



NARVA HAIGLA

Газета Sihtasutus Narva Haigla • №1 (7) май 2008

Имидж и доверие – ключи к развитию Нарвской больницы

Как-то на американском космодроме у дворника спросили, чем он занимается на своей работе. Тот ответил, что в общем-то помогает Америке запускать ракеты в космос.

Не всем дано умение видеть результат своей деятельности так масштабно. Но логика в ответе дворника присутствует...

Чем же в конечном итоге занят каждый сотрудник больницы? Что можно считать результатом его работы? Думаю, не ошибусь, но все мы, кто в большей, кто в меньшей степени, помогаем Нарвской больнице лечить больных. Хорошая работа каждого...и в результате довольный пациент.

Задумаемся, кто является оценщиками нашей работы и сколько их?

1. Пациент

Реальная оценка деятельности лечебного учреждения происходит не только по статистическим, финансовым и прочим показателям. Немаловажную роль играет оценка деятельности персонала, с которым пациент и его родственники непосредственно имеют контакт. От профессиональных навыков медика, его человеческих качеств зависит имидж больницы в целом – захочет ли пациент при

необходимости вернуться именно в это лечебное учреждение, посоветует или нет иметь дело с данным медучреждением или конкретным доктором своим родственникам и знакомым.

Опрос пациентов стационара, проведенный в 2007 году, показал, какие ожидания и представления имеют больные о лечебном процессе. Немаловажное значение имеют комфортность пребывания, чистота и уют. Это также является справедливым ожиданием пациента. Пример: жалоба на наличие щелей в рамках в палатах. Однозначно, ремонты во всех помещениях больницы сразу сделать невозможно. Этим вопросом приходится заниматься выборочно и поэтапно, как в любом доме или квартире. А вопрос комфортности, те же щели в оконных рамах зимой, согласитесь, решаем и без ожидания прихода работников хозяйственной службы, а собственными силами на месте.

Другими словами, имеет значение, с какими эмоциями пациент выходит из стен больницы. Это мнение формируется не только на основании результатов лечебного процесса. Пациент обращает внимание на то, как с ним обходились, насколько внимательно относились к его нуждам.

2. Больничная касса

Свою оценку даёт и Больничная касса (БК), которая следит за правильностью исполнения всех требований, предъявляемых к медучреждениям. Аудиторы БК проверяют правильность оформления медицинской документации, соответствие лечебного процесса нормам, стандартам, рекомендациям и понятиям, принятым и акцептированным в Эстонии. Результаты аудиторских проверок, ошибки и недочёты не являются секретом и становятся достоянием гласности на уровне медицинской общественности. Другими словами, если кто-то где-то что-то сделал неправильно или недостаточно правильно, то об этом узнают коллеги-специалисты и других больниц.

3. Отраслевые республиканские медицинские общества

Они рассматривают и обсуждают недочёты коллег по всей стране, делают соответствующие выводы, дают рекомендации, в том числе и БК.

Если медицинское учреждение имеет негативную статистику нарушений или ошибок, то это в свою очередь может привести к про-

блемам при продлении лицензии и больница может потерять право предоставлять ту или иную медицинскую услугу.

Например. Сегодня Нарвская больница одна из немногих обществ больниц имеющая право при остром инфаркте миокарда проводить процедуру рассасывания тромба сердечной мышцы (тромболит). Если у нас результаты по этой деятельности будут плохие (например, не сделали процедуру при наличии показаний), или не будет достаточного количества процедур, потеряв право на проведение процедуры, мы лишаемся пациентов, персонал теряет рабочее место, а пациент вынужден лечиться за тридевять земель от дома.

4. Семейные врачи

Свою оценку деятельности стационара дают и семейные врачи, являющиеся партнёром НБ в лечебном процессе. Семейному врачу для успешного ведения лечебного процесса необходима адекватная, максимально полная информация о результатах обследований и лечения пациента в стационаре. От прочности и качества связи семейный врач – больница зависит успешность оказания медицинской помощи. В качестве этих отношений заинтересованы и семейные врачи, и пациенты, и НБ.

Оценка нашей работы происходит постоянно. Как больница сумеет соответствовать ожиданиям наших оценщиков от этого зависят перспективы её развития.

Государство не оставляет планов строительства современной больницы в Ида-Вирумаа. Это означает, что со временем внешняя привлекательность новой больницы, её современный уют и комфорт составят конкуренцию Нарвской больнице. В этой ситуации поддержание и развитие имиджа НБ как успешного медицинского учреждения в части уровня оказания медицинских услуг, бытового и душевного комфорта пациентов становится главной задачей коллектива уже сейчас.

Рынок диктует свои правила. И НБ должна ответить этому вызову времени.

Успешность работы НБ в будущем – положительный имидж и доверие пациентов сегодня!

Имидж больницы складывается не на каком-то глобальном уровне космического порядка. Конкретный работник больницы занимается этим каждый день в меру своих сил и способностей. И если в результате нашей совместной работы пациенту в больнице будет комфортно, удобно и безопасно, то мы на своем месте.

Олев Силланд

КОРОТКОЙ СТРОКОЙ



О.Силланд и А.Черненко знакомят гостей с новым оборудованием

26 марта НБ посетили председатель Нарвского горсовета Михаил Стальнухин, мэр Тармо Таммисте, председатель бюджетной комиссии Фёдор Овсянников, а также журналисты, представляющие региональную и республиканскую прессу.

Председатель правления SA Narva Haigla Олев Силланд вместе с руководителем Отделения анестезиологии и интенсивной терапии Александром Чернёнок продемонстрировали новое оборудование, установленное в реанимационной палате.

Оборудование позволяет более эффективно вести наблюдение за изменениями в состоянии тяжелобольных пациентов. Так, к примеру, показания всех измерительных приборов в реальном времени проецируются на едином мониторе.

Оборудование стоимостью около 1,5 млн. крон (1471224 еек) приобретено в конце 2007 года за счёт средств бюджета города Нарва.

В 2008 году город профинансирует покупку маммографа, о котором нарвские врачи мечтают многие годы. Обследование груди на современном диагностическом оборудовании можно будет проводить, не уезжая из Нарвы.

За последние годы из собственных средств Нарвская больница приобрела диагностического, лечебного и прочего оборудования на десятки миллионов крон. Самые

значимыми приобретениями являются: компьютерный томограф, УЗИ-аппараты, в том числе для обследования сердца и сосудов, 4 машины скорой помощи, рентген-аппараты, аппаратные комплексы для обследования сердечно-сосудистой системы, а также комплекс с четырьмя аппаратами для проведения гемодиализа (искусственная почка), видео-эндоскопическое и лапароскопическое оборудование.



С 2003 года в Эстонии осуществляется проект раннего выявления рака шейки матки. В проекте участвует семь клиник республики, в том числе и НБ.

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 период 2005-2007 годы в Нарве было обследовано 2520 женщин. Выявлено 3 случая рака (все в 2007 году), 86 случаев предраковых заболеваний (2007 – 37 случаев).

В рамках проекта обследование проводится среди женщин в возрасте 30-59 лет.

С каждым годом растёт статистика обнаружения данной патологии. В то же время, в минувшем году лишь 60% женщин, получивших приглашение Больничной кассы, прошли обследование. Подобная «активность» нарвских женщин при

решении вопросов состояния собственного здоровья вызывает как минимум удивление.

Если вы не получили приглашения по почте от больничной кассы (для вышеуказанных годов рождения) или у вас есть определённые жалобы или опасения, можно обратиться в регистратуру женской клиники НБ или получить информацию по телефонам 35 61144, 35 60614.

Второй год при участии Института развития здоровья Эстонии в городской поликлинике работает кабинет, цель которого – помочь желающим избавиться от привычки курить, преодолеть никотиновую зависимость не только медикаментозно, но и психологически.

Доктор Е.Лосева и медсестра Р.Синькова, ведущие приём, прошли специальную подготовку и готовы помочь всем, кто принял решение совершить такой решительный шаг на благо своего здоровья и здоровья близких людей.

Помимо выписки льготных рецептов на препараты, позволяющие помочь избавиться от зависимости, с посетителями ведётся предварительная беседа длительностью около часа, позволяющая определить степень психологической и физической зависимости, выстроить персональный план «анти-никотиновой кампании». Целевая группа проекта – курящие то 16-ти до 64-х лет.

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

Автомобили отделения скорой помощи Клиники экстренной помощи теперь оснащены навигационным оборудованием.

Владение диспетчером информацией о местонахождении автомобиля бригады скорой помощи в реальном времени должно позволить усовершенствовать организацию деятельности медиков. Нововведение позволит в ряде случаев не только экономить расходы на транспорт, но и сократить время прибытия к больному.

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

В 1978 году, 30 лет назад, был построен и введён в эксплуатацию акушерско-гинекологический центр Нарвской больницы. Неоспоримая заслуга в этом принадлежат главному врачу Манфреду Силланду.

Это был прорыв в здравоохранении не только Нарвы, но и Эстонии. Уникальный проект центра, равным которому по ультрасовременности не было в те годы в СССР. Подтверждением тому может служить тот факт, что на открытие центра приехал министр здравоохранения СССР академик Петровский. С этого момента началась новая страница в истории медицины Нарвы.

Уже история

Александр Мишенков (АМ).

Главными действующими лицами при зачатии и рождении центра были профессионалы своего дела гинеколог Манфред Силланд и акушерка Тамара Харлампиевна Щекотихина. Тамара Харлампиевна – неоспоримый лидер, выпестовавший не одно поколение врачей.

Борис Борисович Портнов, Владимир Александрович Терентьев, Эрна Ивановна Ульман, Нинель Юрьевна Малкус, доктора Астахова, Маслова (завотделениями) и ещё многие другие врачи. Их заслуги в развитии акушерства и гинекологии в нашем городе очень велики. Эта плеяда врачей подняла уровень нарвской медицины на совершенно новый уровень. Был дан качественно новый мощный страт в развитии этого направления медицины и в Нарве, и в Эстонии.

Борис Портнов (БП).

Доктор Силланд пригласил нас на работу в Нарву за год до открытия центра. Работали мы все в старом здании под руководством Т.Х.Щекотихиной. Молодые врачи могли и должны были на деле продемонстрировать свои навыки, показать и доказать профессиональный уровень. За нашу «обкатку» отвечала Тамара Харлампиевна. По итогам работы перед открытием центра были сделаны соответствующие назначения.

Я приехал с... Владивостока. Доктор Силланд подбирал врачей не только по профессиональным показателям, но и по семейным, выбирая семейные пары врачей. Всем семьям молодых специалистов по приезду были предоставлены хорошие жилищные условия. К примеру, я на 3 человек получил 3-комнатную квартиру. Все бытовые условия для нас изначально были созданы.

Тамара Щекотихина (ТЩ).

Я в Нарве с 1962 года. Приехала по приглашению. Уже через 2 года стала заведовать и родильной, и гинекологической службами НБ.

В паре с доктором Манфредом Силландом мы многие годы готовились к созданию центра. Это была очень сложная работа. Чего нам это стоило, могли бы рассказать доктора Силланд и Шапиро, но их сегодня, к сожалению, с нами уже нет.

Но одного здания и аппаратуры мало. Нужны кадры. Специалистов самой высокой квалификации искали по всему союзу. На основании конкурса были отобраны лучшие из лучших. Приехали достойные люди и стали достойно работать.

Мы обслуживали не только Нарву, но и Ивангород, Силламяэ. Приезжали женщины

Он памятник воздвиг себе...

лечиться и рожать отовсюду: из Эстонии, Ленинграда, Москвы, Казахстана. Я до сих пор встречаю людей, приезжающих из глубинки Эстонии, которые меня на улице узнают и здороваются: а мы вас помним, мы приезжали к вам рожать.

Б.П. Действительно, подготовительная работа была проделана громадная. Специально были подготовлены новые молодые акушерки, готовые приступить к работе в новых операционных блоках и проводить роды на высшем уровне. И всё это нам удалось.

Что ещё очень важно: мы не стояли на месте, так сказать держали руку на пульсе медицинской науки. У нас в Нарве работали светила медицины профессора Орлов, Давыдова. По линии городов-побратимов мы знакомимся с опытом наших коллег из Шверина (ГДР), а немецкие доктора работали в Нарве. Медицинская жизнь была ключом.



Доктор Силланд занимался медицинской наукой, а доктора и акушерки принимали участие в научных исследованиях, в разработке новых подходов лечения. Существует немало научных работ, где фигурирует опыт работы Нарвской больницы.

Чего говорить, те дрожжи во многом до сих пор обеспечивают высокий уровень НБ.

Т.Щ. Приходилось всё делать. И мебель таскать, и полы со стенами мыть. Всё сами делали.

Для меня работа в НБ – самые счастливые годы жизни. Я проработала здесь 42 года. В 28 лет стала заведующей сразу двух отделений. Это было, конечно, сложно. Но я всегда рядом чувствовала опору в лице доктора Силланда. С ним было настолько легко работать, настолько он хорошо понимал специфику нашей службы, что это даже сегодня сложно оценить. Результат – уровень оказания акушерско-гинекологической помощи была и во многом остаётся и сегодня на высоком уровне. О чём говорить, если врачи из университетской тартуской больницы спрашивали нас: как вы могли достичь таких показателей. Мы ввели профилактику послеродовых кровотечений и добились таких показателей, которых не было нигде в республике. С нами считались и мы старались поддерживать уровень.

День сегодняшней

А.М. Я приехал работать в НБ за 2 недели до 10-летнего юбилея, в 1998 году. Запомнил весёлую шутку коллег о самих себе: здесь ра-

ботает сборная СССР. И действительно, я скоро убедился, что со всей страны собраны лучшие кадры. И тот фундамент, который заложил Силланд-старший, обеспечивает работу клиники до сегодняшнего дня.

Планка требований к врачам была очень высокой. Не все устояли, выдержали. Остались самые стойкие. Нарвская больница в союзе катировалась. Поэтому найти новые кадры не представлялось сложным.

И сегодня, у меня сложилось такое мнение, наши коллеги акушеры-гинекологи из Тарту и Таллина очень высоко оценивают уровень НБ. Как заведующий Женской клиникой скажу: мы стараемся работать на высоком современном уровне.

До последнего времени мы находились на 4-ом месте в республике после трёх клиник Тарту и Таллина по количеству принятых родов и оказанных гинекологических услуг. К сожалению, за последние 2 года количество ро-



возрастных средств, всё возрастающий уровень образованности молодёжи в этой области. Население становится более грамотным, более заботящимся о своём здоровье. Как не ругают молодёжь, молодые люди сегодня более образованные и более ответственно принимают решения. Это факт.

Б.П. Хочу заметить, что есть тенденция увеличения возраста, в котором женщина рожает в первый раз. Сегодня женщины в первую очередь стараются получить образование, выстроить карьеру и только потом решаются рожать. На днях принимали первые роды в 41 год. Слава Богу, всё прошло удачно. Конечно же, методом кесарева сечения. Роды мы можем принять в любом возрасте. Всё зависит от здоровья женщины. Если мать здорова, то здоров и ребёнок.

А.М. От нас зависит не слишком много. Всё зависит от здоровья женщины, её социального положения, образа жизни, питания. Мы можем только помочь.

Плохо, когда рожают в 15-16 лет, плохо, когда пытаются рожать даже после 45 лет. Когда рожают от 20 до 35 лет – самые лучшие условия для матери и здоровья поколения. Лишь 20-25% женщин полностью здоровы к моменту родов. Многие имеют осложнения во время беременности или сопутствующие хронические заболевания. Всё это сказывается и на родах, и на ребёнке. Не могу сказать, что матери стали более больными, но то, что диагностика стала на существенно более высоком уровне – это факт.

Здоровье человека зависит от наследственности, образа жизни и работы, а также от того, как он относится к своему здоровью. От нас, от медиков, зависит не более 20%. Если человек думает о своём здоровье, заботится о нём, то и результат есть – человек живёт здоровым и долго.

Т.Х. Желая, чтобы роды проходили как можно более благополучно, чтобы как можно меньше было оперативных вмешательств. А самое главное – будьте здоровы!

В любом деле важна роль личности. Доктор Манфред Силланд своей кипучей энергией смог сдвинуть с места гору, убедить людей стать его помощниками и союзниками в деле развития здравоохранения. С уходом из жизни эта энергия доктора Силланда не исчезла, не растворилась. Руководитель Женской клиники НБ Александр Мишенков заметил: при обсуждении каких-либо вопросов мы нередко задумываемся о том, что бы по этому поводу говорил или сказал бы Манфред Силланд, что бы сделал.



Встреча с семейными врачами

В конце минувшего года прошла итоговая встреча руководства НБ и семейных врачей, работающих в регионе г. Нарва.

Руководитель лечебной частью Пилле Летюка довела до гостей информацию о некоторых принципиальных моментах, касающихся взаимодействия с семейными врачами в деле организации лечебного процесса. Перед коллегами также выступила врач восстановительного лечения Наталья Москалёва. Семейные врачи в свою очередь затронули ряд болевых тем, беспокоящих и их, и пациентов. В частности была поднята проблема недостаточно высокого уровня, а часто и отсутствия консультирования врачами-специалистами больных детей.

С целью развития механизма взаимодействия между семейными врачами и стационаром со стороны больницы было предложено периодически издавать бюллетень Нарвской больницы, который посредством электронной почты будет рассылаться на эстонском и русском языках всем семейным врачам Ида-Вирумаа.



«Люди, оставайтесь людьми»

У каждого из нас в начале трудового пути, на новом месте работы был наставник, необязательно формальный, но был. Для меня, молодого главного врача Нарвской больницы, таким человеком был Николай Павлович Никифоров.



Так устроен человек, что по прошествии лет многие моменты стираются из памяти, другие, порой самые неожиданные, навсегда остаются в воспоминаниях.

Николай Павлович - администратор, многие-многое годы отвечавший за организацию лечебного процесса в НБ. Своеобразной особенностью его были выражения, присказки, которые он вставлял в разговор по какому-либо поводу. Это был его конёк. Проявлением индивидуальности. Внешне это выглядело как воспоминания: эпизоды службы на морфлоте, цитаты из книг на морскую тему... И когда Николая Петровича заносило «на моря и океаны», то нужно было набраться терпения... Выражения «...и вот картинка...» или «люди, оставайтесь людьми», думаю, у многих в памяти.

Должностные инструкции сотрудников в прошлые времена помещались на двух листах. Не было такой чёткой регламентации, как

сегодня. Руководить коллективом приходилось больше на понятиях, на честном слове. На понятиях не в нашем сегодняшнем представлении с криминальным уклоном, а по понятиям общечеловеческим, медицинским традициям. По большому счёту, ни одна бумага, приказ, пра-

отменить наказание в связи с тем, что... в должностной инструкции сотрудника, образно говоря, нет записи «вести себя с родственниками пациента вежливо». Абсурд... по меркам прежних времен. Но у каждого времени, видимо, свои понятия. Пришлось издать приказ по всей больнице, вносящий соответствующее дополнение в должностные инструкции. Пришлось формализовать тему, которая в бытность начмеда Никифорова даже не могла быть поднятой на повестку. Получается, что иногда формальности в нашей сегодняшней жизни превыше представлений об общечеловеческих ценностях, порядочности и просто воспитанности.

Своим отвлекающим манёвром начмед снимал накопившееся напряжение, ломал схему разговора, терявшего конструктивный характер и переходящего в конфликт. С одной стороны внешне это выглядело как чудачество, с другой - манёвр опытного руководителя. Умение улавливать психологический климат, настроение - важное качество для руководителя, которым, по моему мнению, Николай Павлович обладал.

Но чего ему не хватало, так это жёсткости. Добрый склад характера часто мешал ему в должной мере использовать административный ресурс. В итоге его не понимали коллеги с укладом сегодняшнего дня,

как песни. Этому в университетах не учат. Существуют неписанные законы, традиции, которые передаются от одного поколения к другому. В этом смысле мне, как молодому руководителю, повезло.

О Николае Павловиче Никифорове у меня осталась только светлая память. В некотором смысле он был уникален, по складу характера соответствовал духу времени. Как руководителю ему приходилось решать проблемы не на административном, а на человеческом уровне. А как можно было иначе во времена всеобщего дефицита то кадров, то материалов, то лимитов (при наличии денег полагалось получать разрешение их потратить).



Н.П.Никифоров запомнился мне своей нестандартностью в подходах решения задач, человеческим отношением к людям.

Уже по прошествии времени в качестве руководителя больницы я понял, вспоминая и анализируя совместную работу, что он часто использовал свои крылатые фразы, присказки в тот момент, когда обстановка на совещании накалялась и уходила в сторону от основ-

где больше формализаций во взаимоотношениях и меньше понимания неписанных законов.

Лично для меня он сделал многое. В бытность, когда я начинал свою практику главного врача, поддержка, так сказать, локоть старшего товарища были неоценимы.

Одно искусство писать приказы, которым владел Никифоров, заслуживает отдельного внимания. Приказы были порой, образно говоря,

Наша жизнь изменилась, поменялась система ценностей. Николай Павлович остался в моей памяти, я думаю, и у других коллег как человек большой души, с добрым и незловивым характером. Как ни странно, но именно эти качества мешали ему быть «начальником на полную катушку». Но именно этих человеческих качеств порой так сегодня не достаёт.

Олев Силланд

«Помните, что вы можете сделать очень многое для тех, кто нуждается в вашей помощи. Пусть хотя бы один человек будет благодарить Бога за то, что встретился с вами!»

В начале года в Нарве на базе НБ стартовал проект, организованный и финансируемый Объединением сестёр Норвегии Diakonova. Задача проекта - обучить современным методам ухода за больными и пожилыми людьми 30 нарвских сестёр, 15 из НБ и 15 представительниц департамента социальной помощи.

Со старением населения города в Нарве растёт доля пожилых людей. Увеличивается и число нуждающихся в квалифицированной медицинской помощи. Сегодня в Нарве более 20 тысяч пенсионеров. Около 2000 нарвтян имеют тяжёлую и глубокую степени потери здоровья.

Как говорилось на торжественном открытии курсов, 15-20 лет назад роль сестры по уходу недооценивалась. Для работы санитаркой (прежнее наименование профессии) не было необходимости ни в образовании, ни в специальной подготовке. Сегодня сестры по уходу являются полноценными членами любой медицинской команды, а работа требует специальных знаний и навыков.

Продолжительность обучения в свободное от работы время - 2,5 года. Опытные преподаватели из норвежских школ медсестер по



очереди приезжают в Нарву. Учеба включает в себя как теоретические, так и практические занятия. Учащиеся также побывают

в Норвегии, чтобы на месте познакомиться с организацией ухода за пожилыми и больными людьми.

По словам заведующей лечебной частью НБ Пилле Летюка, если раньше санитаркам не требовалась подготовка, то современная медицина предъявляет к профессиональным сестрам по уходу требования в овладении специальными знаниями и навыками, и опыт скандинавов нам как нельзя кстати.

Норвежцы активно помогают Эстонии, и Нарве, в частности, уже с начала 90-х годов. Медикаменты, оборудование и продукты. Новый шаг в развитии помощи - данные курсы сестёр по уходу.

Подобный проект обучения сестёр недавно закончился в Таллинне. Главный организатор курсов (и другой разнообразной помощи больницам и соцучреждениям Эстонии), член христианской дьяконской организации Diakonova, дьяконесса Анн-Элин Винсенс Шлеттайел сказала, что на проведение учебы в Нарве собрано примерно 1,5 миллиона норвежских крон, то есть более 3 миллионов эстонских крон.

В торжестве по поводу открытия курсов приняла участие первый секретарь посольства Норвегии в Эстонии Силья Шельнес.

Нарвитяне получили возможность сравнить гинекологию и акушерство Москвы и Нарвы

В конце 2007 года в рамках мероприятий, посвящённых Году ребёнка, в Москве прошли семинар и конференция по теме «Современные репродуктивные технологии в акушерстве и гинекологии». Организатором мероприятий выступила префектура Юго-западного административного округа российской столицы. С этим округом Москвы город Нарва имеет договор о сотрудничестве. Именно поэтому принять участие в мероприятиях был приглашен представитель Нарвы, заведующий Женской клиникой НБ Александр Мишенков.

Чувства. Ознакомление с лучшими московскими профильными учреждениями вызвало противоречивые чувства. С одной стороны, обмен опытом, информацией о применении новых подходов в акушерстве с представителями десяти регионов России, а также Белоруссии и Украины, был однозначно полезным и интересным. С другой стороны, непроизвольно делались сравнения: как у них и как у нас, в «упакованной» Москве и в провинциальной Нарве.

Техническое оснащение «образцовой» клиники, принимающей более 3500 родов год (в Эстонии только две Таллинские клиники сопоставимы с таким объёмом родов), сравнимо с операционным блоком Нарвской больницы. То есть мы ни в чем не уступаем москвичам. А если сравнивать с клиниками «попроще», то и превосходить их.

Сравнения. У москвичей есть важный положительный момент - на базе двух родильных домов округа действуют кафедры академических медицинских институтов (медицинского и педиатрического). Там работают «светила» московской медицины, проводятся научные исследования. Интересны их разработки по предотвращению кровотечений при родах, обезболиванию родов. Второй момент: Москва, учитывая количество её жителей, может себе позволить иметь



узкоспециализированные женские клиники и отделения (например, для родоразрешения пациентов с заболеваниями почек, сердечной патологией, тяжёлыми гестозами и т.д.). Нам же приходится быть универсалами. В то же время мы имеем ряд преимуществ: у нас в одном родильном зале проходят одни роды, а в Москве в одной родовой почти таких же как у нас размеров - четыре кровати; в предродовой палате у нас одна роженица, в Москве - 3. В связи с этим не удивительно, что количество семейных родов (в России - «партнёрские роды») в сравнении с нами крайне малое. А стоимость платных московских родов, когда роженице созданы «наши» условия - 99 тыс. рублей (примерно 47 тыс. крон). Вот так вот.

Отдельная тема - компьютеризация делопроизводства и лечебного процесса. В этом вопросе мы находимся совершенно в другом измерении, более «продвинутое». Сегодня наш персонал имеет больше времени на работу с пациентами, так как вся рутинная работа компьютеризирована. К примеру,

мне стоит нажать всего лишь несколько кнопок, чтобы внести результаты обследований в эпикриз. С помощью персонального доступа к информации я могу ознакомиться с результатами предыдущих обследований пациента в клиниках республики. В итоге наш врач может больше времени уделить пациенту, конкретно - лечебному процессу.

Однозначно, результаты врачебной деятельности наших коллег и в Москве, и в российских регионах - на высоком уровне. Но могу сказать: многие показатели работы Женской клиники НБ в единой связке со специализированными республиканскими клиниками ничуть не хуже. Нарвитяне могут быть спокойными: качество и уровень наших акушерских и гинекологических услуг сегодня на высоте.

Обмен опытом, получение новейшей информации из уст светил медицины - неоценимый капитал. Специалист любой отрасли меня поймёт, насколько важно, приятно и ценно оказаться в гуще современной мысли.

Самыми главными показателями работы

акушерской службы являются материнская и перинатальная смертность (внутриутробная смерть плода и в течение первой недели после родов). В московских клиниках она на таком же уровне, что и в Нарве. Но есть одно «но»: в Москве её считают с килограмма веса плода и 28 недель беременности, а мы считаем с 500 грамм и 22 недель беременности. Статистика несопоставима, так как младенцы именно очень малого веса и возраста (глубоко недоношенные дети) дают большую смертность.

Опыт на заметку. Интерес вызвала тактика обезбоживания родов, которая применяется в Москве все более активно. В одном из родовых этим методом обезболено в прошлом году 66% родов. Речь идет о перидуральной анестезии. Суть обезбоживания: после пункции спинномозгового канала вводится обезболивающий препарат, после этого значительно снижаются, а у некоторых полностью исчезают болевые ощущения во время схваток. Такая процедура актуальна для женщин, имеющих высокий болевой порог и, соответственно, чувство страха перед родами. Другие используемые сегодня методы (таблетки, уколы, свечи), как правило, менее эффективны. Перидуральная анальгезия - метод не новый, но в последние годы используемый нами достаточно редко. С конца 2007г. мы вновь стали использовать эту методику. Результатами довольны и роженицы, и врачи.

Интересна методика решения другой важной акушерской проблемы - кровотечения после родов. Разработано и организовано производство специального баллона, который вводится в матку, раздувается и механически пережимает кровоточащие сосуды. Сходные подходы к решению этой проблемы разрабатывают англичане. Со временем, надеюсь, внедрим эти новшества и в Нарве.

Подводя черту, могу сказать, что Женская клиника НБ находится на очень достойном уровне. О чём говорить, если бывшие нарвитянки, сегодняшние в том числе москвички рожать приезжают домой в Нарву.

Процедуры восстановительного лечения в Нарвской больнице

Процедура	сеанс/крон	Хайгла 1/5	Вестервалли 15
- Консультация врача восстан. лечения	15.-	35 71839	35 72778/9
- Массаж ручной (одно поле)	60.-	35 71846	35 72794
- Общий массаж	350.-	35 71846	35 72794
- Грязевая аппликация	50.-	35 71859	
- Водолечение (души Шарко, циркулярный, восходящий)	45.-		
- Ванна с бальзамом (хвоя, мята, розмарин, лаванда)	35.-		
- Ванна пузырьковая (гидромассаж)	40.-		
- Теплолечение (озокеритопарафинолечение)	25.-	35 71836	35 72749
- Криотерапия (лечение холодом)	20.-		
- Ингаляция	20.-		
- Лазеротерапия	30.-		
- Вакуумный лазерный массаж	45.-		
- Аппаратная физиотерапия (биоэлектрон, УФО, УВЧ, СНИМ, электрофорез и прочие)	20.- (до 15 лет - 15.-)		
- Ручные и полостные процедуры (дарсонваль, ультратон, ультразвук)	30.-		
- Соляная камера (спелеотерапия)	35.- (1-7 лет - 25.-)	35 72749	
- ЛФК (лечебная физкультура)	30.-	35 71884	35 72794
Индивидуальные занятия	50.-		

Процедуры проводятся по двум адресам: Хайгла 1/5 (больница) и Вестервалли 15 (поликлиника). Для застрахованных в БК по направлению от семейного врача или специалиста лечение в соляной камере (хронический бронхит, астма) и ЛФК - бесплатно. Внимание пациентов! По ряду процедур имеются противопоказания. В связи с этим необходимо предварительное консультирование врача-восстан. лечения.

Нарвская больница заботится о твоём здоровье!

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 болях или дискомфорте в области груди
- молодые люди, чьи родители и кровные родственники имеют: острый инфаркт миокарда, нарушения ритма сердца, гиперхолестеринемия, раннее проявления атеросклеротических заболеваний - а также те, чьи близкие родственники скоропостижно скончались.

Важно в максимальное ранний

срок обнаружить метаболический синдром (нарушение липидного обмена). К примеру, если это явление наследственное (генетическое), то есть вероятность раннего инфаркта у детей. В случае необходимости пациенты направляются на дополнительное обследование в республиканские специализированные кабинеты.

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

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

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 Джургунов
Печать типография SATA
Тираж 3000 экз.