NARVA HAIGLA

Газета Sihtasutus Narva Haigla • №3 (33) ноябрь 2014 г.

Психологическая помощь для детей и подростков, а также их родителей стала более доступной

3 сентября 2014 года в поликлинике Нарвской больницы в рамках общереспубликанского проекта, финансируемого Норвежским государством, открылся Кабинет психического здоровья детей и подростков. В нашем уезде создан соответствующий центр, базирующийся в Ида-Вируской центральной больнице. Проект курируют специалисты Клиники Тартуского университета и Таллиннской региональной больницы.

В Скандинавских странах уже много лет работают аналогичные службы. В Эстонии до сегодняшнего дня не существовало кабинетов, специализирующихся на комплексном подходе к психическому здоровью детей и подростков. Коллеги из Норвегии и Финляндии с радостью поделились своим многолетним опытом в этой сфере с эстонскими специалистами.

В чём суть изменений, произошедших в Эстонии? В кабинете работают сразу три специалиста. Каждый из них имеет свою чёткую роль, но миссия у них одна – помочь ребёнку и родителям в решении возникших проблем. Если до недавнего времени психологи и психиатры работали параллельно, то сегодня предпринимается попытка сделать подход комплексным. В кабинете работает сестра душевного здоровья, психолог и социальный работник. В случае необходимости к работе подключается психиатр. Детские психиатры клиник Тарту и Таллинна также находятся в рабочей связке с кабинетом.

До открытия кабинета, в случае возникновения проблем у ребёнка, нужно было сперва пройти обследование-консультацию у психиатра и лишь потом появлялась возможность получить помощь психолога. Да и существовавшие очереди нельзя назвать короткими. Сейчас с точностью до наоборот: можно напрямую попасть к психологу и лишь при необходимости будет дано направление к психиатру. Обследование психиатра – это уже второй этап помощи. Третий этап – направление на консультацию или стационарное лечение в республиканские клиники Тарту или Таллинна, в детское психиатрическое отделение. В острых случаях дети и подростки госпитализируются в психиатрическое отделение Нарвской больницы.

Направление на третий этап оказания медицинской помощи, в специализированные республиканские клиники, происходит в тех случаях, когда имеет место специфический случай и местные специалисты не находят ответа, нужна помощь более опытных специалистов. К сожалению, в Нарве нет детского психиатра.

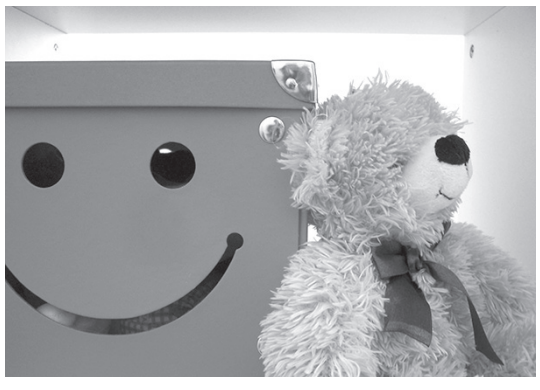
Необходимо отметить, не все расстройства в поведении ребёнка имеют психиатрическую составляющую. В одних случаях это психологические проблемы, в других, проблема кроется в социальном окружении, в третьих ситуациях - это комплекс проблем. Именно с целью разобраться в первопричинах проблем и создана команда кабинета психического здоровья детей и подростков из трёх человек.

К каждому ребёнку имеется личный дифференцированный подход. Исследуется состояние ребёнка, проводится поиск возможных причин возникновения особенностей в развитии. По результатам комплексного исследования разрабатывается индивидуальный план оказания помощи.

Кто бьёт в колокола, когда стали заметны проявления отклонений в психическом состоянии ребёнка? Специалисты кабинета отмечают, что чаще всего это родители. Инициаторами также могут быть работники школ, учителя и психологи, социальные работники. Но в итоге за помощью может обратиться только родитель.

Затягивать с разрешением психических расстройств у ребёнка нельзя. Если есть какие-то сомнения, опасения, предположения или просто вопросы по темам воспитания или развития ребёнка (не знаю, не понимаю), обращение за консультацией к специалисту всегда приветствуется. Знание и понимание всегда идёт со знаком плюс! Обращаем внимание родителей на очень важный момент: запущенная проблема, как снежный ком, генерирует всё новые проблемы. Количество перерастает в качество (закон диалектики). Не отрегулированная ситуация в детстве с большой степенью вероятности приведёт к проблемам уже у взрослого человека во многих, если не во всех, сферах жизнедеятельности. Идя по жизни с этим «рюкзаком» личных сложностей, человек, возможно, будет вовлекать в эти проблемы всё большее количество людей.

В каких случаях чаще всего обращаются родители? По мнению психолога кабинета, работающего в этом направлении длительное время, к таким случаям относятся проблемы с учёбой и поведением в школе, поведение дома, эмоциональные проблемы, к примеру, страхи, фобии, эмоциональная неустойчивость.



Если проблема специалистами выявлена, выстраивается обратная связь, как с ребёнком, так и с родителями. Родители в курсе намеченного плана действий, поставленных приоритетов, активно вовлекаются в процесс. Также будет отслеживаться динамика изменений через месяц, через несколько месяцев, через год.

Целевой группой кабинета являются дети и подростки номинально от 0 до 18. Запись в кабинет ведётся напрямую через сестру кабинета по телефону 35 71881 (кабинет №301 поликлиники). Кабинет в поликлинике Нарвской больницы может принимать пациентов со всей Эстонии.

Напоминаем, что в больнице, как и во всех лечебных учреждениях страны, строго соблюдается Закон о защите личной информации. На бытовом языке это звучит так: всё, что знает медицинский персонал о пациенте, остаётся в медицинской среде. Тот, кто имеет доступ к информации о пациенте (круг строго ограничен доступом к базам данных), не имеет права никому ничего не говорить о пациенте, если это не связано с решением медицинских проблем пациента.

График работы кабинета:
Понедельник, четверг
10:00 – 18:00
Вторник, среда, пятница
8:00 – 16:00

■ ***Материал подготовлен на базе интервью с психологом кабинета Светланой Карзиной и сестрой душевного здоровья Еленой Кангас.***

Визит коллег из Выру

24 сентября Нарвскую больницу посетила делегация Южно-Эстонской больницы из города Выру (Lõuna-Eesti Haigla). Делегация состояла из медицинских сестёр и сестёр по уходу.

Во время открытия в Нарве нового здания сестринского отделения по уходу присутствовали два руководителя подобного подразделения из Выру. Впечатление от увиденного у гостей было настолько сильным, что они тут же попросили разрешения приехать в гости целой делегацией.

В отличие от Нарвской больницы в Выру не строили нового здания, а делали лишь ремонт с целью приведения помещений для ухода в соответствие современным требованиям. Гостям с юга в новом здании понравилось очень многое, включая цветовую гамму и домашнюю атмосферу.

Помимо знакомства с новым зданием коллеги познакомились со всей больницей, а также с Нарвой в целом. Не секрет, что многие жители Эстонии в нашем городе не были никогда.

Гости узнали о славной истории медицины города Нарва, выслушали доклад о истории отделения из уст старшей сестры Галины Кузнецовой. Во время встречи произошёл один примечательный момент. Когда нарвитяне рассказали о многолетнем сотрудничестве с норвежскими коллегами, патронирующими тематику ухода за пациентами в Нарвской больнице и в Нарве в целом, гости сообщили, что и они в своей работе пользуются пособиями, разработанными норвежцами. Каково было их удивление и радость, когда они встретились с авторами этих пособий Анн-Элин В.Щлеттайег и Анной Фоллестад в Нарвской больнице, смогли лично пообщаться с ними (в это время норвежские партнеры проводили очередной семинар для нарвитян).

После знакомства с больницей состоялся обмен информацией и впечатлениями: как у вас и как у нас. Задачи, вопросы и проблемы и в Нарве, и Выру одинаковые: участие врача-консультанта в работе службы по уходу, вопросы обследований, проведение физиотерапии.

Гостями было отмечено, что отделение сестринского ухода в Нарве в итоге получилось лучше, чем у них.

Философское содержание хосписной заботы

В весеннем номере газеты мы уже начали рассказывать о хосписе, а точнее о том, что НЕ есть хоспис, какие неверные представления о нём существуют. Теперь рассмотрим принципы, на которые опирается работа хосписа.

Основные пункты философии хосписа:

1. Целостный взгляд на человека. В лечении необходимо учитывать не только физические, но также и социальные, психические и духовные потребности человека.

2. Паллиатив. Даже если пациента невозможно вылечить, то это не означает, что ничего для него нельзя сделать. Проводят лечение болей, уход и контроль за симптомами.

3. Заботой окружены не только пациенты, но также его семья и близкие.

4. Открытое и честное общение. Хоспис выступает за то, чтобы пациент при желании имел доступ к полной информации о своем состоянии, так как именно он является хозяином своей жизни.

5. Мультидисциплинарная работа. К работе в хосписе подключают представителей разных профессиональных групп, например, священника, врача, сестёр, социального работника, физиотерапевта, музыкального терапевта, психолога и волонтёров. При этом ПАЦИЕНТА рассматривают как члена команды, пожелания которого учитывают в процессе лечения.

6. Непрерывность контакта, когда у пациента и его семьи есть одна или две постоянные сестры.

7. Работа со скорбящими. После смерти пациента близкие продолжают получать поддержку от персонала, например, получают приглашение прийти в отделение, где они могут пообщаться с родственниками других умерших, поговорить с персоналом, который был рядом с их родственником до конца жизни. Это помогает пережить период скорби.

8. Поддержка персонала. Конечно же, в центре внимания в хосписе - это пациент и его близкие, но поддержку оказывают и работникам. Как правило, хосписные команды очень сплоченные и отзывчивые по отношению друг к другу. В то же время и руководство уделяет большое внимание заботе о своих сотрудниках, которые изо дня в день сталкиваются с непростыми ситуациями.

Каждый хоспис воплощает в жизнь эти принципы, исходя из доступных ресурсов, местных культурных особенностей и потребностей пациентов. Поэтому какой будет забота о тяжелобольных и их близких в Нарве зависит только от нас.

■ **Татьяна СОРОКИНА**
Сотрудник проекта «Забота о тяжелобольных и умирающих пациентах и их близких в Нарве»

ГРИПП

«Старые песни о главном»

Приближается то время года, когда, как обычно, активизируется вирус гриппа - осень-весна. О том, как можно защитить себя и близких от этой инфекции, как подготовиться к «нашествию врага», читайте в этом материале.

Грипп – давно известное человечеству заболевание. В начале 20-го века так называемая испанка унесла жизни 50 миллионов жителей планеты, не разделяя людей ни по сословиям, ни по статусу в обществе, уровню образованности или богатства.

Во второй половине минувшего века человечество смогло обуздать большинство инфекционных заболеваний, полностью победить чуму и оспу. Вирусологи подарили человечеству такой инструмент, как вакцина.

В чём суть вакцинации? При проникновении в организм бактерий, вирусов или продуктов их жизнедеятельности клетки продуцируют интерферон, который самостоятельно борется со зловредными организмами и злокачественными опухолями, активизирует другие факторы защиты – макрофаги и естественные киллеры. С помощью вакцины в итоге наш организм обучается бороться с внешним врагом, выбрав оптимальную комбинацию действий по его нейтрализации.

В сезон 2012/2013 гг. в Эстонии от осложнений гриппа умерло 7 человек. Ни один из умерших не был вакцинирован. Заболело гриппом и гриппоподобными заболеваниями порядка 90 000 человек.

Приведём примеры эпидемий, известные человечеству:

- **с 1981 года** (за 32 года) от ВИЧ умерло порядка 30 млн человек;
- **с 1919 года** от испанки (грипп) - 50 млн;
- **1793-1798 гг.** от жёлтой лихорадки - 25 млн;
- **1520-1521 гг.** от оспы - 3.5 млн;
- **1340-е** от чумы (чёрная смерть) - 50 млн;
- **430-426 гг. до н. э.** от неизвестной болезни – 40 млн.

Самая страшная в истории человечества война, Вторая мировая, за шесть лет унесла 50-80 млн человеческих жизней.

Во времена так называемой перестройки в СССР через государственные средства информации в массовое сознание населения была внедрена мысль о крайней вредности вакцинации. Причина столь безответственного поведения руководства страны – отдельная тема. В результате восточно-европейские страны по уровню вакцинации населения на сегодняшний день стоят на последних местах в Европе. Европа вакцинируется от гриппа, а мы – нет.

Напомним, массовая вакцинация детей в итоге привела к резкому снижению детской смертности на планете. Причиной были всё те же инфекционные заболевания.

В результате масштабных действий на уровне планеты инфекционные заболевания государства стали держать под контролем. Появился термин народного иммунитета. Здоровье населения для здорового государства является не только рентабельным делом, но и гуманистической миссией. Цель иммунизации – снижение страданий человека и уменьшение смертельных исходов. Человеку необходимо подготовить свой организм к встрече с врагом.

Вирус гриппа распространяется воздушно-капельным путём и чаще всего поступает в наш организм через носовые ходы. В помещениях вирус зависает на высоте 150-180 см от пола. Он очень лёгкий, ему необходимо 5 часов, чтобы опуститься до уровня пола, откуда он вновь поднимается благодаря движению воздуха в помещении.

Как защитить себя от вируса? Какие элементарные средства и методы профилактики заражения гриппом? Первое – гигиеническое мытьё рук. Специалисты утверждают, что мытьё рук персонала лечебных учреждений должно максимально замещаться антисептикой рук спиртовыми растворами (минимум 3 миллилитра и втирание до высыхания). Во-первых, увлажняющий кожу компонент, в отличие от примера мытья мылом, водой не смывается, разовым бумажным полотенцем дополнительно не удаляется. Во-вторых, при пользовании многоразового полотенца мы после мытья рук вновь наносим на руки бактерии, живущие во влажной и тёплой среде полотенца. Да, в антисептиках для рук есть алкоголь, но он высыхает, а увлажнитель на руках остаётся. Немаловажный бытовой момент на уровне вопроса лени: антисептика раствором занимает существенно меньше времени, поэтому на практике персоналом больниц применяется чаще, чем мытьё мылом. Приятно заметить, в Нарвской больнице антисептика рук применяется и персоналом, и пациентами, и посетителями всё чаще.

Во время эпидемии избегайте или максимально сокращайте время пребывания в местах скопления людей – магазины, общественный транспорт, кинотеатры, очереди.

В бытовых условиях важно частое проветривание помещений, желательно со сквозняком. В этом случае часть микробов и бактерий с потоками воздуха удаляются из помещения. Важна также периодическая антисептика поверхностей и полов. В больницах к этим методам добавляются бактерицидные лампы.

Ношение маски. Неправильное ношение маски не защищает человека от проникновения вируса, часто она предохраняет других людей от возможного заражения, так как ограничивает распространение вируса воздушно-капельным путём. Обращаем внимание, маску можно носить, не снимая, максимум 2 часа. Если снял раньше, сложи и выкини. Наши «свои» бактерии и возможные вирусы оседают на внутренней стороне маски. Опустив её на подбородок или в карман, мы предоставляем возможность бактериям и вирусам в тёплой среде замечательно размножаться, как в инкубаторе. Одевая маску во второй раз с многократно увеличившимся количеством бактерий и вирусов, мы подвергаем свой организм дополнительному риску заражения.

Согласно исследованиям Департамента здоровья Эстонии, лишь 35% медицинских работников в стране прививается от гриппа. В этой категории мотивация такова: 78% желает не заболеть и себя уберечь; 19% не желают заболеть сами и не хотят заражать пациентов; 12% опасаются получить серьёзное осложнение от гриппа. «Медики-отказники» в опросе формулировали следующим образом свой отказ: «не вижу необходимости», «не заболею гриппом», «не уверен в эффективности вакцины», «не доверяю вакцине», «боюсь побочных эффектов», «у меня сильная иммунная система», «никогда сам не болел гриппом», «предпочитаю здоровый образ жизни». Весьма аргументировано, не правда ли?!

В Нарвской больнице работа по вакцинации персонала восстановлена с 2001 года. Ежегодно эту процедуру проходят стабильно порядка 200 работников. Вакцинация является добровольным решением человека или родителя. Защитите себя, своих близких или пациента от вируса гриппа с помощью вакцинации!

Прививку, в том числе от гриппа, можно сделать или в процедурном кабинете поликлиники Нарвской больницы, или у своего семейного врача. По договорённости работники кабинета вакцинации Нарвской больницы могут выехать на предприятие с целью проведения вакцинирования коллектива.

ЦЕНА ВОПРОСА? Около 5 евро! Сотрудники Нарвской больницы вакцинируются за счёт работодателя бесплатно.

Фотофакт

Гости-партнёры из Норвегии выступают перед персоналом и пациентами больницы .

Все отделения собрались в больничный городок на улице Хайгла

В предыдущих номерах газеты мы писали о планах съезда отделений больницы с корпуса по адресу Карья, 6, именуемого жителями города как «инфекционка» или «психушка».

Действительно, многие десятилетия именно в этом корпусе располагались инфекционное и психиатрическое отделения. Изменения начались ещё в начале 90-х годов, когда был ликвидирован туберкулёзный диспансер, влившийся в усечённом виде в инфекционное отделение. Изменение подходов в лечебном деле сказалось на сокращении коечного состава. В результате на высвободившихся площадях в конце 90-х расположилась служба по уходу, заняв полностью четвёртый этаж.

Если в начале 90-х годов больница имела семь зданий, где проводилось лечение, то сегодня их стало всего три (Хайгла, 1 и 5, поликлиника) плюс новая пристройка к корпусу на Хайгла, 1. Сокращение «шагреневой кожи» Нарвской больницы связано с изменением концепции лечебного дела в Эстонии в сравнении с советскими временами, с изменением статуса больницы, а также с катастрофическим уменьшением количества жителей в городе и регионе. Последние 10 лет заметно уменьшается количество больных, уменьшается объём договора с Больничной кассой.

В стратегических планах больницы вопрос оставления корпуса Карья, 6 стоял давно. Катализатором процесса стали несколько моментов. Первый - высокие требования современной пожарной безопасности. Здание требовало существенных финансовых вливаний на текущий ремонт, установку противопожарных дверей, замену рам. Также возможность построить новые ультрасовременные помещения для службы по уходу с использованием средств европейского структурного фонда, и в результате, его строительство сделало возможным реализацию стратегического плана.

Снижение реальной нагрузки на коечный состав хирургии, травматологии и ЛОР позволило распределить нагрузку по-новому. В итоге хирургия заняла 5-й этаж, а травма, ЛОР с психиатрическим отделением поделили 6-й этаж. Психиатрия заняла южное крыло, специально переоборудованное под специфические нужды отделения.

Койки отделения восстановительного лечения вошли в состав терапевтического отделения и расположились в правом крыле на втором этаже Хайгла, 5. В высвободившихся помещениях теперь находятся инфекционные койки терапевтического отделения Клиники внутренних болезней. Теперь все подразделения этой клиники находятся под одной крышей, полностью занимая корпус Хайгла, 5. Работа в единой связке в одном пространстве должна стать более удобной и для пациентов, и для врачей.

Не обошлось без потерь. Нарвская больница больше не занимается лечением пациентов с открытым туберкулезом. Но необходимо уточнить, что это обстоятельство в основном связано с общереспубликанскими тенденциями, а не переездом отделения. В этом году была составлена перспективная концепция лечения туберкулеза в Эстонии. Документ подготовлен Tervise Arengu Instituut (Институт развития здоровья) и Eesti Kopsuarstide Selts (Общество пульмонологов Эстонии), согласован с Министерством социальных дел. На основании этой концепции количество стационарных мест для лечения туберкулёза существенно уменьшается во всей республике. В связи с этим считается нецелесообразным в одном уезде рядом друг с другом иметь специализированное отделение (IVKH в Пуру) и сохранять койки в другой больнице. Основанием для такого решения является стойкое снижение заболеваемости туберкулезом.

Нарвская больница уже длительное время посылает в уездную больницу пациентов с туберкулёзом в мультирезистентной форме. Количество таких пациентов растёт. Связи между нашим доктором Лосевым и Ильиным из Центральной уездной больницы налажены давно.

Вопрос изоляции пациентов с определёнными инфекциями. По словам руководителя лечебной работой больницы Пилле Летюка, таких пациентов, чей диагноз в обязательном порядке требует строгих мер изоляции, не так и много. Вопрос актуален при опасности распространения заболевания воздушно-капельным путём. В отделении выстроен бокс, одна палата, где будут изолироваться такие пациенты, к примеру, когда ещё не уточнён диагноз туберкулёза и его формы.

Из основных положительных моментов администрация больницы отмечает следующие: существенно снизились излишние хозяйственные и накладные расходы, включая коммунальные и транспортные; упростилась процедура организации консультации специалистов и проведения обследования пациентов.

Неоспоримым является то обстоятельство, что персонал с Карья, 6 перестал быть «хуторянами», сможет жить более полной жизнью всего коллектива больницы.

Вальдур ПЮКС, психиатр

Плюсы нашего переезда очевидны. Отпала необходимость в организации и проведении процесса транспортировки пациентов. Пациенты с нарушением психики, так же как и все, болеют, нуждаются в обследованиях, консультациях и процедурах. Теперь всё стало проще и удобнее для всех. И персонал, и пациенты отмечают изменения в уюте и комфорте в новых помещениях: отделение стало более компактным, более светлым и ярким, прибавилось туалетов и душевых.

В прежних помещениях рамы требовали замены, штукатурка падала с потолка. Всё позади. Одним словом, стало солнечнее... Пациенты, кому разрешено, гуляют по больничному городку; есть большой балкон.

Мне, как врачу, стало тоже удобнее. Общение с коллегами раньше происходило, как правило, только по телефону, а сегодня, наоборот, - в том числе по телефону. Мне часто приходится консультировать врачей и пациентов в других отделениях больницы. В итоге время моего прибытия на консультацию сократилось в разы. Мы реально, в том числе психологически, влились в коллектив больницы.

Информация Отделения сестринской помощи (Õendusabiosakond)

Для обеспечения большего комфорта и более высокого качества оказываемой услуги руководство отделения дополнительно информирует врачей, пациентов и их родственников о следующих организационных моментах.

Предварительная запись

Предварительная запись необходима в обязательном порядке, так как существует очередь от месяца до двух. В экстренных случаях или при непредвиденных обстоятельствах больница, конечно же, идёт на встречу и принимает пациентов. Но это в исключительных случаях.

В связи с этим семейному врачу, его сестре или родственникам пациента необходимо заранее согласовать с больницей срок размещения в отделении. Во избежание недоразумений надо точно определиться, кто договаривается о дне поступления пациента - семейный врач, сам пациент, родственник или социальный работник.

К моменту поступления в отделение должно быть готово соответствующее направление семейного врача. Исключением являются случаи, если пациент поступает из других отделений Нарвской больницы. В таких ситуациях направление подготавливает лечащий врач больницы.

Записаться можно как по телефону, так и в самом отделении у старшей сестры.

Лекарственные препараты

Самыми распространёнными, ходовыми, препаратами отделение располагает. Однако специфические препараты необходимо брать с собой. Возможна ситуация, когда препаратов может не окажется в наличие в отделении, а заказ в больничную аптеку займёт некоторое время. К таким препаратам относятся определённые инсулины, ксарелто, другие специфические препараты.

Врач-консультант

В Õendusabiosakond ведётся сестринский уход за пациентами. Врач-консультант производит осмотр пациента раз в семь-восемь дней. Цель осмотров – оценить изменение состояния, проконсультировать сестру. При необходимости, по показаниям, врач может осматривать пациента и каждый день. Регулярного осмотра врачом нет.

Напоминаем, обследование и лечение не являются задачей Õendusabiosakond. Здесь осуществляется уход за пациентом, наблюдение за его состоянием, отслеживание исполнения назначений. В случае необходимости назначения корректируются или пациент может быть переведён на активные лечебные койки в одно из отделений больницы.

Обратная связь

Очень важно и удобно, если пациент или его родственники заранее, до прибытия в отделение, оговаривают все моменты размещения и пребывания: корректность направления, наличие необходимых лекарственных препаратов как у пациента, так и в стационаре.

Размещение в отделении

Пациенты поступают в отделение с 9:30 до 12:00 по полудню. Для уточнения за несколько дней до размещения можно созвониться с отделением и получить подтверждение о готовности к приёму пациента.

Напоминаем, необходима предварительная договорённость о размещении пациента. Отделение не «резиновое», спрос на услугу велик и растёт.

Хосписные палаты

При поддержке норвежских коллег в отделении имеются три палаты хосписа, ориентированные на паллиативную помощь, когда активного лечения уже нет, выздоровление невозможна (наступила терминальная стадия). Нужно снять боли и симптомы, поддержать психологически родственников. Здесь персонал делает всё, чтобы человек достойно прожил последние дни.

Стоимость услуг

Пребывание по направлению врача пациент оплачивает в размере 15% от стоимости - 7,38 евро/сутки. Срок – от 21 до 30 дней за один раз. Средний срок пребывания в отделении – 21 день. Как поддерживающее звено процесса (состояние пациента, проблемы родственников) мы можем оказывать нашу услугу одному пациенту периодически, но непостоянно.

В Нарвской больнице существует услуга пребывания в Õendusabiosakond по коммерческому прейскуранту – 23 евро/сутки. Данная услуга удобна и уместна, к примеру, когда больница более не может держать пациента в отделении или у пациента нет медицинской страховки.

Социальная служба

Проблемами одиноких пациентов занимается социальный работник больницы в тесном контакте с городским социальным департаментом. Если у пациента есть договор с департаментом на оказание социальных услуг, то проблем нет. В любом случае, одиноких тяжёлых больных никто на улицу не выгоняет.

КОНТАКТЫ

Старшая сестра отделения - **3579092**

Ответственная сестра – **3579094**

Социальный работник - **3579095**

СПИД. Беспечность вызывает шок

Беспечность и не информированность населения в вопросах инфицирования ВИЧ приводит специалистов в состояние шока. Так, к примеру, Ида-Вирумаа и Нарва в частности являются рекордсменами в стране по минимальному количеству проведённых исследований на ВИЧ. Ситуация усугубляется тем, что в нашем регионе распространение этой инфекции имеет статус эпидемии, и только за 9 месяцев текущего года в Нарве инфицированных стало на 53 человека больше, официально.

Если вы сдали где-либо кровь на анализ и думаете, что её в обязательном порядке проверили на ВИЧ, то глубоко ошибаетесь. В обязательном порядке такой анализ назначают в Нарве лишь беременным гинекологи Нарвской больницы. Общество инфекционистов Эстонии рекомендует тест на ВИЧ делать семейным врачам не только при направлении пациента на операцию, но и рутинно. Специалисты отмечают недостаточную активность населения в этом вопросе, а также необоснованно редкое назначение на исследование крови на ВИЧ и гепатиты В и С врачами.

Знание – сила

Многие думают, что ВИЧ и СПИД - это одно и то же. На самом деле это не так. ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) - это вирус, вызывающий СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита). ВИЧ может ослабить иммунную систему до определенного состояния, когда в организме начинают развиваться так называемые оппортунистические заболевания, с которыми здоровая иммунная система обычно справляется. Попадая в организм человека, вирус ВИЧ нападает на определенные клетки, призванные бороться с инфекциями - Т-лимфоциты или клетки CD4. С течением времени он разрушает такое количество этих клеток, что организм больше не может защищать себя от некоторых видов рака, вирусов, бактерий, грибков или паразитов. На сегодняшний день ВИЧ-инфекция - хроническое инфекционное заболевание, поддающееся лечению, но неизлечимое. С ВИЧ-инфекцией можно жить полноценной жизнью, рожать детей, создавать семьи!

Диагноз СПИД часто определяется спустя несколько лет после заражения ВИЧ, когда у человека развиваются одно или несколько очень серьезных заболеваний. Если не лечиться, ВИЧ-инфекция может привести к СПИДу.

Заражение

ВИЧ передаётся в первую очередь половым путём, парентеральным (колющиеся наркоманы и другие инъекции), а также в тех случаях, когда проводится процедура с ошибками в стерилизации и дезинфекции оборудования, инструментов. Последний способ практически исключается в медицинских учреждениях, но возможен во время проведения манипуляций пирсинга, тату, макияжа и педикюра. Не исключён вариант и при переливании крови, но это – редчайшие случаи и отдельная тема разговора. Самый распространённый сегодня путь – половой.

Проверка на ВИЧ

Удобным, бесплатным и надёжным вариантом проверки является посещение анонимного кабинета.

При первичном обследовании крови на ВИЧ в случае, если обнаружены антитела к ВИЧ, человек получает статус «первично-положительного», то есть вирус есть. Далее в референт-лаборатории определяется степень вирусной нагрузки на организм. Если она критично высока, соответственно, снижен иммунитет, ставится диагноз ВИЧ-инфицированности, назначается лечение.

На проверку в анонимный кабинет может прийти любой совершеннолетний. В анкету записываются лишь пол и возраст. Если в результате исследования крови человек получил статус первично-положительного, то до отправки повторного анализа человек должен «открыться» - предоставить работнику кабинета, соответственно и государству, информацию о себе. Если человек отказывается, то дальнейшие исследования не проводятся, человек остаётся с возможной ВИЧ-инфекцией один на один. К счастью, такие случаи крайне редки.

В текущем году только один посетитель кабинета отказался открыться, решив для большей анонимности пройти обследование в Таллинне. Напоминаем, личная информация о пациенте является закрытой информацией и в Нарве, и в Таллинне. Для Нарвской больницы не важно, где первично-положительный человек пройдёт вторичное обследование. Главное то, что МЫ смогли его вовремя информировать о возможной проблеме со здоровьем.

Статистика свидетельствует: женщины незначительно, но чаще мужчин посещают анонимный кабинет. Однако из шести новых случаев, обнаруженных в кабинете в 2014 году, первично-положительных мужчины было четверо. Мужчин на излечении находится также больше, чем женщин.

Лечение

Для лечения ВИЧ применяется специфическое лечение, которое приводит к уничтожению клеток вируса с целью увеличения, в том числе через восстановление, клеток-лидеров. По сути, данное лечение срадни химиотерапии при заболеваниях раком, равно и по побочным проявлениям. Мониторинг привыкания или адаптации организма к конкретному препарату происходит в течение 15-30 дней. Иногда препараты принимаются в паре в разные части суток с целью определения «от чего плохо». Для полного привыкания организма к препарату требуется, как правило, месяц. Но некомфортное состояние терпеть необходимо обязательно. Тактику и стратегию лечения вырабатывает врач-инфекционист.

Лечение проводится амбулаторным способом. Пациенты раз в месяц посещают врача, получают консультации и комплект препаратов на 30 дней. В случае дисциплинированности пациента лекарства могут выдаваться на 2 месяца. Важно заметить, человек сам должен принять решение о пожизненном антиретровирусном лечении.

Лечение является весьма дорогостоящим. Государство оплачивает его в течение всего периода (пожизненно) при одном условии: лечение не должно прерываться. Если пациент перестаёт принимать препараты, то финансирование государством прерывается навсегда.

В лечении заинтересован как сам человек, так и общество. При снижении концентрации вируса в крови до определённого уровня человек становится менее опасным или вовсе не опасным для окружающих, включая даже полового партнёра. Это происходит благодаря незначительному количеству вируса в организме. Для информации: вирус иммунодефицита человека может находиться только в биологических жидкостях: кровь, сперма, вагинальный секрет, грудное молоко, ликвор (мозговая жидкость).

Ситуация в Нарве

Нарва является одним из лидеров в Эстонии по распространённости ВИЧ среди жителей – 1 из 40. Порядка 1000 человек стоит на учёте. Подсчёты по специальным методикам свидетельствуют о наличии ещё порядка 1500 инфицированных, скрывающих свою болезнь от врачей. Итого около 2500.

Через анонимный кабинет Нарвской больницы по состоянию к 15 октября в этом году прошло 869 человек. У шестерых из них были первично обнаружены антитела к ВИЧ.

Анонимный кабинет

Анонимный консультационный кабинет по СПИДу в Нарвской больнице располагается по адресу Хайгла, 5 (исторический корпус), вестибюль первого этажа, слева от лестницы. Контактный телефон – 35 60304. Время приёма: понедельник и четверг – 12:00-18:00, вторник и среда – 12:00-16:00 и в пятницу – 10:00-14:00. Направление от врача и личные документы не требуются.

Прошёл мастер-класс для урологов

Сегодня урологи Хирургической клиники Нарвской больницы для проведения оперативного вмешательства имеют в своём арсенале современное эндоскопическое оборудование. К таким операциям относятся дробление камней в мочевом пузыре и мочеточнике и операции на предстательной железе. Эндоскопическое направление сегодня является приоритетным в хирургической практике урологов. Операции проводят урологи Сергей Луц и Виссарион Гусев.

На сегодняшний день в Нарве эндоскопическое дробление производится одним из существующих в хирургии способов – контактным способом, когда камень разрушается с помощью электро-гидравлического литотриптера. Хирург дробит камни будто ювелирным пневматическим отбойным молотком.

Непосвященным читателям сообщаем, что при всех видах операций с различными задачами в эндоскопии, лапароскопии и колоноскопии хирург с помощью видеокамеры видит на цветном мониторе картинку внутри тела человека. Необходимые манипуляции производятся с помощью набора насадок-инструментов на зонд, управляемый сенсорно с помощью блока управления в основании зонда.

Нарвские урологи регулярно принимают участие в курсах повышения квалификации, где знакомятся с опытом работы столичных коллег, выполняющих операции на более высоком уровне сложности. 9 октября в операционном блоке Нарвской больницы состоялся мастер-класс. Показательные операции провёл один из ведущих урологов Эстонии Мартин Киви. Двум нарвским пациентам были раздроблены камни внутри почек.

Необходимо добавить и отметить, что современная техногенная хирургия требует знаний и навыков не только от хирургов, но и от их помощников – операционных сестёр. Мартин Киви после мастер-класса отметил хорошую подготовку нарвских сестёр, являющихся не только помощником врача во время операции, но и специалистом, от которого во многом зависит успех операции в целом.

Важно заметить, в Нарве имеется значительный комплект необходимого, в том числе базового оборудования: полностью укомплектованная хирургическая стойка для лапароскопических и эндоскопических операций, необходимые осветители-насадки, световоды, специально оборудованный стол, позволяющий укладывать пациента в необходимую для операции позицию, и многое другое.

В этот же день, 9 октября, для врачей-специалистов и семейных врачей прошёл учебный семинар, где затрагивались темы онко-урологии и воспалительных заболеваний мочевыводящих путей.

В следующем номере газеты Narva Haigla читайте:

- **«КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД».** *Интервью с ортопедом Северо-Эстонской региональной больницы Максимом Луговским. Из материала вы узнаете о сотрудничестве и взаимодействии нарвских и таллиннских ортопедов и, главное, о том, как это влияет на качество оказания медицинской услуги для нарвитян.*
- **«EBOLA».** *Как Эстония и Нарвская больница в частности подготовились к возможному появлению этого вируса в нашей стране.*
- **«УЧЕНИЯ».** *Медики службы скорой помощи приняли участие в ежегодных учениях спасателей.*
- **«ИНВЕСТИЦИИ»** *больницы в лечебное дело и больничную инфраструктуру в 2014 году.*
- **«МЕДСЕСТРА, НЯНЕЧКА, САНИТАРКА?»** *Из этого материала вы сможете узнать, какие, в зависимости от обязанностей и ответственностей, существуют статусы среднего и младшего медперсонала в Нарвской больнице, чем они отличаются и чем по содержанию работы не похожи на прежние названия.*

1913

Заказчик SA Narva Haigla

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