

Нарвская больница ведет реконструкцию отделения экстренной медицины

С 1 июля этого года в Нарвской больнице началась масштабная реконструкция отделения экстренной медицины. По планам, уже в декабре нынешнего года или в самом начале следующего, 2020-го, Нарва получит новые современные помещения для одной из важнейших служб больницы.

Более привычное для слуха нарвитян название службы экстренной медицины — приемный покой и травм-пункт. По словам руководителя лечебной работы Нарвской больницы Пилле Летюка, за последнее десятилетие приемный покой Нарвской больницы по существу стал отделением экстренной медицины.

Здесь уже не только и не столько принимают и распределяют по больнице пациентов, сколько оказывают действенную первичную, экстренную в том числе, помощь. Здесь при обращении и обследуют, и проводят лечебные мероприятия, при необходимости наблюдают пациента в течение определенного времени на специальных койках, принимают решение о госпитализации или направлении к семейному врачу, — говорит руководитель лечебной работы. — Ежедневно через приемный покой и травм-пункт Нарвской больницы проходит до 60 пациентов, а порой и более.

Всего в 2018 году в ЭМО приняли в общей сложности 22 060 пациентов (включая пациентов с травмами), из них на машинах скорой помощи было доставлено 4 188 пациентов, 15 607 человек пришли сами, 2 057 пациентов доставили к нам из других больниц для последующего наблюдения, — уточняет г-жа Летюка.

Отделение экстренной медицины всегда располагалось, располагается ныне и впредь будет находиться на первом этаже в шестизэтажном корпусе больницы на Хайгла, 1. Однако, можно с уверенностью сказать, что после реконструкции это будет совсем другое помещение, соответствующее целям и задачам экстренной медицины, новым требованиям медицинской логистики. Здесь появится просторный зал ожидания, регистратура ЭМО, современные процедурные и врачебные кабинеты, будут заменены на новые три лифта (к слову сказать, в 6-этажном корпусе больницы их всего восемь). С улицы в ЭМО будет вести отдельный вход. Он будет расположен очень удобно — в двух шагах от общей парковки. Для машин скорой помощи, которые доставляют в приемный



Согласно проекту главный вход в больницу по-прежнему будет расположен по центру здания, но расширен; правее от него — вход в отделение экстренной медицины; совсем сбоку видна часть здания, куда будут заезжать машины скорой помощи.

Проект: архитектурное бюро Infragate Eesti AS

покой пациентов, также будет сделан отдельный подъезд — целое закрытое помещение, с автоматическими воротами. Пациенты ни секунды не будут находиться под открытым небом.

Помимо реновации ЭМО в рамках проекта будет построен еще и новый главный вход в шестизэтажный больничный корпус с гардеробом для посетителей и инфопунктом. Также предусмотрено строительство гардеробов для персонала больницы (разместятся в подвальном помещении больницы), будет создана единая, на все здание, новая автоматическая система пожарной сигнализации.

Специальность «экстренная медицина» в Эстонии — достаточно молодое направление. Оно объединяет в себе несколько служб, обеспечивающих экстренность и бесперебойность оказания медуслуги. Клиника экстренной медицины (по-эстонски ЭМК) включает в свой состав такие подразделения больницы, как отделение скорой помощи, отделение экстренной медицины (по-эстонски ЭМО) и отделение анестезиологии и интенсивной терапии.

Бюджет проекта — 1 млн 850 тысяч евро плюс налог с оборота. Из этой суммы 1 млн евро целенаправленно выделен Нарвской больнице Министерством социальных дел. Остальное — из средств SA Narva Haigla.

Проект обновления отделения экстренной медицины разработан Нарвской больницей в сотрудничестве с Клиническим Тартуского университета.

Что касается подрядчика — OÜ Silindia Ehitus, которое выиграло тендер, то у этой фирмы большой строительный опыт (в том числе возведение медицинских объектов — например, строили больницу в Вильянди, Таллиннскую школу здравоохранения) и к тому же есть успешный опыт сотрудничества с Narva Haigla — в свое время компания Silindia Ehitus построила здесь корпус для отделения сестринской помощи.

Договор о реконструкции отделения экстренной медицины Нарвской больницы был подписан 12 июня членом правления SA Narva Haigla доктором Олевом Силландом и главой строительной фирмы OÜ Silindia Ehitus Тоомасом Перве.

Реновации приступили точно в срок — 1 июля. Сегодня строительные работы ведутся почти на 800 кв. метрах площади первого этажа, а также снаружи здания.

Продолжение на стр. 2



Договор о реконструкции отделения экстренной медицины Нарвской больницы 12 июня подписали член правления SA Narva Haigla доктор Олев Силанд и глава строительной фирмы OÜ Silindia Ehitus Тоомас Перве.

К началу сентября, по словам заведующей хозяйственной службой Нарвской больницы Светланы Мельниковой, выполнены все работы по сносу внутренних стен и перегородок, сделана подготовка под полы, приступили к демонтажу лифтов, демонтирован главный вход на Хайгла, 1, заложен фундамент под главный вход и вход в приемный покой.

«Пока все идет по плану. Зданию больницы уже 40 лет, и поэтому было вполне ожидаемо, что могут всплыть какие-то неожиданные проблемы, - говорит прораб Silindia Ehitus Гунар Саар. - Но пока этого не случилось. Есть просто задачи, которые надо решать».

На период строительства работа отделения экстренной медицины организована следующим образом. Приемный покой (отделение экстренной медицины) и прием первичных больных (острая травма) размещается в том крыле 6-этажного здания, вход в который находится со стороны ул. Хайгла. Здесь сейчас возведена новая металлическая лестница и пандус. Повторный прием и плановые приемы ортопедов проходят в этом же корпусе, но на втором этаже, в крыле здания со стороны ул. Маслова.

Главный вход в здание Хайгла, 1 осуществляется через вход Oendushoolduskorpus (3-этажная пристройка из красного кирпича), со стороны ул. Маслова.

- Мы приносим извинения нашим пациентам за неудобства, - говорит Пилле Летюка. - Надеемся на понимание, ведь реконструкция проводится на благо им — благодаря тому, что обновленное отделение экстренной медицины будет отвечать всем современным стандартам, более комфортно будет прежде всего пациентам.

Ну, а мешает ли шум от строительных работ больным, которые находятся в стационаре больницы? «Шум, к сожалению, неизбежное явление при ремонтных работах, но как показала практика, он не сильный. К тому же на втором этаже (непосредственно над стройкой) у нас стационарных коек нет», - уточняет П. Летюка.

Министр социальных дел знакомится с Нарвской больницей



25 июня министр социальных дел Эстонии Танель Кийк в рамках своего визита в Ида-Вирумаа посетил Нарвскую больницу. Цель визита — встретиться с руководством больницы и познакомиться с лечебной работой нашего учреждения.

Вместе с министром на встрече в Нарвской больнице были также советники министра Тармо Курвес и Расмус Синивее.

Визит начался с экскурсии по больнице, в ходе которой гостям немного рассказали о нашей славной истории, отсчет которой ведется аж с 1906 года - когда было построено здание роддома для рабочих Кренгольмской мануфактуры. Сейчас там размещаются лаборатория и центральная стерилизационная больницы. Гости побывали и в самом новом, современном корпусе больницы - сестринской помощи, введенном в эксплуатацию в 2013 году.

Гостей познакомили с диагностической базой Нарвской больницы, ее лечебными подразделениями, персоналом и имеющейся в больнице аппаратурой. Конечно же, рассказали о наших ближайших планах и шагах по их осуществлению. Например, о масштабной реновации отделения экстренной медицины и планах ремонта родильного блока. Представители министерства узнали о том, что в последнее время Нарвская больница значительно обновила свою материально-техническую базу. Так, во второй половине июля в больнице был установлен новый маммограф; в нынешнем году был приобретен операционный

стол, за которым работают в основном гинекологи и урологи; аркоскоп для операции под рентгенконтролем, обновлена эндоскопическая аппаратура. Готовимся покупать современную родильную кровать и машину скорой помощи.

Танель Кийк получил исчерпывающую информацию по вопросам сотрудничества Нарвской больницы с другими больницами Эстонии и, прежде всего, с Ида-Вирусской Центральной больницей, также ему подробно рассказали о соглашении о сотрудничестве между Нарвской больницей, Ида-Вирусской Центральной больницей и Клиникой Тартуского университета.

В последовавшем затем обсуждении (можно назвать это второй частью визита) были затронуты практически все актуальные и острые аспекты, связанные с сегодняшним здравоохранением Эстонии, в том числе вопросы финансирования, дефицита медицинских кадров, будущего сети больниц республики.

Надо сказать, что министр социальных дел Танель Кийк, вступивший в должность в конце апреля 2019 года, и его команда впервые посетили Нарвскую больницу.

Пожалуй, одним из самых важных итогов этой встречи можно считать то, что у нас оказалась возможность сформулировать наши ожидания и пожелания и представить их г-ну министру в личном общении. Со своей стороны Танель Кийк сказал, что будущие стратегически важные решения в здравоохранении нашей страны не будут рождаться только в стенах министерских кабинетов, а будут обсуждаться в том числе и с теми, кто оказывает услуги здравоохранения.

Лечение в Нарвской клинике гемодиализа проходит на высоком уровне

В Нарвской больнице открылась новая клиника гемодиализа, которая оснащена самой современной в этой сфере аппаратурой.

Иэто не преувеличение, поскольку здесь стоит медицинское оборудование от ведущего мирового поставщика услуг по гемодиализу и товаров для диализа Fresenius Medical Care.

Как сказал на открытии клиники 5 июня исполнительный директор Fresenius Medical Care Estonia OÜ Мартин Лепиксоо, центр оснащен аппаратами международного уровня. При этом, подчеркнул Лепиксоо, в Ида-Вирумааской Центральной больнице есть всего лишь 5 аппаратов искусственной почки, в Нарве же их десять (и еще один — в резерве). Для больницы общего направления (а Нарвская больница имеет именно такой статус) это, по словам Лепиксоо, очень значительное количество.

- В кабинете гемодиализа Нарвской больницы на Хайгла, 5 было четыре аппарата, в кабинете гемодиализа Fresenius Medical Care Estonia OÜ в Нарве на ул. Койдула, 8 - шесть. С некоторых пор стало очевидно, что пришло время обновить аппаратуру и объединить усилия. Также было ясно, что рациональнее сделать это на имеющихся площадях больницы, - рассказывает об осуществленном проекте член правления SA Narva Haigla доктор Олев Силланд.

И вот плод успешного сотрудничества Fresenius Medical Care Estonia OÜ и SA Narva Haigla - клиника гемодиализа на 6-м этаже корпуса Хайгла, 1 Нарвской больницы. Новейшее оборудование; просторное - 430 квадратных метров — отремонтированное светлое помещение; современный дизайн, художественные фотографии на стенах; красивый вид из окон, телевизоры. «Этому мы тоже придаем значение: ведь пациент приходит сюда три раза в неделю и находится здесь каждый раз на протяжении четырех часов», - замечает доктор Силланд.

В штате клиники - три медицинские сестры и две сестры по уходу. Один раз в месяц осмотр амбулаторных пациентов и коррекцию лечения пациентов, получающих процедуру гемодиализа, ведут нефрологи из Тарту и Таллинна.

Справка:

Вследствие хронической почечной недостаточности более чем 2,5 миллиона человек во всем мире нуждаются в процедуре гемодиализа. Гемодиализ — метод внепочечного очищения крови при острой и хронической почечной недостаточности. Во время гемодиализа происходит удаление из организма токсических продуктов обмена веществ, нормализация нарушений водного и электролитного балансов.



Торжественный момент: исполнительный директор Fresenius Medical Care Estonia OÜ Мартин Лепиксоо (на снимке слева) и руководитель Нарвской больницы доктор Олев Силланд перерезали красную ленточку: официальное открытие клиники состоялось!

Расходы на процедуры по гемодиализу для застрахованного человека оплачивает Больничная касса.

На открытие нарвской клиники по гемодиализу к нарвским медикам приехали их коллеги из Тарту, Таллинна,

Раквере, Кохтла-Ярве, Вильянди.

По словам руководителя Эстонской Больничной кассы Райна Лаане, нарвская клиника гемодиализа — это лучшее, что он видел в последнее время в медицинских центрах.



Ирина Фролова,
старшая медицинская сестра
клиники гемодиализа

Опыт работы с диализными больными — 21 год.

На данный момент, рассказывает Ирина, клинику гемодиализа в Нарве посещают 28 пациентов, пятеро из них жители Силламяэ, остальные — нарвляне. Большинство наших пациентов - люди старшего возраста, но есть и дети. Клиника работает 6 дней в неделю: по рабочим дням и в субботу, с 7.30 до 19.00.

- На каждого пациента у нас заведена в компьютере своя страница. Все данные мы вносим в электронную систему. Аппаратура, которая установлена в нашей новой клинике, это, можно сказать, новейший «мерседес» в своей отрасли.

Медицинский персонал нашей клиники проходит обучение два раза в год.



Мерике Луман,
врач-нефролог Põhja-Eesti
Regionaalhaigla

Уже 11-й год сотрудничает с Нарвской больницей, проводит коррекцию лечения пациентов клиники гемодиализа, а также один раз в месяц ведет амбулаторный прием в Нарвской поликлинике. На прием к врачу-нефрологу направляет семейный врач.

Мерике Луман:

- Если мы говорим о заболевании почек у детей, то это, как правило, врожденные аномалии. Что касается взрослых, то следует знать: диабет и высокое давление — два фактора, которые поражают наши почки. Поэтому очень важно следить за уровнем сахара в крови, за наличием белка в моче (сдавать анализы один раз в год) и принимать меры для нормализации давления.

По словам доктора Мерике Луман, пересадку почки ждут от полугода до 5 лет.

Кабинет сенсорной интеграции - нововведение в Narva Haigla

Нарвская больница одно из немногих лечебных учреждений в Эстонии, где создан и функционирует кабинет сенсорной интеграции. И в планах руководства больницы – продолжать его оснащение и развитие.

В этом отдельном специализированном кабинете ведет прием клинический логопед Нарвской больницы Ирина Балабанова.

- Если попытаться объяснить в двух словах, что такое сенсорная интеграция, то можно сказать так: это - взаимодействие всех органов чувств человека. Мы воспринимаем как должное способность одновременно видеть, слышать, двигаться, ощущать, улавливать запахи, чувствовать прикосновения, управлять своим телом... Сенсорная интеграция - сложный процесс, происходящий в центральной нервной системе. Однако она может быть серьезно нарушена, и тогда возникают большие проблемы в развитии ребенка или реабилитации взрослого человека, - рассказывает Ирина Балабанова. - Терапия сенсорной интеграции рекомендована детям со специфическими трудностями в обучении, а также речевыми нарушениями, такими как алалия, дизартрия, заикание, афазия, дислексия, дисграфия, дизорфография, детям с гиперактивностью, синдромом дефицита внимания, с ДЦП, аутизмом, с задержкой психомоторного развития, умственно отсталым детям, детям с заболеваниями генетического характера (к примеру, синдром Дауна, Аспергера, Ретта и проч.). Терапия сенсорной интеграции приобрела свою популярность благодаря трудам эрготерапевтов Джин Айрес и Уллы Кислинг, которые являются одними из самых известных и уважаемых в научном мире специалистов по детскому развитию.

- Сенсорной интеграцией я заинтересовалась давно, еще когда до прихода в Нарвскую больницу работала логопедом в специализированной школе в Ахтме. Из практики было понятно: во многих тяжелых случаях классические методы логопедии бессильны. Сенсорная интеграция предлагает свои решения, - объясняет свой интерес к этой сфере медицины



Ирина Балабанова говорит, что постоянно обновляет эту выставку детских рисунков в своем кабинете: «Каждому моему маленькому пациенту хочется увидеть здесь свою работу».

Ирина Балабанова, клинический логопед

Работает в Narva haigla с 2014 г.

Помощь клинического логопеда требуется людям с тяжелыми речевыми нарушениями.

Самому маленькому пациенту логопеда Балабановой – полгода, самому возрастному пациенту – 92.

На прием к клиническому логопеду направляют невролог или психиатр, а также врач восстановительного лечения по направлению от семейного врача.

Дети с тяжелыми речевыми нарушениями в больнице не лежат; родители приводят их в больницу к клиническому логопеду на занятия (так называемая логопедическая терапия). Порой ребенок вынужден посещать занятия клинического логопеда на протяжении 2-3 лет.

Взрослые на прием поступают из стационара. Это пациенты, перенесшие инсульт, тяжелую черепно-мозговую травму. После того как их выпишывают на амбулаторное лечение, с ними продолжает заниматься в том числе и клинический логопед.

цинской деятельности Ирина.

- В ноябре 2018 года мне повезло побывать на международной научной конференции «Центральные механизмы речи», посвященной памяти профессора Трауготта, которая проходила в Санкт-Петербурге.

В кулуарах коллеги много говорили об использовании на логопедических занятиях сенсорной интеграции. После конференции в Санкт-Петербурге я прошла базовый курс обучения по сенсорной интеграции у самой Уллы Кислинг, которая, приехав из Германии, проводила занятия в Таллинне. Стало понятно – для занятий с пациентами необходимо специальное оборудование. И я обратилась к руководству больницы с просьбой начать создавать специализированный кабинет по сенсорной интеграции.



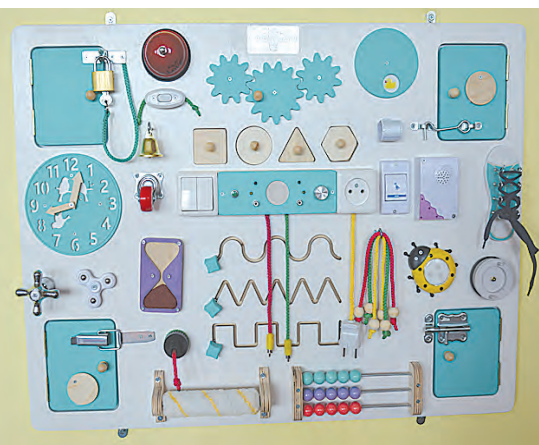
Танцующий стул и утяжеленная подушка помогают гиперактивным детям успокоиться, улучшают координацию их движений и память.

И если еще полгода назад логопед Балабанова занимала небольшую комнату, где стоял стол, стульчики, шкаф, зеркало, и были только самые необходимые для работы логопеда предметы, то сегодня кабинет сенсорной интеграции способен приятно удивить и своими размерами, и набором специализированных устройств, пособий и приборов для тренировки зрительного восприятия и слуха, мелкой моторики, вестибулярного аппарата, речи и памяти, поднятия мышечного тонуса, развития координации, стимулирования обоняния.

Чего здесь только нет! Балансиры, платформы, игрушки с утяжелителем, дидактические тренажеры, сенсорный гамак, визуальные пособия, экран с кварцевым песком и подсветкой, развивающие игры и тренажеры, тесто, пластилин, пальчиковые краски, карандаши, книжки, мячики из различных материалов и с различной поверхностью, баночки с ярко выраженными запахами, увлажнитель воздуха с набором ароматических масел... Перечислить все просто невозможно.

- Все изделия - высокого качества, производства Франции и Германии, больница приобретает их только на специализированных сайтах, - объясняет Ирина Балабанова.

И надо сказать, фонд кабинета постоянно пополняется. Все во благо пациентов.



Боди-борт используется для занятий не только с детьми, но и со взрослыми, перенесшими инсульт. Выключить свет, перевести стрелки часов, закрыть замок... - иногда это требует огромных усилий.

Медики должны быть готовы ко всем ситуациям

Руководитель отделения скорой помощи Нарвской больницы Евгений Гужовский был в числе 39 членов оценочной комиссии симуляционных учений Союза скорой помощи Эстонии, которые прошли 9-11 июля в г. Хаапсалу.

Учения проходят раз в год. В них всегда присутствует элемент соревновательности: задания бригады выполняют на скорость. Поэтому симуляционные учения являются одновременно и своеобразным конкурсом бригад скорой помощи. Команда Нарвской больницы также была готова к участию в них, но по непредвиденным обстоятельствам в самый последний момент от этого пришлось отказаться.

- К большому сожалению, - говорит Евгений Гужовский. - Из пяти прошедших учений Нарвская больница принимала участие в четырех. И если на самых первых соревнованиях мы были, не побоюсь в этом признаться, в аутсайдерах, то затем прочно заняли позиции в середине списка. А в этом году, уверен, могли побороться за призовые места. Сужу об этом как член жюри, который вместе со своими коллегами оценивал работу всех 19 бригад скорой помощи, участвовавших в нынешних учениях. Уровень подготовки наших сотрудников очень достойный.

Добавим, что Евгения Гужовского приглашают работать в оценочной комиссии учений Союза скорой помощи уже на протяжении нескольких лет. Что, безусловно, является знаком признания профессионализма руководителя скорой помощи Нарвской больницы.

В этом году в симуляционных учениях Союза скорой помощи Эстонии, организатором которых выступила Северо-Эстонская региональная больница, участвовала и одна бригада скорой помощи из Латвии. Всего же было 180 участников – включая судей (членов оценочной комиссии), сотрудников скорой помощи и «пациентов», имитировавших различные нарушения здоровья. Соревнования проходили в течение двух дней, начинались в 8 утра и заканчивались в пять вечера.

- Отрабатывалось оказание помощи в девяти тяжелых ситуациях, к которым медикам всегда надо быть готовыми: пациент с инфекционным заболеванием, кровотечение у женщины на позднем сроке беременности, острый коронарный синдром, огнестрельное ранение, ожоговая травма, травма у ребенка, оживление (реанимация), ампутация конечности (в случае, если, например, человек попал под поезд), пациент с лихорадкой Эбола. С последней ситу-

ацией, к счастью, мы в Эстонии еще не встречались, но обязаны знать, как действовать. Хаапсалу городок небольшой, в местной больнице ограниченные возможности оказывать помощь при тяжелых и осложненных состояниях, поэтому ко всему прочему надо было уметь быстро принимать решения, куда госпитализировать пациента. Также было специальное задание по физической подготовке: бригада поднималась с оборудованием по винтовой лестнице, время засекалось секундомером, - рассказывает Евгений Гужовский. - На каждую ситуацию своя группа жюри; каждая ситуация оценивается по 1000-бальной системе. Затем все баллы складываются и



На симуляционных учениях в Хаапсалу летом этого года.

Отделение скорой помощи Нарвской больницы находится на ул. Хайгла, 9; территория обслуживания - города Нарва и Нарва-Йыэсуу. «Однако нарвские бригады скорой помощи могут также быть задействованы в любой точке Эстонии. Например, мы доставили пациента из Нарвы в Таллинн и еще находимся в столице; в этот момент Центр тревоги получил вызов, и диспетчер благодаря специальной программе определяет, какая из бригад скорой помощи находится ближе других к месту вызова. Если наша - значит, едем по таллиннскому адресу», - объясняет Евгений Гужовский. В отделении скорой помощи Нарвской больницы 4 бригады скорой помощи: три сестринских и 1 врачебная. Работают круглосуточно. В каждой бригаде три человека: врач или медицинская сестра неотложной медицины (руководитель сестринской бригады), сестра, техник-водитель (kiirabitehnik) скорой помощи. Всего в отделении скорой помощи Нарвской больницы работают 62 человека. Средний возраст - 46 лет.



Евгений Гужовский руководит отделением скорой помощи Нарвской больницы с 2015 года. До этого продолжительное время работал в Ида-Вирумаа скорой помощи.

определяются победители. Каждый день проходят брифинги – как для бригад, так и для судей, чтобы всем вместе обсудить определенные моменты учений и их результаты. Одна из задач учений – прийти к единому стандарту подготовки бригад скорой помощи.

- А кто составляет ситуационные задачи для соревнований?

- Над этим в течение нескольких месяцев до начала учений работает сама оценочная комиссия, в которую входят ведущие специалисты в области экстренной медицины.

- И кто в победителях на нынешних учениях?

- Первое место у бригад скорой помощи Тарту, второе – Таллинна, на третьем месте – бригада военных медиков-моряков.

Команда, которая занимает первое место, по словам Гужовского, получает право участвовать в международных конкурсах бригад скорой помощи, которые проходят в разных странах.

Участие в симуляционных учениях всегда добровольное, подчеркивает Гужовский и на вопрос, сложно ли собрать нарвскую команду, отвечает:

- Скажем так: есть сотрудники, которые сами проявляли инициативу участвовать в соревнованиях, но стараться делать это новыми составами бригад, чтобы большее количество персонала получило опыт. Зачастую люди соглашались не сразу. Думаю, это понятно: для участия в соревнованиях нужны определенное мужество и решительность, а также готовность общаться только на эстонском языке. Причем, в экстремальных условиях. Стимул для участия, на мой взгляд, в том, что подобные соревнования – это возможность получить бесценный опыт. В своей повседневной практике ты, может быть, с той или иной ситуацией и не сталкиваешься, но быть готовым к ней необходимо всегда.

Дигирегистратура: все для удобства пациентов

15 июня Нарвская больница первой из общих больниц Эстонии присоединилась к государственной дигирегистратуре. Какую пользу от этого новшества получает рядовой пациент и как пользоваться дигирегистратурой, объясняет ИТ-специалист Нарвской больницы Олег Астрединов.



Олег Астрединов, ИТ-специалист Нарвской больницы

- Олег, объясните, пожалуйста, популярным языком, что такое дигирегистратура, и зачем она нужна?

- Дигирегистратура - это общегосударственная электронная инфосистема, к которой к осени 2019 года должны быть подключены все больницы Эстонии. Войдя в эту систему, пациенты могут видеть время своего приема к врачу-специалисту, сами забронировать время первичного визита к врачу-специалисту, в том числе, соответственно, и Нарвской больницы, в случае не-

обходимости изменить его или вообще отменить прием. К тому же в этой системе человек может увидеть и все свои направления на амбулаторные приемы. Главная задача дигирегистратуры - обеспечить удобство именно для пациента: у него отпадает необходимость обзванивать разные медицинские учреждения (а это, как известно, занимает немало времени), искать дополнительную ин-

формацию, опять браться за телефон, если вдруг приходится отменить ранее назначенное время приема, уточнять, не истек ли еще срок направления, и проч. Дигирегистратура экономит время и дает пациенту свободу выбора в плане записи к врачам-специалистам на первичный прием.

- Еще раз уточним: можно самостоятельно выбрать и забронировать время приема к любому врачу-специалисту любой больницы Эстонии?

- Да, совершенно верно. Нарвская больница была в первой пятерке больниц, присоединившихся к дигирегистратуре. Так что записаться на прием к врачам-специалистам и сестрам, осуществляющим самостоятельные приемы в Нарвской больнице, через дигирегистратуру можно уже сейчас.

- Необходимое условие при этом?

- Наличие направления на прием к врачу-специалисту. Направление не требуется, если пациент идет на прием к гинекологу, дерматологу, психиатру, офтальмологу, и когда обращение связано с травмой. На этот случай в системе есть специальный пункт меню: «Найдите время без направления».

- Вот мы и подошли к вопросу: как войти в систему дигирегистратуры, и что для этого необходимо иметь рядовому пациенту?

- Это не сложнее, чем, например, делать банковские платежи. Для входа в дигирегистратуру нужны ID-карта, считыватель ID-карты, компьютер и интернет. В дигирегистратуру можно также войти через Mobil-ID. Набираем адрес www.digilugu.ee и попадаем на Портал пациента. Информация на нем доступна на эстонском, английском и русском языках. Переключаемся на нужный. С помощью ID-карты и своих пин-кодов входим в систему. На экране справа увидим обозначение: Государственная э-регистратура; нажимаем - на экране появляется список ваших направлений к врачам-специалистам (строка с иконкой зеленого цвета) и, может быть, уже сделанные бронирования (с иконкой синего цвета). Далее необходимо внимательно читать названия кнопок меню и диалоговых окон (например, «Найти свободное время» - выделено зеленым цветом, обращает на себя внимание), следовать командам и в выпадающих списках самостоятельно выбрать регион, медицинское учреждение (то есть поставщика медуслуги, где вы хотите получить первичную консультацию врача-специалиста) и удобный для вас период. Несколько секунд ожидания, и на экране появится список со свободным временем, на которое вы можете забронировать прием. Остается его подтвердить, нажав на соответствующую кнопку. Обратите внимание: в окне подтверждения бронирования вы обязательно должны указать свои контактные данные: либо телефон, либо адрес электронной почты. Без этого подтверждения не будет.

- А может такое быть, что я указала день, а ответа мне нет?

- Может. Это означает, что у данного врача-специалиста нет свободных номерков, и может стать, уже на полгода вперед нет. В таком случае следует расширить временной поиск и в соответствующем окне указать более продолжительный период.

- Как поступать в том случае, если человек записался на прием, а потом решил что-то изменить или вовсе его отменить?

- Следует опять войти в систему www.digilugu.ee, в соответствующей строке нажать кнопку «Просмотреть/изменить» и затем выбрать - отменить или изменить запись. Необходимо знать: отменить или изменить дату можно только в случае первичного приема. Если же пациент уже побывал на приеме у врача-специалиста и врач назначил ему дату повторного приема, а пациент вынужден по каким-то причинам изменить время или вообще отменить визит, то через дигитальную регистратуру сделать это нельзя. В

Дигирегистратура - это часть большого государственного проекта e-tervis по развитию здравоохранения в Эстонии, который продвигается в приоритетном порядке благодаря поддержке государства и правительства. Обслуживается инфосистема Центром инфосистем здоровья и благополучия (ТЕНИК). Он начал свою деятельность 1 января 2017 года как центр компетенций, в котором объединились усилия Социального министерства и Eesti E-Tervis Sihtasutus по развитию инфосистем социальной и трудовой направленности.



Набираем адрес www.digilugu.ee и попадаем на Портал пациента. Информация на нем доступна на эстонском, английском и русском языках. Переключаемся на нужный.



У пациентов Narva Haigla по-прежнему **СОХРАНЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ** пользоваться другими каналами планирования визита к доктору — через регистратуру поликлиники по адресу: Вестервалли, 15, Нарва или по телефонам: 3572778, 3572779, а также по адресу: Хайгла, 1. Инфотелефон Narva Haigla: 3571835.

в таком случае надо предупреждать врача по телефону.

Есть ли еще какие-то ограничения для пользователей дигирегистратуры?

— Есть. Пациенту нельзя одновременно забронировать время к нескольким врачам одной и той же специализации, даже если визит не требует направления. Например, человек записался на первичный прием к психиатру в Тарту, а затем решил «подстраховаться» (вдруг к этому времени что-то изменится) и записаться к психиатру в Таллине. Так вот сделать это не получится. В два медицинских учреждения на одну и ту же медицинскую услугу забронировать себе время приема нельзя. Такое ограничение связано с необходимостью упорядочить очередь к врачам-специалистам и исключить ситуацию, когда

да пациент на всякий случай бронирует время у нескольких специалистов, а потом идет только к одному из них, забывая отменить другие приемы.

Спасибо большое за объяснения. И все же, если для некоторых пациентов дигирегистратура представляется пока сложным делом...

— У пациентов Нарвской больницы по-прежнему сохраняется возможность пользоваться другими каналами планирования визита к доктору: они могут бронировать номерки к врачу-специалисту через регистратуру поликлиники Нарвской больницы по телефонам 3572778, 35 72 779 или на месте - по адресу Вестервалли 15, а также через регистратуру консультации Женской клиники по телефону 3561144. К услугам пациентов и инфотелефон 3571835, по которому в рабочие дни с 8.00 до 18.00 можно получить дополнительную информацию.

Присоединение к дигирегистратуре потребовало от Нарвской больницы как финансовых затрат на приобретение необходимого дополнительного IT-оборудования, так и серьезной, напряженной работы, прежде всего IT-службы и администратора регистратуры (старшая сестра поликлиники), а также и других сотрудников больницы. Работа велась в тесном сотрудничестве с разработчиком программного обеспечения (AS Gennet Lab и Kodality OÜ) и с Центром инфосистем здоровья и благополучия, и включала в себя несколько важных последовательных этапов.



Знак благодарности

Наша семья выражает признательность и благодарность доктору Галине Брокк из терапии, медсестрам и всему персоналу, работающим на 2-м этаже старого здания. У них на лечении находился мой отец.

Доктор Брокк очень внимательно отнеслась к нему, провела все необходимые обследования, дала рекомендации на будущее. Медсестры и другой персонал тоже очень профессиональны и доброжелательны.

Передайте им, пожалуйста, от нашей семьи большое спасибо! Очень приятно, что в Нарвской больнице есть такие специалисты.

Т.С.

Хочу выразить благодарность бригаде скорой помощи, в состав которой входили Инга Эрик и Вадим Барндик, за оказанную ими 31 января 2019 года медицинскую помощь моему мужу. Они снизили приступ мучительной головной боли у него. Также хочу выразить благодарность доктору Микеле Кармазину, который оказывал медицинскую помощь и наблюдал за моим мужем в приемном покое больницы.

С уважением, Ирина Терехова

Обращаясь к администрации больницы с просьбой обязательно отблагодарить доктора от бога Татьяну Славкину за профессиональную работу, преданность профессии, за чуткое и доброе ко мне отношение при лечении в терапевтическом отделении больницы.

Также хочу выразить искреннюю благодарность за теплоту, сердечность и милосердие Виктории Хохловой, не отходившей от меня все это время. Спасибо вам, мои дорогие, от всего сердца!

Лейна-Виуди Кондратова



Знакомьтесь: доктор Дмитрий Подкович, анестезиолог

циальность. «Сначала, наверное, привлекала какая-то романтичность этой профессии по сравнению с другими - хотелось спасать людей. Но и сегодня, имея за плечами уже определенный опыт, могу сказать, что не жалею о сделанном выборе», - признается Подкович.

60 процентов своего рабочего времени врач-анестезиолог проводит в операционной. Обеспечивает наркоз и защиту пациента от боли во время операции разными способами, контролирует и поддерживает работу жизненно важных систем организма во время наркоза - работу сердца, дыхания, мочевыделительной системы, кровоток, глубину наркоза и проч. Оставшиеся 40 процентов времени посвящены подготовке пациента к операции. Чтобы подобрать оптимальный и наиболее щадящий метод обезболивания анестезиолог должен иметь представление о медицинской истории пациента, всех сопутствующих заболеваниях (другими словами, собирает анамнез), обязательно озвучивает свои рекомендации лечащему врачу - какие лекарственные препараты исключить, какие оставить, когда принимать пищу... После операции анестезиолог «пробуждает» пациента и контролирует процесс выхода из наркоза. Обычно врач работает в паре с сестрой-анестезиологом.

На мою просьбу назвать три самых главных качества характера, которые необходимы для врача-анестезиолога, Дмитрий Подкович, немного подумав, отвечает: «Спокойствие (пожалуй, это самое главное), умение трезво мыслить, находчивость в критических ситуациях».

Вопреки досужим разговорам о нехватке кадров штат врачей Нарвской больницы в последнее время пополнился несколькими новыми сотрудниками. Так, с ноября прошлого года в Нарвской больнице в отделении анестезиологии и интенсивной терапии работает 35-летний врач-анестезиолог Дмитрий Подкович, приехавший в Эстонию из России.

На протяжении последних 9 лет Дмитрий трудился там анестезиологом в областной больнице. Дмитрий родом из Белоруссии. Закончил Витебский государственный медицинский университет по специальности «лечебное дело», затем прошел интернатуру по специальности «анестезиолог-реаниматолог». Говорит, ему довольно сложно ответить на вопрос, почему выбрал именно эту спе-

Решение сорваться с привычного места и уехать работать в другую страну, говорит Дмитрий, он вынашивал несколько лет. «Хотелось перемены. Возникло желание получить европейский опыт и, не буду скрывать, выйти на другой уровень материального достатка». Но почему именно Эстония? «Очень просто - потому что географически это близко к городу, где жила моя семья, привычный климат, достаточно большой процент русскоязычного населения. Да и в самой эстонской системе здравоохранения немало общего с российской», - отвечает Подкович.

Искать вакансии Дмитрий решил самостоятельно, через интернет. «Однако первый шаг на пути к новой работе за границей - признание диплома о высшем медицинском образовании. Собрал все необходимые документы и лично отвез их в Таллинн, в Эстонский центр ENIC/NARIC (информационный центр академического признания). Кстати ска-

зать, в числе всего прочего оценивается объем пройденных в вузе курсов, результаты обучения, умения и навыки... Через месяц получил свидетельство, что мой диплом признан, и занялся поиском работодателя», - рассказывает Дмитрий.

Занятно, но о вакансии анестезиолога в Нарвской больнице Дмитрий прочитал на одном из Санкт-Петербургских сайтов. А затем уже зашел непосредственно на официальную интернет-страницу Narva Haigla. Отправил свое резюме. «Мне сразу же ответили на русском языке, мол, заинтересованы, но придется подождать, пока администрация рассмотрит вашу кандидатуру. Потом документы отправили в Кассу по безработице, потом в Департамент миграции...короче говоря, весь процесс устройства на работу в Нарве занял почти полгода», - уточняет Подкович.

По ходатайству администрации Нарвской больницы новому врачу-анестезиологу Дмитрию Подковичу дали муниципальную квартиру. Так что через три месяца после начала работы Дмитрия в Нарве вся его семья была в сборе.

- В больнице меня встретили очень доброжелательно, коллектив сплоченный, работаем, как одна команда. Моя жена по профессии логопед-психолог, надеюсь, без работы не останется. Сын пошел в первый класс уже здесь, в Нарве, обучение идет и на русском, и на эстонском. Что касается меня, - успевает предупредить мой вопрос Подкович, - то эстонский я учу на бесплатных курсах, которые проходят прямо в больнице. Недавно был на семинаре в Тарту, слайды на эстонском читаю и понимаю, с восприятием на слух, не скрою, сложно. Но это пока. Есть цель, значит, освою.

Нарва, говорит Дмитрий, ему и его семье очень нравится. «Семейный спокойный город, главное - без суеты. Единственный минус, на мой взгляд, состоит в том, что здесь мало студентов, молодежи. Но хочется надеяться, это временное явление».

Старший врач отделения анестезиологии и интенсивной терапии Александр Черненко характеризует молодого коллегу так:

- Для нашего возрастного коллектива Дмитрий Подкович еще совсем молодой врач. Хотя с объективной точки зрения, он вступил в пору профессиональной зрелости. Что, надо сказать, ежедневно и демонстрирует своей работой. Подготовка у него хорошая, в России областная больница - это достаточно высокий уровень медицины. Главное же, что Дмитрий любит работать. Это импонирует.