

NARVA HAIGLA

Газета Sihtasutus Narva Haigla • №4 (13) октябрь 2009

Отражается ли кризис в стране на Нарвской больнице



Олев Силланд,
член правления SA Narva Haigla.

Экономический спад повлиял практически на все сферы жизни. Не стала исключением и медицина. Поступление в Больничную кассу (БК) резко сократились: нет работы – нет зарплаты – нет налогов. В этой ситуации БК «закручивает гайки», сокращая количество покупаемых медицинских услуг. Помимо снижения объёма покупки БК заявила о возможном снижении рас-

ценок прейскуранта услуг на 6%. Тем самым выполненная работа будет оплачиваться на 6% дешевле. При этом необходимо отметить, что все расходы медучреждений остались на прежнем уровне (размер заработной платы персонала, налоги, стоимость медикаментов и коммунальных услуг, короче, всё).

Как данное положение дел скажется на Нарвской больнице, влияет ли на качество оказываемых медицинских услуг?

Если говорить о доходах, то в 2009 году по сравнению с предыдущим годом объём покупаемых услуг снизился на 8,8 млн. крон (на 6% по количеству услуг). При этом спад произошёл по разным специальностям по-разному. Самый значительный пришёлся на стационарное лечение по хирургии и терапии (на 13%), где объём услуг снизился до уровня 2005 года.

О снижении качества медицинской услуги речи идти не может – всё будет так, как и прежде – на должном уровне. Как всегда при любых обстоятельствах будет оказываться экстренная медицинская помощь. Что же касается госпитализации по направлению семейных

врачей и специалистов, то сегодня нам приходится делать более строгий выбор.

Очереди на плановое лечение возрастут. Прежней доступности стационарного лечения уже не будет. Большая нагрузка, соответственно, ляжет на семейных врачей. Одновременно хочу заметить, что больница далеко не всегда является лучшим местом для лечения. Известно, что больницы – место скопления различных инфекций, с которыми мы, конечно, боремся. Но факт остаётся фактом – дополнительный риск для здоровья имеется. Если есть возможность обследоваться не в стационаре, то этой возможностью надо воспользоваться.

Как вы отноитесь к заявлению социального министра по поводу необходимости пересмотра плана развития больничной сети республики?

Могу себе объяснить причину таких высказываний следующим образом: большие больницы страны в основном реновируются из средств Европейского союза. Общим больницам, к которым относимся и мы, этих средств не выделялось. Естественно, бытовые условия боль-

ших больниц более привлекательные для больных, а внутренние логистические решения позволяют им обслуживать больше пациентов. Вот и возникает нажим, желание продавить решения, в результате которых больше больных будут в обязательном порядке направляться в центры. Вот такой маркетинговый ход...

Так как пока не известны принципы пересмотра больничной сети Эстонии, комментарий дать не могу. Определенное беспокойство вопрос пересмотра конечно вызывает.

Как вы отнеслись к заявлению БК о том, что, несмотря на урезание средств, качество лечебного процесса не должно пострадать?

Решением правительства нам как учреждению, имеющему прямое отношение к местному самоуправлению, в ближайшие годы запрещено брать кредиты или приобретать что-либо в лизинг. Поэтому приобретать дорогостоящее оборудование мы сегодня можем только из имеющихся на своём счету средств. Справедливости ради замечу, что за минувшие 3 года мы успели существенно обновить парк дорогостоящего оборудования и аппаратуры, приобрести то, чего у нас не было –

modernizировать диагностическую базу больницы. В ближайшие годы острой проблемы в этой области у нас, скорее всего, не будет.

Другое дело – постоянное улучшение условий пребывания пациентов в больнице. Этот вопрос для нас далеко не последний, так как имеет прямое отношение к качеству предоставляемых услуг. В этом году мы сделали и делаем немало ремонтных работ, но «компенсировать» уменьшение поступлений пришлось и за этот счёт.

Заявление БК о том, что от уменьшения финансирования медицины качество лечебного процесса не пострадает – скорее призыв к лечебным учреждениям. Ответ на вопрос в том, на какое время больницам хватит своих внутренних ресурсов, так сказать, накопленного жира.

В принципе, ничего необычного или трагичного не происходит. Да, к сожалению, по количеству оказываемых услуг мы вынужденно возвращаемся к тому положению, в котором находились пару лет назад.

Думаю, нервитиям нет поводов для беспокойства – мы всегда были и будем по-прежнему с ними рядом тогда, когда им требуется наша помощь и поддержка.

В этом году продолжился ремонт палат в терапевтическом и детском отделениях

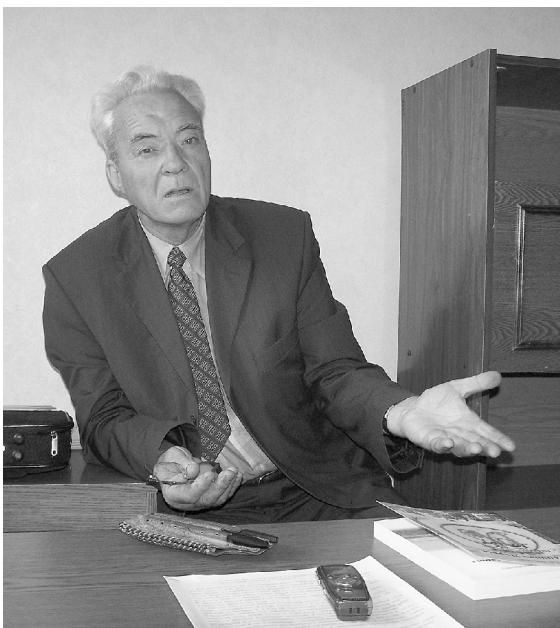
Администрация Нарвской больницы уделяет большое внимание вопросам улучшения условий пребывания пациентов в больнице. Ежегодно ремонтируются палаты, приобретается новая мебель и необходимые приспособления. Не исключением стал и 2009 год. В этом году отремонтировано 6 палат в терапии, комнаты персонала. В палатах у каждой койки имеется индивидуальное освещение, электропитание и кнопка вызова персонала.

В детском отделении ремонт палат закончен полностью. В части палат и игровой установлены телевизоры, планируется приобретение DVD-проигрывателей. По словам заведующей детским отделением Рээт Вялья установка компьютеров не планируется, равно как и возможность подключения к сети интернета.

Реакция пациентов и персонала на результаты ремонтных работ однозначно положительна, не будем цитировать их высказывания, посмотрим фотографии.



В Нарве издана новая книга «Медицина Нарвы. Переходный период. 1991-2006». Автор Евгений Данилович Даниленко



Есть в этом мире люди, которым всегда нужна чуточку больше, чем другим, от этой жизни. Речь не о меркантильности по-мыслов, а об осознании своего места и предназначения во времени и пространстве, в котором человеку суждено находиться и жить. Если откинуть в сторону пафос, то мысль можно сформулировать просто: здорово, когда человек занимается приятным для него делом и продукт его деятельности по-настоящему вос требован людьми, и они, люди, ему, человеку, за это искренне благодарны.

Евгений Данилович Даниленко, в прошлом врач-травматолог и профсоюзный лидер нарвских медиков, издал в типографии SATА продолжение исторического обзора развития нарвского здравоохранения. Второй и последний авторский том посвящён периоду 1991-2006 и имеет название «Медицина Нарвы. Переходный период».

Справедливости ради надо заметить, социалистическое понятие «здравоохранение» к этому периоду истории отношения не имеет, так как именно в этот временной интервал данное понятие окончательно трансформировалось в капиталистическую «страховую медицину».

Больница – часть общества. Она живёт по тем же общественным законам и понятиям, что и окружающий её мир. В Нарвской больнице закончился период межвременья – становления нового статуса больницы на практике. Наступила пора поступательного развития. Этому непростому и для медиков, и для пациентов переходному периоду посвящена новая книга автора.

Как у вас появилась идея собирать материалы и издавать книги об истории нарвской медицины?

Всё началось где-то в 1986-87 годах, когда так называемый «треугольник» (администрация-профсоюз-парктком в лице Манфреда Силландса, меня и Григория Жамиро) принял решение к 75-летию Нарвской больницы собрать исто-

оценок событиям. У кого есть голова, прочитав, всё поймёт сам и сделает самостоятельные выводы. Зачем вышивать «красные тряпки», чтобы на них сбегались демагоги и критиканы?

Есть регионы в Эстонии, где с медициной распорядились гораздо более жёстко, чем с Нарвой. Мы потеряли в ходе реформы до 50% объёмов и возможностей. Но тактически с нашей стороны всё было сделано правильно. В любые времена на самыми беззащитными являются социальная защита и медицина – их можно резать и резать... (ред.: финансирование). Человек беспечен – не имеет цены, а значит, ничего не стоит. Последние высокие решения, к сожалению, подтверждают это умозаключение: главное сегодня – переход на евро. Забрать у людей налогоплательщиков потягли миллиард крон из Большничной кассы...

Какое резюме или заглавная мысль книги?

Какое может быть резюме, если в городе не существует санитарно-эпидемиологической службы?! А в первые годы работы семейных врачей было просто страшно за здоровье людей – терапевт лечит детей, а педиатр – взрослых. Винить их в этом нельзя. Это цена реформы. Из положительных моментов: стала более доступной стоматология, появился колоссальный выбор медикаментов, стало много аптек, не стало очередей (мы про них успели забыть). В той же поликлинике в былье времена до половины посетителей были не больные, а те, кому нужна справка, так как сегодня он работник никакой – ползёт по коридору чуть ли не на четвереньках с справкой для начальника цеха/участка. В больнице мы выполняли функции социальной службы, когда одинокого инвалида или пенсионера держали в стационаре по 2 и более месяцев. В общей сложности, пациентов, не нуждавшихся в стационарном лечении, было до трети. Гуманизм стоял во главе угла. Сегодня же больница жёстко регламентирована и занимается лечением тех, кто в этом действительно нуждается, другими словами, мы занимаемся медициной.

Почему именно 2006 год вами определён как окончание переходного периода?

Чисто по статистике – стабилизировались кадры, объёмы и финансирование. Точнее, крупные изменения закончились и начала вырисовываться стабилизация положения. Из экономического кризиса начала 90-х экономика Эстонии начала выходить только к середине первого десятилетия нового века. Это сразу стало заметно по отчислениям в Больничную кассу и, соответственно, изменилось финансирование медицины.

Какие ощущения, переживания у вас как у автора были во время написания этой книги?

Первую книгу писать было очень интересно, так как мы не знали многое из глубокой истории. Вторую сложнее, так как практические все участники истории живы. Ошибиться, пропустить – значит обидеть. Да и сам я ко всему, что резалось по живому в медицине с начала 90-х, имел непосредственное отношение. Нарвская больница на моих глазах росла и развивалась, на моих глазах это разрушилось новой политикой. Мне указывали, что книга неконфликтная. А почему она должна быть такой? Я в книге показываю только факты и не даю

Брехня! Вы поймите, больница такое место, куда поступают пациенты в самом тяжёлом состоянии. Из неё люди выходят на своих ногах или... ногами вперёд. От этого никуда не деться. Здесь персонал работает 24 часа в сутки все 365 дней в году, вечером, ночью, в выходные и праздники. Здесь люди рождаются и умирают. Таков крест больницы.

Для меня важно, чтобы люди, прочитав мою книгу, поняли и осознали, что на Нарвской больнице держалась, держится и будет держаться медицина города. Больница не снимает сливки прибылей от медицинской деятельности. Она ориентирована на людей, на помощь им и на их спасение в тяжёлый жизненный момент.

Я хочу, чтобы читатели узнали и поняли, что творилось с медициной в те годы, как медикам было нелегко, и как им удалось выйти из такого положения дел. В те времена медикам досталось не меньше, чем всем. И зарплаты были маленькие, и сбегали. Но медики выстояли, не изменили своему призванию и в итоге вышли на новый этап развития. Поэтому можно сказать, что сегодня уже другая медицина в Нарве, равно как и другая стала Нарва.

Моё последнее дежурство, хотя я был уже на пенсии, было в августе 2007 года. Всё описанное в книге происходило на моих глазах. И мне было очень обидно, что имею место негативное мнение о нас. Я людей не виню. Во-первых, ме-

дики – не начальники и не ВИП-персоны, на них, медиках, как на слабом эвзене можно излить всю накопившуюся жель на всё и вся. Во-вторых, мы, как храм медицины, первые и последние.

В конце хочу привести пример. Не так давно к нам прибыли на работу новые врачи. Не прижились. Не прижились в коллективе по причине их отношения к работе (от редактора: одними из первых это заметили операционные сёстры, имеющие высочайшую квалификацию). И когда я спросил у коллег-травматологов, как развиваются дела в травматологии в Кохтла-Ярвской больнице, то они мне ответили так: мы сейчас спокойны..., потому что в союзе травматологов и ортопедов есть устоявшееся мнение, что наши соседи начали приближаться к уровню травматологов Нарвы. Вот так.

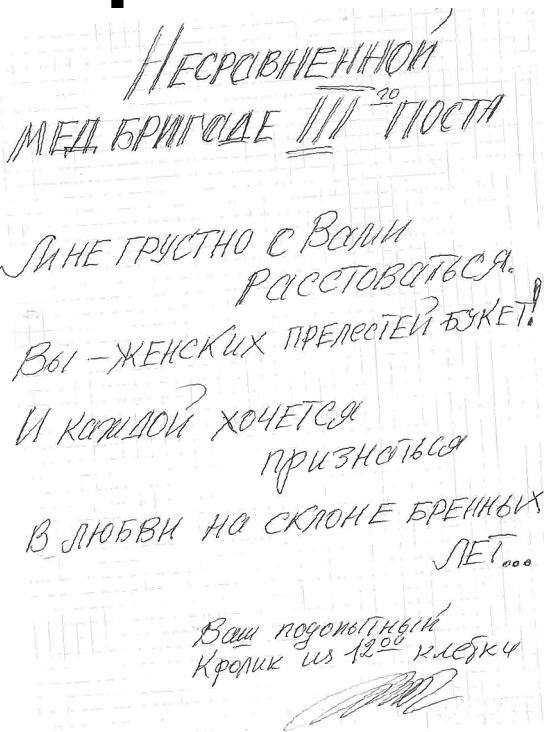
Мне понравились слова адмирала Беллингаузера, и я их сделал эпиграфом книги: «Пишу, что наблюдаю. Чего не наблюдаю, ничего не пишу». Я своего мнения никому не навязываю. Пусть люди думают и делают оценки и выводы сами.

С надеждой, что кому-то в этом городе в преддверии 100-летия Нарвской больницы ещё интересна история медицины, хочу закончить разговор словами отца Шимена из «Бориса Годунова» Пушкина.

*Ещё одно последнее сказанье –
И летопись окончена моя,
Исполнен долг, завещанный...
Мне гранину.*



Письма пациентов в адрес персонала Нарвской больницы



Любой коллектив – живой организм, у которого есть свои внутренние проблемы, конфликты, противоречия. И именно потому, что коллектив больницы живой организм, он адекватно реагирует на внешние реакции, рефлексы, какими бы они не были. Коллективу больницы всегда важно знать ваше мнение.

Наша миссия – быть рядом, заботиться о человеке и его здоровье. И вы можете быть увереными всегда в том, что наша помощь будет оказана быстро и профессионально.

В этом номере приведём письма, адресованные Хирургической клинике

Письмо (в изложении)

Мне пришло лечиться в хирургическом отделении 2 недели. Всё это время ежедневно и ежеминутно я не переставала удивляться грамотному и душевному отношению всего персонала к нам больным.

В нашей палате лежала пожилая женщина 85 лет. Так они от неё не отходили... А уж как общались с нами, как обращались с нами, по-жилыми людьми, нет слов. От радости у меня появлялись слёзы на глазах.

Хоть и не так часто, но я оказываюсь на больничной койке подправить своё здоровье. Всегда довольно медработниками, отношусь к их труду с пониманием. Но здесь происходит что-то особенное – такое впечатление, как будто персонал прошёл отборочный конкурс, начиная от врача и заканчивая уборщицей.

Врач Вячеслав Карлович Карда-

ва – врач от Бога. Скажу откровенно: врач с большим человеческим сердцем, с большими знаниями и очень доброй душой. Дай Бог ему крепкого здоровья на долгие годы, благополучия и всего самого доброго. Он нужен многим, многим больным!

А медсестры всегда оказывают помощь в любую минуту дня и ночи. Всегда поддержат, поднимут настроение и обязательно помогут.

Отдельно хочу отметить студенток-практиканток Ирочку, Настеньку и Дашу. Какие они умнички! Обходились с нами больными всегда душевно, с нежностью. Чувствуется, что учатся по призванию. Наверное, они тоже станут достойными работниками медицины. Доброго им жизненного пути и больших успехов в учёбе.

Отдельно хочу отметить большинскую кухню за их труд и умение при ограниченных средствах стараться и умудряться приготовить вкусно. И обслуживали очень культурно.

По личным вопросам мне пришлось обратиться к старшей сестре и секретарю клиники. Вы знаете, я слов не нахожу о таких людях – не все дети относятся так к своим родителям. Я поняла, что попала в другую страну или в другой мир. Так что я никогда и никому не поверю, что у нас в Нарве плохие врачи, медсестры и всё плохо, что связано с медициной.

Дай Бог вам всем, дорогие, здоровья и терпения, так как мы больные бываем всякие. Благополучия вашим семьям и подольше служить нам больным, особенно нам старикам. Ох, как вы нам нужны с нашими накопленными болячками!

С уважением,
Александра Назарова.

Благодарности (цитаты)

«Сердечная благодарность всему коллективу травматологического отделения больницы. Низкий поклон доктору Коркач В.Г. и его соратникам-хирургам, всему персоналу. У вас сильная профессиональная команда! Спасибо доктору Глебову за возможность сделать операцию в вашей больнице. Всё организовано чётко. Сердечные люди! Благодарю за бесценный дар – здоровье!...»

Эмилия К.
10 августа 2008 года.

«Выражаем благодарность за работу, чуткое и внимательное отношение к больным, профессиональный подход докторам Нуждину, Саан и Ничепур, медсёстрам Давыдовой, Резинченко и Бусел.

Л.П., Е.Д., Л.М.

«Искренняя благодарность лечащему врачу Коркач Валерию Григорьевичу, Глебову Ивану Николаевичу за внимание и ваш высокий профессионализм. Отдельная благодарность всем медсёстрам и персоналу травматологического отделения за внимание и заботу о нас, больных...»

Ядвиги М., Миры Б.,
Надежды О., Галины Б.

«Спасибо всем-всем, вы нас лечите, ставите на ноги, спасаете...»

В.Г. (Приниска: «извините за почерк – рука в гипсе»).

«Сердечная благодарность и низкий поклон докторам Нуждину В.А., Сизову Г.А и всему персоналу хирургического отд. за чуткое, заботливое, внимательное отношение. Спасибо вашим золотым рукам и добрым сердцам...»

Любовь Л.

«Приношу большую благодарность докторам Нуждину Вячеславу, Шишкову Анатолию, Петру Волкову, старшей сестре Пашиной Галине, сестричкам Золкиной Светлане, Бариновой Лесе, Фёдоровой Елене, Мээрорт Елене за высокое профессиональное лечение, чуткое и внимательное отношение к пациентам. Очень понравилось питание в больнице. Здоровья всем и огромное Спасибо!»

Зоя Б. (Силламяэ)

«Благодарность доктору Гусеву В.А., анестезиологу и всему медперсоналу поста №3 хирургии, которые грамотно, душевно и внимательно относились к нам и ко мне лично. Даже это всё способствовало быстрому в какой-то степени выздоровлению. Здоровья всем и такая же заботы о нас. Большое спасибо!»

Геннадий Е.

«Огромная благодарность всем медсёстрам (Илоне, Лесе, Лене) и санитаркам! Были здесь с ребёнком 5 дней. За это время от всех работников слышали только добрые слова! Видели заботу и участие, их ласковые глаза... и днём и ночью!!! Помощь видели отовсюду и от всех! Такое терпение! Просто умницы, молодцы! Спаси-

бо! Цените их труд, уважаемые начальники!»

Татьяна К.

«Прошу вынести благодарность доктору Лутс С.Н., анестезиологу и медсёстрам Оле, Аллочке, Галине, Люсе, а также Оксане, Маше, Лене за их доброту и чуткое отношение к больным и ко мне лично.»

Николай Н.

«... всем-всем большое спасибо за Ваш благородный труд – хирургу Жорталионге и анестезиологу Сизову; медсёстрам, всех не перечесть, очень исполнительным, внимательным и чутким... порхают, как ангелочки в белых халатах... Спасибо за то, что отстояли нашу больницу-красавицу. Спасибо Олеву Силланду за подбор кадров, за хорошую организацию работы в такой трудный финансово-экономический период. Работа кухни на высоком уровне. Ещё раз большое спасибо!»

Нина С.

«Два раза меня оперировал доктор Солк В.Р. Приношу ему глубокую благодарность за его профессионализм, золотые руки и добре сердце. Спасибо всему персоналу операционного блока, анестезиологии, коллегам хирургического отделения. Доброго вам всем здоровья и долгих лет жизни. СПАСИБО!»

Мария К.

Жалобы (цитаты)

«Из окон дует..., а что будет зимой. В палатах холодно, в кранах нет горячей воды, нет бра над кроватью».

«Убедительная просьба поставить общий электрический чайник; многие не пьют чёрный чай и хотят заваривать свой зелёный или из трав».

«В душевой желательны коврики на пол. Очень хотелось бы телевизор в зале...»

«Мы, пациенты хирургического отделения, высказываем просьбу повесить на окнах жалюзи. Пациенты после операции испытывают дискомфорт от прямых солнечных лучей. А в парке у больницы с северной стороны поставили скамейки».

«Нельзя ли перенести ужин на более позднее время. С обеда до ужина проходит всего 3-3,5 часа, а с ужина до 22:00 – 4-4,5 часа. Хотется выразить большую благодарность всем, кто готовит пищу и кто её развозит по палатам. Всегда вкусное, горячее или тёплое».

«Для больных после операции желательно иметь кнопку вызова персонала».

Персонал внимателен, доброжелателен и отзывчив, в особенностях молодые санитарки. А некоторые опытные и профессиональные сёстры, с сожалению, ещё с советским подходом – грубы и бездушны. С такими надо работать. Но, в общем-то, климат в больнице доброжелательный». Н.



Ирина Корилова.
Главная сестра
Нарвской больницы

Качество оказываемых лечебных услуг является приоритетом для нас. Оно достигается слаженной работой всех служб больницы. Чтобы добиться хорошего результата в работе, нам важно знать мнение «снаружи» о том, что происходит «внутри», то есть располагать мнением пациентов, знать их желания, замечания, претензии и жалобы. Администрация больницы к каждому письму-сообщению относится с большим вниманием и темы, поднятые в них, рассматриваются оперативно и конструктивно.

Для обеспечения такой «обратной связи» с осени 2007 года установлены ящики и информационные листы, с помощью которых пациенты могут высказать своё мнение, пожелание или претензию, не оформляя его официальным письмом.

Приятно отметить, что за 2 года было высказано много приятных слов и благодарностей в адрес врачей и особенно среднего персонала.

Но были и претензии от пациентов хирургической и женской клиник. Так, к примеру, проблему ярких солнечных лучей установка новых рам с тонированными стёклами не решила. Теперь дополнительно устанавливаются жалюзи. Заменой рам решена и другая проблема – холод от окон.

Высказанные претензии на длинные очереди при первичных приемах травматологических пациентов: в первой половине дня у травматологов пересекались потоки первичных и повторных приёмов пациентов, что создавало очень длинные очереди. Сегодня, по заявлению старшего врача Ивана Глебова, пересмотрен принцип организации повторных приёмов.

По рекомендации пациента с ограниченными возможностями, передвигающегося на коляске, у дверей главного входа в корпус Хайгла, 1 установлен дополнительный к имеющемуся с торца здания пандус.

Администрация расценивает полученные письма с пожеланиями как стремление жителей Нарвы и региона улучшить работу нашей общины и единственной больницы. Мы в свою очередь с надеждой о сохранении статуса больницы будем и дальше стараться максимально соответствовать ожиданиям пациента о Нарвской больнице как о месте, где ему всегда помогут и где будет комфортно.

Вирусные инфекции.

Советы педиатров родителям малышей и не только

В детском отделении Нарвской больницы получают помощь дети от рождения до 18-летнего возраста (21 койка и 2 дневного лечения). Дошкольники составляют 70%. В их лечебном плане в больнице существенную роль играет уход за ними со стороны близких родственников - матери или отца, бабушки или дедушки. Сегодня система нахождения детей в больнице стала более гибкой и благосклонной к ребёнку.

Заболевания

Около 80% детей, проходивших лечение в стационаре НБ, страдали болезнями верхних и нижних дыхательных путей, на 80% вызванных вирусами, которых существует более 200 видов. Вирусными заболеваниями заболевают круглый год, но наибольшее количество приходится на период с октября по май.

При эпидемии гриппа на высший период заболеваемости приходится на декабрь-февраль. Одновременно увеличивается риск осложнений, обострения хронических болезней (бронхиальная астма, диабет, болезни почек и суставов и т.д.).

Риски

Детей, которые находятся в коллективе (детский сад и школа) преследует бактерия *Mycoplasma pneumoniae*, которая вызывает заболевания с длительным и постоянным кашлем.

К группе риска по вирусным заболеваниям относятся в первую очередь грудные и маленькие дети, у которых естественный иммунитет только формируется. Быстрый рост и развитие малыша, период прорезывания зубов дополняют упадок естественной защитной способности, повышая восприимчивость к вирусным инфекциям.

Очень важную роль для предупреждения болезней и улучшения защитной способности организма имеют следующие факторы: кормление ребенка грудным молоком и соответствующая возрасту здороваия пища; закаливание (прогулки, водные процедуры, активная физическая деятельность), соответствующий возрасту дневной режим, лечение витаминами, удаление аденоидов, сюда без табака и стресса.



Важно и само отношение к заболеванию ребенка. Часто бывают случаи, когда больного ребенка ведут в детский сад, так как родители не могут отсутствовать на работе. Тем самым родители создают опасность для здоровья других детей, персонала и самого ребенка. В итоге ребенок ходит в детский сад до ухудшения общего состояния, и вместо лечения в течение 2 недель этот процесс затягивается месяц, а иногда и более длительное время. В случае вирусных инфекций важно начать щадящее домашнее лечение под наблюдением семейного врача немедленно.

Признаки вирусной инфекции:

1 плохое самочувствие, выражаемое в виде вялости, отсутствия аппетита, усталости, сонливости; ребёнок становится капризным, не хочет играть, требует большого внимания родителей, упрямится;

2 жалобы на боли в голове, суставах, мышцах, чувство слабости; у грудных детей это выражается нервозностью, бессонницей, длительными беспричинными приступами;

3 температура до 40° и выше, озноб, ледяные конечности или пышущие щеки;

4 затруднено дыхание через нос, выделения из носа;

5 трудность глотания, щиплет в горле, голос хрюпит, увеличиваются шейные лимфатические узлы;

6 кашель, тяжелое и слышимое дыхание, одышка;

7 сердцебиение, боли в области сердца;

8 боль в животе, тошнота, рвота, отказ от пищи и напитков;

9 боли в спине, болезненное мочевыделение.

Домашнее лечение

Родители могут сами для облегчения состояния и улучшения самочувствия своего ребёнка следовать многое.

Но напоминаем, что начинающуюся вирусную инфекцию не лечат антибиотиками. Показаниями для **лечения антибиотиками** является длительный кашель и боли, бактериальные заболевания и осложнения.

Золотые правила домашнего лечения:

- щадящий режим – постельный режим, который освобождает организм от нагрузки, игровая деятельность небольшой активности, глубокий сон, которые способствуют увеличению защитной способности организма;

- умеренное лечение с понижением температуры – понизить температуру в случае, если она поднимается выше 38,5° С (температура имеет свойство уничтожения вирусов и стимуляции способности продуцирования антител).

Данное правило не действует, если у ребёнка имеется предрасположенность к сопутствующим температуре судорогам или его общее состояние из-за каких-либо заболеваний плохое.

Детям до 7 лет не рекомендуется для понижения аспирин, а только парацетамол, который имеет как понижающее температуру, так и обезболивающее действие. Лекарства, понижающие температуру, нельзя давать чаще 4 раз в день. Если высокая температура не понижается в течение 5 дней, то необходимо проконсультироваться с семейным врачом или продолжать лечение уже в детском отделении больницы.

Советы

Жидкость выводят из организма вирусы и продуцированные ими ядовитые вещества, а также существенно улучшают общее самочувствие ребёнка. Обильное потребление растительного чая, минеральной воды без газа, морса и напитков из соков. Не годятся газированные прохладительные напитки.

Напитки надо давать малыми количествами и часто (через каждые 10–15 минут), что особенно актуально, если ребёнка рвёт. Тем самым предупреждаем обезвоживание организма, что само по себе ещё более ухудшает состояние ребёнка.

Если ребёнок не пьёт и не мочится более 2 часов, то необходимо его направить в детское отделение на лечение.

Здоровая пища – много фруктов и овощей, легкопревариваемые каши, супы, бульоны. Неже-

тельно увеличивать количество белковой пищи в виде молочных продуктов.

Регулярное проветривание помещений и мокрая уборка. Вирусная инфекция передается не только по воздуху в виде капельной инфекции, но может во время кашля попадать на разные поверхности, и вирус может быть жизнеспособен до 48 часов.

Витамины С важен при лечении вирусных инфекций и особенно от вируса гриппа.

Рекомендуются также «**бабушкины способы лечения**» черной смородиной, малиной и облепихой, смесью лука и мёда, бузины и чеснока, ножные ванны, обтирания, горчичники, пропаривания и т.д.

Напоминаем, что во время температуры нельзя ставить горчичники!

Необходимо изолирование больных, так как распространение вируса может начаться за 2 дня до появления симптомов заболевания и длиться до двух недель после начала болезни. Особенно это важно, если в доме имеются грудные и маленькие дети.

Больного с вирусной инфекцией необходимо лечить до полного выздоровления. Рекомендуем также одно- или двухнедельный восстановительный период с массажем, лечебной гимнастикой, прогулками, употреблением растительных чаев и мультивитаминов.

Лечение в стационаре

Если домашнее лечение ребёнка не приносит результатов, а его состояние ухудшается (высокая температура сохраняется, имеется кашель с трудностями дыхания, тяжёлое, слышимое дыхание, нос заложен, судороги, мочится мало, боли в желудке, рвота, вялость, апатия, расстройства сознания), то разумно продолжить лечение в больнице.

Лечение болезней, требующих времени, а также осложнений рекомендуется так же продолжать в стационаре. Цель лечения в детском отделении состоит в устранении недомогания в течение 3-6 дней. Современная инструкция по лечению предусматривает краткое стационарное лечение и дальнейшее продолжение лечения дома.

Важным компонентом лечения является обязательная игровая деятельность в детском отделении. Обращаемся к **добрым людям**, которые имеют дома ненужные игрушки, книги, рисовальные принадлежности, настольные игры, мозаики, видео и т.д. с просьбой **дарить** их детскому отделению.

Наибольшая радость для персонала детского отделения и родителей – играющие дети с сияющими радостью и здоровьем глазами!

Реестр Вильяма

Быстро и эффективно худеем без операции!

Внутрижелудочный баллон – это самая последняя разработка в лечении ожирения!

Если вы много лет пытаетесь похудеть, испробовали все диеты, лекарства и другие консервативные способы, если избыточный вес причиняет вам серьезные неприятности, в том числе проблемы со здоровьем, то можно подумать

о новейшей разработке в области хирургии ожирения – внутрижелудочном баллоне.

Эндоскопическая установка внутрижелудочного баллона является безопасным, лишенным побочных эффектов методом, позволяющим уже за 2-3 месяца снизить вес на 15-20 кг и сохранить достигнутый результат длительное время.

Процедура платная.
Дополнительная информация в эндоскопическом кабинете Нарвской больницы.
Тел. 35 71834
по рабочим дням с 08.00 до 16.00



Заказчик SA Narva Haigla

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

