)	20.- (до 15 лет – 15.-)		
Ручные и полостные процедуры (дарсонваль, ультратон, ультразвук)	25.-		
Соляная камера (спелеотерапия)	35.- (1-7 лет – 25.-)	35 72749	
ЛФК (лечебная физкультура)	30.-	35 71884	35 72794
Индивидуальные занятия	50.-		

Процедуры проводятся по трем адресам:

Хайгла 1 и 5 (больница) и Вестервалли 15 (поликлиника). Адреса и контактные телефоны для записи указаны в таблице. Для застрахованных в БК по направлению от семейного врача или специалиста лечение в соляной камере (диагнозы хронический бронхит, астма) и ЛФК – **БЕСПЛАТНО**.

Вниманию пациентов!

По ряду процедур имеются противопоказания. В связи с этим необходимо предварительное консультирование врача восстановительного лечения, который составит индивидуальный план процедур. Запись на прием к врачу восстановительного лечения в регистратуре поликлиники или по телефонам 35 72778, 35 72779.

Нарвская больница заботится о твоём здоровье

Поздравляем наших коллег с прошедшими юбилейными датами!

Макарова Альбина
Хирург хирургической клиники

Солк Вольдемар
Врач-консультант хирургической клиники

Коломейцев Василий
Водитель скорой помощи

Пома Юрий
Общий врач поликлиники

Волкова Галина
Санитарка отделения патологии

Быкова Надежда
Швея хозяйственной службы

Халлик Мунзия
Отв. сестра хирургической клиники

Карпов Анатолий
Санитар психиатрического отд.

Пюкс Вальдур
Заведующий психиатрическим отд.

Минин Александр
Спец. по защите личных данных, переводчик

Ермошина Надежда
Помощница хирургической клиники

Рогова Галина
Лифтер клиники экстренной медицины

Светличная Галина
Медсестра скорой помощи

Эрик Инга
Медсестра скорой помощи

Конго Катрин
Медсестра терапевтической клиники

Корзина Наталья
Лифтер клиники экстренной медицины

Миколенко Елена
Медсестра терапевтической клиники

Счастья Вам и здоровья, удачи и благополучия в семье!
Будьте любимы близкими, признаны коллегами и уважаемы пациентами!

Заказчик: SA Narva Haigla

Издатель:
Alex Petuhov Media
Production
Tel.: +372 5511548
Fax: + 372 3568228
E-mail: leht@narvahaigla.ee

Редактор:
Александр Петухов
Корректор: Дина Суярова
Верстка: Руслан Джургенов
Печать: типография SATA
Тираж: 1000 экз.