



Здравоохранение

16+

№ 9 (162) / сентябрь / 2016

ЮГРЫ

Врач из Сургута получила народное признание



В Сургуте награжден победитель городского конкурса «Народное признание» в сфере медицины.

Победителем первого городского конкурса «Народное признание» в сфере медицины, стартовавшего весной этого года, стал участковый врач-педиатр БУ «Сургутской городской клинической поликлиники № 5» Людмила Юдина. Она набрала самое большое количество баллов на последнем этапе проекта. Мнение жюри разделили и зрители, за Людмилу Леонидовну проголосовало наибольшее количество присутствующих.

Выписать необходимые лекарства, дать родителям полезный совет, успокоить, если требуется, — любимым делом Людмила Юдина занимается уже двадцать лет. В 1995 году она окончила институт, а после интернатуры приехала в Сургут. Сначала работала педиатром в поселке Солнечный, сейчас трудится в Сургутской городской клинической поликлинике № 5. Признается, что работа с детьми — дело всей ее жизни. Людмила Леонидовна считает, что главное в работе — найти контакт с маленькими пациентами и их родителями.

В третьем, заключительном этапе участвовали пятеро финалистов:

Номинация «Легенда Сургутской медицины» — хирург БУ ХМАО-Югры «Сургутская клиническая травматологическая больница» Владимир Корженевский;

Номинация «Мой любимый врач» — врач-офтальмолог БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №3» Василий Тропин;

Номинация «Сердце отдаю детям» — участковый врач-педиатр БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 5» Людмила Юдина;

Номинация «Верность профессии» — акушерка БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» Розалия Хамидуллина;

Номинация «Сестра милосердия» — медсестра БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» Софик Бурнадзе.

Все пять финалистов достойно представили свои медицинские учреждения на торжественном вечере, познакомили зрителей своей профессиональной деятельностью, рассказали о семье, о близких. В своих творческих номерах, монологах и небольших сценках они смогли показать самое главное — свою любовь к самой благородной профессии на земле, свое признание к пациентам и уважение к коллективу.

«Как председатель жюри, который не только судил, но и переживал вместе с участниками конкурса, радовался за них и гордился их достижениями, могу сказать одно — все они победители! — отметил заведующий сургутским филиалом БУ «Центр медицинской профилактики» Владимир Пидзамкив. — Уметь жертвовать собой ради профессии и ради пациента, проявлять сочувствие, оказать поддержку добрым словом, постоянно учиться, самосовершенствоваться и самообразовываться, поверьте, сможет далеко не каждый профессионал. А финалисты сегодняшнего конкурса на своем ярком примере доказали, что они не случайные люди в этой стихии, это — их призвание, долг, и они достойны быть самыми лучшими!»

Айгуль Бураншина,
специалист по связям с общественностью
БУ «Центр медицинской профилактики»
(филиал в г. Сургуте)

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

3 страница

В Югре формируется регистр потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток. Сегодня в российском регистре около 57 тысяч потенциальных доноров, а для того, чтобы найти подходящего донора стволовых клеток хотя бы половине российских пациентов необходимо 500 тысяч. Понимая важность и актуальность проблемы, Департаментом здравоохранения Югры принято решение начать активную работу по увеличению Национального Регистра.

4 страница

В Окружном кардиодиспансере состоялось торжественное открытие учебно-методического центра. У врачей, особенно тех, кто только начинает свой профессиональный путь, появилась еще одна возможность усовершенствовать свои уже практические знания. Открытие симуляционного центра станет дополнительной площадкой для непрерывного медицинского образования.

6 страница

С Юбилеем, главный врач! Коллектив сердечно поздравляет человека, активно работающего на благо развития здравоохранения автономного округа, главного врача КУ «Станция переливания крови» Чемакина Юрия Алексеевича.

12 страница

В сфере здравоохранения будет развиваться добровольчество. В Ханты-Мансийске в окружном Центре медицинской профилактики состоялось рабочее совещание, посвященное развитию деятельности добровольцев в системе здравоохранения автономного округа. В ближайшее время необходимо будет определить — каким медучреждениям региона требуется помощь волонтеров, где готовы принять молодых людей.

Югра в пятерке лидеров по снижению детской смертности

Югра в пятерке лидеров среди регионов России по снижению детской смертности. Округ поделил четвертое место с Ленинградской и Мурманской областями. Стоит отметить, что показатель переместился в рейтинге с десятого места.

За последние пять лет младенческая смертность в Югре уменьшилась с 5,2 на 1000 родившихся живыми в 2011 году до 5,0 в 2015 году (РФ 2015 – 6,5). За январь–июнь 2016 года показатель младенческой смертности снизился на 10,6% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и составил 4,2 на 1000 родившихся живыми (в 2015 – 4,7; по РФ – 6,1).

«Показатели материнской и младенческой смертности (смертность детей до одного года) характеризуют не только состояние здоровья репродуктивного потенциала общества и состояние здоровья детского населения, также являются индикатором социально-экономического благополучия территории в целом. Это интегральные показатели, отражающие эффективность мероприятий демографической политики и состояния отрасли здравоохранения в целом, в частности, уровень развития службы охраны материнства и детства», – рассказала заместитель директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – начальник управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения Ирина Винокурова.

Отметим, что для снижения детской смертности Приказом Департамента здравоохранения округа в законопроект «Об утверждении Плана мероприятий по снижению уровня смертности в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2014–2020 годы и мер по его реализации» включен специальный раздел. В него вошли мероприятия по раннему выявлению нарушений развития ребенка, выхаживанию детей с экстремально низкой (от 500 граммов) массой тела, коррекции врожденных и наследственных пороков развития у детей.

Одной из таких мер является круглосуточный дистанционный мониторинг состояния детей с жизнеугрожающими состояниями, находящихся на лечении в медицинских организациях автономного округа, мониторинг осуществляется на базе реанимационно-консультативного центра Нижневартской окружной детской клинической больницы. При необходимости во взаимодействии с «Центром медицины катастроф», для оказания специализированной помощи, дети госпитализируются в окружные медицинские организации третьего уровня. Также для увеличения эффективности работы врачей, в медицинские организации внедрены клини-

ческие рекомендации по лечению новорожденных и детей первого года жизни, отработана система учета и разбора каждого случая смертности детей первого года жизни.

На сегодняшний день в автономном округе функционируют 14 экспертных кабинета пренатальной диагностики, где проводится ранняя диагностика нарушений развития плода. Такой методикой владеют 51 сертифицированный специалист ультразвуковой диагностики в Югре.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения Югры



Подведены промежуточные итоги второго тура социального проекта «Народное признание»

Всего неделя осталась до окончания второго тура социального проекта «Народное признание». На сегодняшний день свои голоса за лучших медицинских работников, по мнению пациентов, уже отдали более 13 тысяч человек, сообщает телерадиокомпания «Сургутинтерновости».

Первая в Сургуте премия в сфере здравоохранения «Народное признание» стартовала в мае 2016 года. Пациенты всех медицинских учреждений муниципалитета заполняли анкеты, куда вписывали имена самых достойных, по их мнению, кандидатов. Тогда «спасибо» своим любимым врачам сказали почти 7 тысяч человек. Во втором туре, куда прошли 15 участников проекта, количество проголосовавших побило рекорд первого этапа.

Член жюри проекта «Народное признание» Александр Сальников комментирует: «Только за последнюю неделю количество проголосовавших увеличилось почти на три тысячи человек. Это, несомненно, говорит о повышенном интересе к конкурсу».

Второй тур завершится 28 августа. 10 сентября пятеро финалистов должны будут представить себя в творческом конкурсе. Победителя определяют присутствующие в зале зрители.

На сегодняшний день, абсолютным лидером голосования стал Василий Тропин, врач-офтальмолог 3-й городской поликлиники. За Василия Александровича проголосовало более 2-х тысяч человек.



Сам доктор рассказывает, что к медицине прикипел в детстве, когда, еще мальчишкой, помогал сельскому фельдшеру в медпункте: делал перевязки, участвовал в наложении лангеток. За 45-летний стаж работы о выборе профессии не жалел ни разу. Сам доктор делится: «Я иду с улыбкой на лице, неприятности остаются дома, а людям надо светить. Больного ведь и слово лечит. А если ты пришел грустный, хмурый, злой, к такому врачу и идти не хочется!»

Пока второе место, по итогам голосования, занимает Владимир Тутолмин, хирург-онколог Сур-

гутской городской клинической больницы № 1. Он получил поддержку более 1700 сургутян. Образование доктор получал в Сургутском мединституте. В городскую клиническую больницу Владимир Робертович пришел еще студентом. Теперь он заведующий хирургическим отделением. «Признаюсь, это для меня было приятной неожиданностью. Я не знал про начало конкурса, а позже с удивлением обнаружил, что прошел во второй этап», – отмечает Владимир Тутолмин.

Замыкает тройку лидеров медицинская сестра детской поликлиники №1 Софик Бурнадзе. В ее активе более 1500 голосов. Софик Мартуновна отдала медицине более 40 лет. По словам родителей ее пациентов, она находит подход даже к самым капризным детям. «Я люблю мою профессию. У меня трое детей, у всех разные профессии. Внук в этом году закончил педагогический университет, внучка в 11-м классе, она говорит, что хотела бы пойти по моим стопам», – отмечает Софик Мартуновна.

Пресс-служба
Нижневартской окружной детской больницы

В Югре формируется регистр потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток

Окружная клиническая больница Ханты-Мансийска начала работу по отбору потенциальных неродственных доноров гемопоэтических стволовых клеток среди кадровых доноров крови и ее компонентов отделения переливания крови ОКБ для включения в федеральный регистр на базе Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени И. М. Павлова Минздрава России» Министерства здравоохранения Российской Федерации.



Для многих пациентов с онкологическими и гематологическими заболеваниями единственным шансом сохранить жизнь является пересадка гемопоэтических стволовых клеток. Когда человеку нужна пересадка стволовых клеток, в первую очередь проверяют его родственников. Шансы невелики – в случае братьев и сестер вероятность 1:4, а у родителей и детей еще меньше. Если среди родных доноров не нашлось, ищут неродственных доноров – для этого нужен специальный регистр.

Сегодня в российском регистре около 57 тысяч потенциальных доноров, а для того, чтобы найти подходящего донора стволовых клеток хотя бы половине российских пациентов необходимо 500 тысяч. Понимая важность и актуальность проблемы, Департаментом здравоохранения Югры принято решение начать активную работу по увеличению Национального Регистра.

Теперь, для того, чтобы помочь тяжелобольным людям, активные доноры крови и ее компонентов го-

товые войти в число потенциальных неродственных доноров гемопоэтических стволовых клеток, имеют возможность вступить в федеральный регистр доноров стволовых клеток на условиях добровольного, анонимного и безвозмездного участия. Для этого нужно обратиться в отделение переливания крови ОКБ и сдать кровь в пробирку для проведения тканевого HLA-типирования, результат которого – определение HLA-генотипа донора. Информация о результатах типирования доноров вносится в общероссийскую базу доноров – федеральный регистр потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток.

Важно понимать, потенциальный донор – еще не донор, он только числится в регистре. Реальным донором стволовых клеток человек становится, когда кому-то подходит его гемопоэтические стволовые клетки. Для потенциального донора вероятность стать донором реальным составляет не более 1%. В случае полного совпадения по тонким показателям тканевой совместимости, человеку сообщают об этом и он принимает решение, становиться или нет реальным донором. В случае согласия, проводится повторное, расширенное высокоточное типирование. Когда результаты этого повторного типирования подтверждают, что донор действительно подходит человеку, ожидающему трансплантации стволовых клеток, потенциального донора еще раз запрашивают о согласии на донорство, обследуют на наличие вирусных инфекций и согласовывают время сдачи стволовых гемопоэтических клеток. Отказаться от донорства стволовых гемопоэтических клеток можно практически на любом этапе, но не позднее, чем за 10 дней до намеченной даты.

«Мы обращаемся к нашим постоянным кадровым донорам: Если Вы – активный донор крови или ее компонентов, Вы можете быть и донором стволовых

клеток. Теперь у нас есть такая возможность – пополнить ряды потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток РФ. И, возможно, спасенных Вами жизней станет еще больше. Необходимо отметить, что в случае возникновения необходимости трансплантации стволовых клеток донору, у него уже будет известен HLA-генотип», – говорит заведующая отделением переливания крови Анна Сухарева.

Если же потенциальный донор подошел по HLA-генотипу какому-нибудь больному и ему предстоит стать донором стволовых клеток, не стоит этого бояться. Процедура получения гемопоэтических стволовых клеток из крови заключается в следующем: специальными препаратами, вводимыми донору в кровь, стимулируется увеличение стволовых клеток в крови, а затем нужные клетки выделяются из крови методом афереза, как при донорстве компонентов крови. При таком методе не нужна анестезия и госпитализация донора. Минусами являются легкие симптомы у донора, отчасти напоминающие грипп, и выше вероятность иммунного конфликта донор-реципиент.

Если Вы готовы стать потенциальным донором гемопоэтических стволовых клеток, то по всем возникшим вопросам вы можете обращаться в отделение переливания крови ОКБ ул. Калинина, 40 (-1 этаж) или по телефону: 390-218. Также отбор потенциальных доноров гемопоэтических клеток будет производиться в БУ «Няганская окружная больница», КУ «Сургутская станция переливания крови», включая филиалы, БУ «Сургутская окружная клиническая больница», БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница».

Пресс-служба
БУ «Окружная клиническая больница»
(г. Ханты-Мансийск)

Сердечно-сосудистые хирурги Югры и Урала встретились в Нягани

Медицинское сообщество сердечно-сосудистых хирургов Югры собралось в Нягани на научно-практической конференции «Сосудистая хирургия – наука на стыке специальностей».

Отделение сердечно-сосудистой хирургии Няганской окружной больницы для проведения конференции выбрано не случайно. За 10 лет с момента его создания здесь накоплен богатейший опыт, помощь оказана более чем 13 тысячам югорчан. Также за время работы отделения выполнено 54 научные работы, сделано 25 докладов на научных конференциях общероссийского и международного значения.

Научно-практическая конференция «Сосудистая хирургия – наука на стыке специальностей» в Няганской окружной больнице стала продуктивной площадкой для интенсивного обмена теоретическим и практическим опытом и мнениями коллег.

Доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой ССХ УГМУ, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург УрФО (Екатеринбург) Эдуард Идов:

– Десять лет отделению – это чрезвычайно важная дата. Я хочу сказать, что за эти годы коллектив добился просто потрясающих результатов. Сегодня это одно из лучших сердечно-сосудистых отделений в Уральском федеральном округе. Они выполняют практически весь спектр сосудистых операций, в том числе очень сложные реконструктивные операции на сосудах, и всегда с честью представляют Ханты-Мансийский автономный округ. Представители Няганской окружной больницы – это очень квалифицированные специалисты. Здесь подобрался замечательный, очень трудоспособный и дружный коллектив. Это своеобразная гарантия того, что количество осложнений, которые, увы, случаются, будет минимальным.

– Сегодня наше отделение известно не только

за пределами округа, но и за рубежом. Мы выполняем достаточно большое количество сложных операций, чтобы говорить о них с гордостью, есть в нашей «копилке» и уникальные операции. Благодаря руководству больницы, поддержке округа мы имеем возможность развиваться, и те новые методики, которые появляются, мы можем не только опробовать, но и внедрять в свою повседневную работу. То, что десять лет назад казалось несбыточной мечтой, сегодня – обычное дело, – считает заведующий отделением сердечно-сосудистой хирургии Няганской окружной больницы Игорь Панов.

К своему первому юбилею коллектив отделения подготовился основательно и, не смотря на ограниченность во времени – конференция продолжалась всего один день, представил насыщенную программу. За пару часов няганские хирурги совместно с ведущими специалистами уральских центров провели пять мастер-классов, на которых подробно показали методики выполнения оперативных вмешательств. Одну из них, эверсионную эндартерэктомию из ВСА под местной анестезией, Игорь Панов провел совместно с коллегой – заведующим отделением кардиохирургии кардиологического диспансера Перми Маратом Шакировым.

Особенность операции в том, что она была проведена под местной анестезией. В данной клинике ее делают под общей. Это имеет и свои плюсы, и минусы. Опыт врачей позволил все оперативные вмешательства в рамках организованных мастер-классов, выполнить успешно.

Научная часть конференции была посвящена теме



развития сосудистой хирургии в целом, новым методам лечения и диагностики, а также операциям, проводимым на стыке специальностей. Участники конференции обсудили и то, как дальше планирует работать передовой центр Югры. «При сохранении того финансирования, которое у нас есть мы можем выполнять тот же объем операций и даже превзойти его, – поделился с коллегами Игорь Олегович. – Количество пациентов не уменьшается, как бы мы не работали. Усилий нашего отделения и других отделений округа не хватает. Пациентов очень много. В перспективе мы планируем расширить наше отделение».

Л. Карасева,
ведущий специалист
по связям с общественностью
БУ «Няганская окружная больница»

В Окружном кардиодиспансере состоялось торжественное открытие учебно-методического центра

ОКД сегодня является единственным учреждением здравоохранения в Югре, где будет функционировать подобная образовательная площадка. На ее базе будут проходить обучение молодые специалисты, а также средний медицинский персонал. Центр представляет собой высокотехнологичный обучающий класс, оснащенный современным манекеном с высоким уровнем реалистичности.



Окружной кардиодиспансер (ХМАО, Сургут) – клиника с многолетней историей и сложившимися традициями. На протяжении 10 лет в учреждении активно развивают направление по обучению специалистов без отрыва от рабочего процесса (вебинары, видеоконференции и т. д.). А сегодня у врачей, особенно тех, кто только начинает свой профессиональный путь, появилась еще одна возможность усовершенствовать свои уже практические знания. Открытие симуляционного центра станет дополнительной площадкой для непрерывного медицинского образования.

На торжественном открытии учебного класса главный врач ОКД Ирина Урванцева выразила уверенность в том, что пилотный проект окажется эффективным и полезным для сотрудников учреждения: «С гордостью должна сказать – Окружной кардиодиспансер первым в Югре среди медицинских учреждений открывает подобный центр. На его базе будут проходить обучение начинающие врачи и средний медицинский персонал для отработки необходимых навыков, в том числе сердечно-легочной реанимации. Реализация проекта позволит нам обеспечивать выполнение стандарта безопасности медицинской деятельности».

Виртуальная реанимация – именно так выглядит учебно-методический центр Окружного кардиодиспансера: аппарат искусственной вентиляции легких, кушетка для дооперационного и послеоперационного выхаживания младенцев, набор вспомогательного оборудования. Гордостью же класса является современный манекен-симулятор – на первый взгляд, обычная кукла в человеческий рост. На самом деле – сложный механизм, в который заложена программа, с помощью которой можно проиграть любой сценарий – от нарушения ритма сердца до полной его остановки. В смоделированной клинической ситуации за считанные минуты реанимационная бригада должна провести комплекс мероприятий, чтобы спасти жизнь больному. Все действия должны быть четко отработаны, ведь у врачей права на ошибку нет: «Врач при возникновении критических ситуаций, к примеру, в момент клинической смерти у пациента, очень лимитирован по времени. Он должен в очень короткий промежуток времени принимать правильные решения и при этом спасти человека – и в этом заключается главная уникальность любого симуляционного оборудования», – рассказал заведующий отделением анестезиологии и реанимации № 1 Окружного кардиодиспансера Олег Карлов.

Поздравить коллектив Окружного кардиодиспансера с открытием нового центра приехали заместитель главы г. Сургута Александр Пелевин, депутат Думы ХМАО-Югры Юрий Важенин, члены общественного совета ОКД Людмила Морычева и

Александр Лозинский. Почетным гостем в этот день был и человек, без участия которого приобретение нового фантома-симулятора было бы просто невозможно – это Галина Резяпова – депутат Тюменской областной Думы. Галина Александровна на протяжении нескольких лет активно участвует в общественной жизни Окружного кардиодиспансера, является партнером проекта «Здоровое сердце. Защитим сердце ребенка», при ее содействии воплотилась в жизнь и покупка дорогостоящего манекена. В своем приветственном слове Галина Александровна выразила искреннюю признательность коллективу Кардиодиспансера за их сердечный труд: «Возвращение к жизни. Мне кажется, по своей высоте философской, эти слова могут быть только рядом со словом рождение. Ведь это и есть второе рождение. Поэтому считала и считаю своей обязанностью депутатской – исполнить наказ. И у нас все получилось. Я считаю ваш центр уникальным не только в регионе, но и в России. И надеюсь, что открытие центра поможет вам совершенствоваться в вашей работе. Спасибо, что оказали честь быть причастной к открытию учебно-методического центра».

После торжественного открытия центра все участники презентации смогли, что называется, на личном примере познакомиться с возможностями учебного класса. Александр Пелевин и Галина Резяпова на несколько минут стали участниками настоящей реанимационной бригады. По сценарию, у человека, в роли которого был и новый симулятор, произошла остановка сердца. Несколько минут сплоченной работы и публика уже аплодировала спасителям. Между тем, ежегодно таким образом оттачивать мастерство спасения пациентов смогут сотни сотрудников Окружного кардиодиспансера. Причем, возможности фантома не ограничиваются только лишь проведением сердечно-легочной реанимации. Специалисты могут смоделировать ряд различных ситуаций – манекен сконструирован для инфузионной терапии, интубации и т. д.

Как и 20 лет назад главная миссия Окружного кардиодиспансера – это обеспечение населения доступной, качественной и специализированной медицинской помощью. Симуляционные технологии, которые отныне будут применяться в ОКД, позволят специалистам без отрыва от работы оттачивать свои профессиональные навыки. Причем, действовать они смогут в мультидисциплинарной команде по конкретным клиническим задачам в условиях, лимитированных временем, где дорога каждая минута. Первые занятия в новом центре состоятся уже на следующей неделе.



Окружной кардиодиспансер входит в первую двадцатку центров по количеству эндоваскулярных вмешательств, проводимых в России

Сегодня учреждение находится на 14-м месте среди 294 российских клиник, в которых выполняются подобные процедуры. Эти данные стали известны после публикации работы известных хирургов и ученых Центра сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева Лео Бокерия и Баграта Алеяна «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов в Российской Федерации 2015 г.».



ХИРУРГИЯ БУДУЩЕГО

Главной особенностью эндоваскулярной (внутрисосудистой) хирургии является то, что все вмешательства производятся без травматичных разрезов – через небольшие уколы на коже под рентгеновским контролем. Кроме того, для эндоваскулярных операций в большинстве случаев не требуется общий наркоз, поскольку выполняется местное обезболивание в месте пункции (прокола сосуда). Ранняя реабилитация – одна из главных особенностей рентгенохирургии. Уже спустя несколько часов, пациент может самостоятельно передвигаться и при этом у него не останется послеоперационной раны и швов.

Эндоваскулярная хирургия в России получила активное развитие в последние десятилетия. Как отмечается в работе Л. Бокерия и Б. Алеяна, в настоящее время формируется положительная тенденция увеличения числа выполняемых ежегодно в стране внутрисосудистых диагностических и лечебных вмешательств. Так, в прошлом году в России выполнили более полумиллиона эндоваскулярных процедур, что на 15,5% выше показателей, зафиксированных годом ранее. Не малый вклад в общую статистику вносит и Окружной кардиодиспансер. Так, из всех диагностических и лечебных

рентгенэндоваскулярных вмешательств, выполняемых в Тюменской области, в Сургутском кардиодиспансере выполнили 28,6% от общего числа. В центре выполняют весь спектр внутрисосудистых исследований и операций – от коронароангиографии до эндопротезирования аорты.

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Первые рентгенохирургические исследования югорчанам стали проводить в 1998 году на базе Клинико-диагностического центра (Окружной кардиодиспансер). Тогда это был всего лишь один кабинет. В 2000 году на базе учреждения организовали уже отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, в состав которого вошли две операционные. В прошлом году в центре провели более 5 000 эндоваскулярных вмешательств. И с каждым годом уровень доступности этого вида помощи только растет. Кстати, в Югре он выше общероссийского показателя (1383) и составляет 1684 исследования на 1 млн населения.

Почти 70% рентгенохирургических вмешательств в Югре выполняется именно в Окружном кардиодиспансере: «Это говорит о том, что у нас организован четкий алгоритм оказания рентгенохи-

рургической помощи в центре. Операционная работает 24 часа в сутки. Большую роль при оказании помощи, в том числе и экстренной, играет подготовленный коллектив. Рентгенохирурги, анестезиологи, врачи-кардиологи Окружного кардиодиспансера – настоящая команда профессионалов», – отметил заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Александр Горьков.

КУРС НА СТАБИЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

Однако для пациентов помимо доступности оказания медицинской помощи важен и другой не менее важный показатель – быстрое восстановление после рентгенохирургической операции. Спустя короткое время, больные смогут вести полноценный образ жизни и вернуться к труду.

Как пояснил Александр Горьков, все диагностические и лечебные процедуры должны выполняться не только качественно, но и своевременно учитывая потребности времени: «Наша задача сейчас – заниматься тем, что у нас уже отработано – лечением ишемической болезни сердца, нарушений ритма, врожденных пороков сердца и заболеваний артерий».

А с вводом в эксплуатацию 3-й очереди Окружного кардиодиспансера (операционно-реанимационный корпус), усовершенствуется система оказания высокотехнологичной рентгенохирургической помощи пациентам с нестабильной стенокардией и инфарктом миокарда. В лечении которых, к слову, ведущая роль отводится именно эндоваскулярным технологиям, когда в считанные минуты рентгенохирурги могут восстановить просвет в сосуде и спасти ему жизнь: «На 1-м этаже нового корпуса в непосредственной близости с приемным отделением будет расположена рентгенооперационная. То есть диагностика и лечение пациента будет проводиться в одном месте. Это позволит сократить время доставки больного к месту проведения исследования и операции», – отметил Александр Горьков.

Стоит добавить, Окружной кардиодиспансер занимает достойное место среди всех российских учреждений здравоохранения, выполняющих эндоваскулярные вмешательства. Два слагаемых успеха, по признанию Александра Горькова, заключаются в профессиональной команде врачей и четкой организации оказания этого вида помощи, сформированной в Окружном кардиодиспансере.

Пресс-служба
БУ ХМАО-Югры
«Окружной кардиологический диспансер
«Центр диагностики
и сердечно-сосудистой хирургии»
(г. Сургут)





С Юбилеем, главный врач!

Вопрос о роли личности в истории развития здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры разрешается в пользу личности, так как только благодаря сильным личностям оно успешно развивалось, всегда занимало достойное место в здравоохранении России и давно уже вышло на европейский уровень.

В ряду выдающихся, активно работающих на благо развития здравоохранения автономного округа, не потерялась личность главного врача КУ «Станция переливания крови» Чемакина Юрия Алексеевича.

Наш главный врач родился и вырос в небольшом селе Агарак Юргинского района Тюменской области, удивительные и живописные места которого всегда славятся замечательными людьми. Закончив в 1984 году Тюменский государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело», пройдя интернатуру по хирургии, он вернулся лечить своих земляков – работал врачом-хирургом в Юргинской ЦРБ, а с 1988 года там же заведовал хирургическим отделением. По словам Юрия Алексеевича, именно там, в районной больнице, он получил свой первый и самый ценный опыт, оказывая специализированную медицинскую помощь взрослым и детям, независимо от времени суток и материальной оснащенности отделения. В январе 1991 года он был переведен в Ханты-Мансийский автономный округ, в п. Ново-Федоровский Сургутского района на должность главного врача участковой больницы.

Чтобы успешно работать на административной должности надо быть чрезвычайно собранным и ответственным человеком, умеющим просчитать свои действия на несколько шагов вперед, иметь глубокие профессиональные знания и уметь рабо-

тать с людьми, именно эти качества присущи талантливым организаторам здравоохранения и эти качества, бесспорно, являются основными в работе Юрия Алексеевича.

В трудные годы перестройки с 1993 года он был назначен на должность начальника органа управления здравоохранением города Сургута, рекомендовал себя как руководитель нового поколения. Активно участвовал во введении обязательного медицинского страхования в городе Сургуте и районе, в разработке и внедрении «Программы перспективного развития до 2000 года здравоохранения в городе Сургуте», утвержденной окружной Думой. В эти годы были организованы два окружных центра – травматологический и клинко-диагностический со статусом юридических лиц, проведена децентрализация и муниципализация лечебно-профилактических учреждений с приданием статуса юридического лица субъектам обязательного медицинского страхования. Для лечения и реабилитации лиц, пострадавших от Чернобыльской аварии, была создана новая структура, единственная на тот момент в Тюменской области Психогигиеническая консультация. В рамках действующей окружной Программы по улучшению и выравниванию обслуживания населения города Сургута было проведено материально-техническое переоснащение первичного звена здравоохранения.

ранения города (поликлиник), в т. ч. станции скорой медицинской помощи.

С октября 1998 года Юрий Алексеевич был назначен на должность главного врача Сургутской станции переливания крови. Под его руководством станция переливания крови стала функционировать как полностью самостоятельное юридическое лицо, была организована финансово-экономическая служба, подобраны квалифицированные и опытные кадры, в 2002 году деятельность учреждения была лицензирована, по результатам аккредитации и в соответствии с мощностью (10-12 тысяч литров крови в год) учреждению была присвоена первая категория.

За весь период его работы, в условиях спада донорства в целом по Российской Федерации, учреждение никогда не снижало объемов заготавливаемой продукции, полностью выполняло все плановые показатели и стопроцентно обеспечивало потребности медицинских организаций города и района в высококачественных, безопасных для больного компонентах и препаратах крови.

Юрий Алексеевич – грамотный управленец, обладает профессиональными знаниями и практическим опытом по многим вопросам организации здравоохранения. Имеет обширные знания в области теории и методов управления, хорошо знаком с различными управленческими концепциями и подходами, умеет внедрить новое и сохранить лучшие традиции. В январе 2007 года все эти качества, в том числе и высокие организаторские способности, помогли успешному переходу Сургутской станции переливания крови из городского подчинения в окружное.

В 2009 году в работу учреждения внедрена Система менеджмента качества и получен «Сертификат соответствия» системы требованиям ГОСТ Р ИСО 9001:2008 применительно ко всем видам деятельности по заготовке и переработке крови.

Сургутская станция переливания крови внесена в Национальный реестр «Ведущие учреждения здравоохранения России».

В июне 2013 года с целью выполнения мероприятий по оптимизации системы здравоохранения автономного округа, учреждение реорганизовано путем присоединения к нему в форме филиалов двух станций – городов Нефтеюганска и Нижневартовска, Сургутская станция переливания крови стала головным учреждением, производственная мощность которого с учетом филиалов увеличилась в два раза. Грамотно выстроенная главным врачом тактика руководства на этапе реорганизации трех учреждений, дала возможность провести связанные с этим мероприятия в короткие сроки, качественно и с высоким результатом, сделала Службу крови на обслуживаемой территории более управляемой и координируемой, дала возможность более эффективно использовать производственные мощности, донорские ресурсы и финансы.

На сегодняшний день учреждение обеспечивает компонентами и препаратами крови 25 медицинских организаций автономного округа, расположенных на территории города Сургута и Сургутского района, города Нижневартовска и Нижневартовского района, города Нефтеюганска и Нефтеюганского района, с общим коечным фондом 7161 койка (в т. ч. 257 реанимационных коек). Номенклатура выпускаемой КУ «Станция переливания крови» продукции включает 18 компонентов крови, общий объем заготовки (в расчете на цельную кровь) по итогам 2015 года соответствует государственному заданию и составил более 34 тыс. литров.

Магистральными направлениями по увеличению эффективности работы Службы крови автономного округа являются: внедрение передовых методик; освоение высоких технологий, которые соответствуют современному уровню заготовки

и переработки крови; и самое актуальное на сегодняшний день – это переход на комплексную автоматизацию технологических процессов учреждений Службы крови, а именно создание АИС трансфузиологии в рамках Концепции региональной информатизации автономного округа.

Заслуги юбиляра достойно оценены на всех возможных уровнях, об этом свидетельствуют его награды: в июне 2008 года Юрий Алексеевич признан «Лучшим руководителем Службы крови», в октябре 2008 года награжден почетным знаком «Серебряный перфторан», в 2011 году – ведомственной наградой МЗ и СР РФ нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», в 2014 году ему присвоено почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Ханты-Мансийского авто-



номного округа – Югры». В феврале 2016 года Юрий Алексеевич приказом Депздрава Югры назначен главным внештатным специалистом-трансфузиологом.

Все это свидетельствует о том, что Юрий Алексеевич – очень яркая личность, являющаяся образцом для подражания и эталоном главного врача с большой буквы, и нам сегодня есть чем гордиться, работая под его руководством!

Быть главным врачом – это большой труд и большая ответственность. Вот почему в медицине остаются только самые сильные, неравнодушные и преданные делу люди, которые на протяжении всей жизни повышают уровень своих знаний, развивают различные компетенции и профессионализм. Мы очень ценим Ваш личный вклад в становление и развитие Службы крови, как города Сургута, так и автономного округа в целом! Более 25 лет опыта административного управления – это ежедневное решение производственных задач, непрерывное обучение, четкое видение перспектив, серьезная организационная работа и, конечно же, умение выстраивать отношения с людьми. Ваш бесценный опыт организатора здравоохранения, профессионала в области трансфузиологии заслужил почет и уважение не только среди медицинской общественности, но и среди жителей нашего округа. Примите наши искренние поздравления с юбилейной датой! Желаем Вам стабильности, плодотворных трудовых будней, позитивного настроения в реализации планов на будущее, благополучия в семье и крепкого здоровья!

Коллектив КУ «Станция переливания крови»



Андрей Лукашкин:

«Как только ты уверовал, что все знаешь и понимаешь и к тому же упорствуешь в этом, нужно уходить из профессии»



14 июня 2016 г. 06:00

Кофе, новости – и в 7:15 Андрей Лукашкин уже подъезжает к работе. «Какое же замечательное сегодня утро», – подумает он, припарковав велосипед у входа в учреждение. Воздух слегка прохладный, однако по согревающим лучам солнца становится понятно – сегодня будет тепло. Но работа, есть работа. В больничных коридорах пусто, изредка попадаются коллеги, пациенты. Заведующий отделением анестезиологии и реанимации № 3 Сургутского Окружного кардиодиспансера поднимается на лифте и через пару секунд он уже в кабинете – есть немного времени, чтобы просмотреть почту, документы – и скоро он будет у своих пациентов. Далее планерка у начмеда, операция. Но что день грядущий преподнесет? Экстренный случай может возникнуть в любой момент...

«ХРАМ НАУКИ» ИЛИ О ТОМ, КАК ПРИХОДЯТ В ПРОФЕССИЮ

Воспоминания о том дне, кажется, Андрей Геннадиевич может воспроизвести с точностью до минуты, будто и не прошло более 30 лет. Держа в руках зачетку, новоиспеченный студент Туркменского государственного медицинского института (г. Ашхабад), ощущал всю святость и таинство того, что с ним происходит: «Этот же институт когда-то окончила моя мама. Она рассказывала много воспоминаний о том, как это было – землетрясение, как студенты откапывали пострадавших. Для меня это был храм науки. На то время это был самый лучший вуз, сочетающий в себе консервативную строгость и настоящие студенческие традиции», – можно только представить, с каким трепетом и волнением он стоял на пороге вуза. Воспитанный рассказами мамы об учебе в одном из старейших институтов страны Андрей Лукашкин, никогда бы не позволил себе учиться небрежно. С самого начала это задавало высокую планку для студента. Блестящий преподавательский состав сформировал в учениках института настоящий профессиональный стержень, признается Андрей Геннадиевич: «Именно их школа дала возможность выпускникам вуза выдерживать любую конкуренцию. Ты понимаешь, что имея эту базу, ты можешь получить те надстройки и материалы, которые нужны для работы на хорошем и современном уровне»...

14 июня 2016 г. 11:30

– Алло, это отделение реанимации Окружного кардиодиспансера?

– Добрый день, да. Это заведующий Лукашкин. А с кем я разговариваю?

– Беспокоят из Урая. У нас родился ребенок с подозрением на критический врожденный порок сердца.

Вот о таких экстренных случаях мы и упоминали в самом начале. В учреждение, что находится в сотнях километров от Сургута, поступил новорожденный ребенок в тяжелом состоянии. Врачи подозревают у него критический врожденный порок сердца. Почему позвонили именно Лукашкину? Такова специфика работы его службы – спасать маленьких югорчан от сердечных недугов.

НЕПРОСТАЯ РОМАНТИКА ПРОФЕССИИ

«Я видел, что у нас очень высокая детская смертность. Я же должен был мир спасти», – так коротко и емко Андрей Геннадиевич объясняет выбор своей специализации – анестезиология и реанимация. Мама всю жизнь проработала педиатром, и что не удивительно, Лукашкин решил помогать именно детям. На втором курсе студент мединститута устроился на работу санитаром. Он видел профессию с той «изнанки», которая как раз и дает понять, а сможешь ли ты выдержать, сгодишься ли? На глазах начинающего врача в буквальном смысле вершились человеческие судьбы – в реанимации люди находятся на грани между жизнью и смертью. Однажды это чуть не сломало Лукашкина – высокий эмоциональный заряд, безмерная ответственность за жизнь другого человека. Справившись с внутренними противоречиями, Андрей Геннадиевич вернулся в профессию. И вот уже более тридцати лет он спасает жизни тех, у кого она только начинается: «Ну вот представьте – к вам поступает пациент в крайне тяжелом состоянии, который находится в буквальном смысле между жизнью и смертью. И вскоре вы видите результат вашего труда – больному стало легче. В этом и заключается романтика профессии», – говорит Андрей Геннадиевич...

14 июня 2016 г. 12:20

Меньше часа сургутским врачам требуется, чтобы подтвердить опасения урайских коллег – у ребенка действительно имеются все признаки критического врожденного порока сердца. Это значит, что счет для этого малыша идет в буквальном смысле на дни. Ребенка необходимо транспортировать в Сургут. В течение двух последующих дней Андрей Лукашкин будет находиться на постоянной связи с Ураем. И в это же время вместе с хирургами он начнет детально планировать все, что необходимо для обеспечения предстоящей операции.

ЧТОБЫ ГЛАЗА ГОРЕЛИ

«Раньше анестезиологи были по сути беспомощны перед пациентами с онкогематологией, гидроцефалиями и врожденными пороками сердца».

Андрей Геннадиевич признается, в девяностых российская медицина переживала не лучшие времена. Многие тяжелые случаи в войне за человеческие жизни для анестезиологов-реаниматологов были просто проиграны. Но именно на этот период и пришел подъем этой службы. Андрей Лукашкин стал свидетелем этого расцвета.

После 1995 года, когда семья переехала в Россию, Андрей Геннадиевич несколько лет работал детским анестезиологом-реаниматологом в Воронежской области, после чего устроился на работу в областную детскую больницу Екатеринбурга (ОДКБ №1). В середине двухтысячных он перешел в «Свердловскую областную клиническую больницу №1»: «Мне посчастливилось оказаться у истоков начала реализации губернаторской программы по развитию детской кардиохирургии. Признаюсь, у меня «глаза горели». Я понимал ценность и значимость этого направления». От специалистов требовались колоссальные усилия. Без полной самоотдачи и участия, признается Андрей Геннадиевич, ничего у врачей и не получилось бы: «Необходимо, чтобы все жили и горели этим – только тогда будет результат. Уже потом, когда все стабилизируется, все протоколы наработаются, станет проще. А вот в самом начале, когда далеко не все понятно и очевидно – сложно»...

16 июня 2016 г. 11:00

Вертолетные винты разрезают и без того душный и пряный таежный воздух. Посреди бескрайних просторов сосновых лесов летит борт санитарной авиации. Через несколько минут он приземлится в аэропорту Сургута, где его ожидает реанимационный автомобиль Центра медицины катастроф.

На вертолетной площадке стоит реанимобиль, ожидающий борт санитарной авиации. Вдали виднеется маленькая точка. С каждой минутой она все приближается и уже отчетливо видны лопасти летящей машины. Бригада медиков, ожидающая коллег, которые вот-вот приземлятся, готова к транспортировке пациента.

11:50

Сургут, улица Аэрофлотская. Несмотря на приближающийся обед, в городе нет пробок. Реанимационный автомобиль Центра медицины катастроф следует к точке назначения – Окружному кардиодиспансеру. Уже к 12:10 кузов с новорожденной Дашей из Урая, окажется в палате реанимации. В борьбу за жизнь девочки вступает целая команда специалистов – дежурный врач анестезиолог-реаниматолог и заведующий отделением Андрей Лукашкин, сердечно-сосудистый хирург, кардиологи, группа консультантов: врачи-генетики, неврологи, офтальмологи, врачи ультразвуковой диагностики.

В течение нескольких часов маленькой Даше провели весь объем диагностических мероприятий. Диагноз поставлен. Транспозиция магистральных артерий – критический врожденный порок сердца. Природа в буквальном смысле поменяла артерии малышки местами: аорта выходит из правого желудочка, а легочная артерия из левого. Врачи назначили день операции.

В ЭТУ ПРОФЕССИЮ ПРИХОДЯТ НАВСЕГДА

В 2011 году Андрей Лукашкин поступает на службу уже в Сургутский Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики

и сердечно-сосудистой хирургии» на должность врача анестезиолога-реаниматолога. В 2016 он возглавил вновь открывшееся отделение для самых маленьких. Ежегодно в Югре рождается больше 200 детей с пороками сердца, треть из них с критическими. Все они получают помощь в Окружном кардиодиспансере.

Анестезиологическое дооперационное и послеоперационное сопровождение таких пациентов требует от врачей порой больших усилий. За годы в профессии, кажется, врач постепенно привыкает ко всему и где-то в глубине души черствеет. Но только не Андрей Лукашкин: «Нужно еще и душу свою вложить. А иначе как? Профессиональное выгорание – это сказки. Как можно перегореть к своему ребенку, своей семье, к пациентам, к профессии? Другой вопрос – почему люди устают... Да, я тоже устаю. Но в этом случае всегда делаю паузу и отхожу. Но если вижу, что опять нужен, возвращаюсь и делаю».

18 июня 2016 г. 09:30

«Давай пятьсот миллиграмм до двадцати и желтый катетер», – Андрей Геннадиевич с коллегами готовят ребенка к операции. Движения четкие, размеренные, никакой суеты. Буквально за час команда врачей во главе с Лукашкиным проводит с десятком различных манипуляций. В 10:30 Андрей Геннадиевич лишь коротко пояснит: «Собраться помогает постоянное чувство тревоги. Если расслабишься, обязательно что-нибудь пропустишь. Всегда нужно быть в тонусе и предвосхищать развитие ситуации»...

НА ЧАШЕ ВЕСОВ

«Ответственность – она безмерна. И как это чувство ответственности соотносить с тем, что ты делаешь... А душа-то все равно болит, а вдруг ты что-то не сделал или сделал не так... Это на самом деле очень трудно. Но справиться помогает поиск. Вообще считаю, что медицина это поиск, постоянный поиск» – новые решения и подходы, уверен доктор Лукаш-

кин, позволяют врачу не просто идти в ногу со временем, а оказывать помощь пациентам на высокочеловеческом уровне. Но здесь врача может подстерегать опасность, говорит Андрей Геннадиевич: «Как только ты уверовал, что все знаешь и понимаешь и к тому же упорствуешь в этом, нужно уходить из профессии». Любой успех и победу над болезнью пациентов наш герой воспринимает, искренне радуясь за своих маленьких подопечных.

КТО, ЕСЛИ НЕ МЫ



«Здесь люди не случайные. Все мои коллеги: врачи, сестры и санитарочки приходят в профессию со своими душевными порывами и все хотят спасти мир. Поверьте, я говорю правду. Возьмите кого угодно. Мы за своих пациентов боремся до последнего» – об анестезиологах-реаниматологах не случайно говорят – люди особой профессии. Способность поступиться своими потребностями ради больного. Согласитесь, на такое способен далеко не каждый... даже профессионал своего дела. Ведь запуская маленький моторчик самых маленьких пациентов, они отдают частичку своего сердца. Но есть у нашего героя своя формула, которая помогает идти по жизни: «Ответственность, любовь и созидание. Ответственность – потому что ты должен в любой момент сделать правильно то, что от тебя требуется. Любовь – потому что без любви жить нельзя. Созидание – а это самый главный рецепт любого благополучия».

P.S.:

Операция на сердце маленькой Даши продлилась до вечера. Сейчас девочка находится под наблюдением в отделении анестезиологии и реанимации под руководством Андрея Лукашкина. Прогнозы на будущее – дело неблагоприятное, скажет любой врач.

Но сколько таких крошечных Даш, Анечек, Дмитриев и Сережей было в практике Андрея Геннадиевича, пожалуй, он и сам не знает. Только представьте, что через несколько лет уже повзрослевшие смуглые и белокожие, рыжие и белокурые с большущими глазами они случайно встречаются со своими спасителями...

Малоинвазивные методы лечения в детской ортопедии



Травматологи-ортопеды Нижневартонской окружной клинической детской больницы подвели итоги работы за десять лет.

Врачи травматолого-ортопедического отделения Нижневартонской окружной клинической детской больницы оценили эффективность методик, которые внедрили в учреждение. Выбранная тактика работы позволила за последнее десятилетие достигнуть значительных успехов в продвижении современных методов лечения поврежденных и заболеваний органов опоры и движения у детей.

Так, в 2007 году, врачи отделения одними из первых в России, начали **лечить врожденную косолапость по методу Понсети**. Суть метода – в последовательном, поэтапном исправлении деформации стопы с применением особых гипсовых повязок.

Всего требуется смена 5-6 повязок, накладываемых с интервалом 5 дней. Перед наложением заключительной повязки, как правило, требуется минимальное по объему хирургическое вмешательство на ахилловом сухожилии, не требующее даже наложения швов на кожу. Общий срок лечения в гипсовой повязке составляет, в среднем, от шести до восьми недель.

Необходимо учитывать возможность рецидива косолапости. Профилактика рецидивов достигается применением специальных брейсов, надеваемых на время дневного и ночного сна вплоть до четырехлетнего возраста.

За девять лет по методу Понсети пролечено более трехсот детей из разных уголков Югры, а также из соседних регионов. Эффективность метода превышает 95%, а это значит, что у абсолютного большинства детей устранено искривление стопы, нет хромоты, отсутствуют послеоперационные руб-

цы, не страдает качество жизни.

Схожий с методом Понсети **метод Доббса** применяется при другом тяжелом врожденном заболевании стопы – вертикальном таране.

При тяжелых формах мобильного плоскостопия, сопровождающихся стойкими болями при нагрузке, выполняется малоинвазивная операция – подтаранный внесуставной эртториз стопорным винтом. Операция выполняется через прокол кожи под контролем цифровой системы интраоперационной визуализации.

Помимо этого, в Нижневартонске в 2015 году **начал применяться метод управляемого роста кости**.

Разработанный профессором Питером Стивенсом (США), метод управляемого роста костей получил мировое признание. Он осуществляется путем временного торможения или ареста зон роста. На зону роста кости, деформацию которой необходимо исправить, временно накладывается миниатюрная пластинка в виде цифры 8. В зависимости от места наложения пластины рост кости ориентируется в нужном направлении. Практически бескровно, с применением мини-доступов удается устранить искривления костей.

Стремление снизить травматичность и объем хирургического вмешательства, а также сократить при этом общие сроки лечения – мировая тенденция в современной хирургии. Аналогичные задачи решают и детские ортопеды. Развитие описанных направлений работы врачей Нижневартонской окружной клинической детской больницы поможет десяткам детей обойтись без тяжелых и сложных реконструктивных операций и избежать инвалидности.

Пресс-служба
Нижневартонской окружной клинической
детской больницы

Просьбы урайцев воплощаются в жизнь

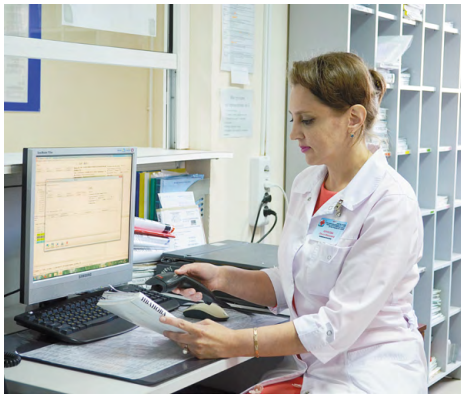
Ориентироваться на мнения горожан – таким правилом руководствуется в своей работе главный врач БУ «Урайская городская клиническая больница» Михаил Горбачев. На протяжении нескольких лет руководитель учреждения встречается с трудовыми коллективами города, пенсионерами и неработающими гражданами.

– Я считаю каждую встречу очень важной, – делится Михаил Валерьевич. – Многое, что предлагали горожане, удалось воплотить в жизнь. Например, мы перевели на шестидневный режим работы городскую поликлинику и женскую консультацию, открыли в нашей больнице первый в округе аптечный пункт по выдаче сильнодействующих препаратов, работаем над доступной средой для людей с ограниченными возможностями. Все предложения и просьбы тщательно рассматриваются, находятся пути их решения.

– Конечно, – говорит главный врач, – внедрять что-то новое в уже установившуюся многими годами больничную систему крайне тяжело. Но находятся решения, средства, а главное – силы.

Сделать отделения больницы комфортными можно, считает Михаил Горбачев, главное наметить план: «По мере поступления обращений, мы их и отрабатываем. Последний пример: часто ко мне обращались пациенты с одной и той же проблемой – невозможно найти медицинскую карту в регистратуре. Мы нашли оптимальное решение: внедрили систему штрихкодирования карт. И теперь при обращении горожан во взрослую и детскую поликлиники БУ «Урайская городская клиническая больница» медицинский регистратор на экране компьютера видит, где находится амбулаторная карта пациента.

Штрихкодирование карт в медицинском учреждении завершилось в августе. Специальными сканерами оснащены рабочие места медицинских регистраторов. На каждую амбулаторную карту был наклеен уникальный идентификационный код пациента. Но прежде чем начать штрихкодирование,



в учреждении была проделана большая работа: приводились в порядок карты, в соответствии с нормативными документами менялись титульные листы, отслеживались пациенты, которые не обращались за медицинской помощью в течение двух и более лет. Их карты отправлялись в архив.

Механизм действия системы одновременно прост и технически сложен: прежде чем пациент отправится к доктору, специалист, работающий с медицинской картой, просканирует документ, отметит, куда она ушла. Далее, если врач, направит вас к другому специалисту, то в программе будет сделана отметка, у кого вы проходите дальнейшее обследование. Если вдруг возникнет необходимость в первичной документации, набрав фамилию и имя пациента в программе, медрегистратор увидит, где на данный момент находится амбулаторная карта. Все программное обеспечение и оборудование приобретено за счет средств Урайской городской клинической больницы.

По сравнению с прошлой системой, когда затрачивалось достаточное количество времени на поиск, сегодня учет медицинских карт, прошедших штрихкодирование – дело пяти секунд, отмечают медицинские регистраторы. Кстати, все они прошли необходимое обучение работе со сканерами и системе контроля за движениями амбулаторных карт.

– Мы стремимся совершенствовать работу всего нашего медицинского учреждения, – комментирует новшество Михаил Горбачев, главный врач Урайской ГКБ. – И спасибо за идеи неравнодушным урайцам. Регистратура – это место, куда в первую очередь обращается каждый пациент. Это лицо больницы. Переход на современные технологии позволил достаточно четко систематизировать работу регистратуры. Видя такие результаты, мы планируем развивать это направление и дальше.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения ХМАО-Югры

Современный дизайн и высокотехнологичное оборудование



В Сургутской окружной клинической больнице продолжается работа по капитальному ремонту хирургического корпуса блока «А» и реконструкции Клинико-диагностической поликлиники на 425 посещений в смену.

Капитальный ремонт блока «А» хирургического корпуса начался в 4-м квартале 2013 года. На сегодняшний день в хирургическом корпусе выполнена гидроизоляция и усиление фундамента, стяжка пола и штукатурка стен 1-2-го этажей, монтаж вентиляционных воздуховодов, водоснабжения и водоотведения. Ведется монтаж стен и перегородок 4-5-го этажей.

Причин, по которым хирургический корпус нуждался в проведении капитального ремонта много – это изношенность сетей, они уже не могли должным образом обеспечивать чистоту подаваемого воздуха в палаты, в операционные; недостаточный запас мощности по электрическим сетям, которого не хватало для присоединения нового диагностического и лечебного оборудования, а также изменения требований норм пожарной безопасности, требований санитарного режима и энергосбережения.

Евгений Краснов, заместитель главного врача по хирургической помощи отметил: «Корпус «А» был введен в 1991 году, с тех пор он ни разу не подвергался капитальному ремонту. Не только специалисты, но и пациенты нуждались в улучшении условий пребывания. Ремонт долгожданный. Для оказания непрерывного лечебного процесса переехали в блок «Б» хирургического корпуса. Часть отделений переехали в терапевтический корпус, это отделения офтальмологическое, ЧЛХ. ЛОР-отделение переехало в двухэтажное здание инфекционного корпуса. На сегодняшний день объемы помощи остаются прежними, мы их не сокращали».

Отметим, что в обновленном блоке хирургического корпуса появятся так называемые «умные операционные» – это комнаты с современными самостоятельными системами вентиляции и пароувлажнением, где потоки воздуха обеспечиваются необходимой чистотой и кратностью воздухообмена. Технологии подготовки к хирургическому вмешательству будут продуманы до мелочей, оборудование позволит быстрее и качественнее проводить диагностику, сможет предоставлять информационный материал.

«Цель всех ремонтных работ – это создание комфортных условий для пациентов, для персонала и, как ни парадоксально, комфортные условия для работы медицинского оборудования, что тоже очень важно – это и определенный температурный режим в помещениях, и достаточная мощность по всем параметрам», прокомментировал Евгений Кондратьев, главный инженер.

Реконструкция поликлиники на 425 мест ведется в плановом режиме. На сегодняшний день возведен шестизэтажный корпус «Б». Выполнена стяжка полов, штукатурка стен и перегородок, установлены оконные блоки, выполнена облицовка фасада.

«В новом здании поликлиники предполагается обновленный парк медицинского оборудования. Поликлинические отделения будут оснащены высокотехнологичным диагностическим оборудованием, будет обновлен парк лабораторного оборудования. Кроме того, в более комфортных условиях будут находиться посетители и специалисты клинко-диагностических центров нашего учреждения», – делится Евгений Кондратьев.

Согласно действующей Дорожной Карте, утвержденной заместителем Губернатора автономного округа и согласованной Департаментом здравоохранения окончание строительства объекта намечено на 4-й квартал 2017 года.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения ХМАО-Югры

Декадник «Профилактика рака шейки матки» стартовал в Нижневартовске

В БУ «Нижневартовский кожно-венерологический диспансер» стартовал декадник «Профилактика рака шейки матки». В рамках декадника для посетителей диспансера будут проводиться беседы, лекции по профилактике заболевания, транслироваться тематические видеоролики, распространяться памятки и брошюры.

Рак шейки матки является одной из наиболее распространенных злокачественных опухолей у женщин, занимает второе место по частоте встречаемости после рака молочной железы. Ежегодно выявляется более 500 тысяч новых случаев рака. У значительной части пациенток опухоль выявляется на поздней стадии, это связано с недостаточным диагностическим охватом женского населения.

Рак шейки матки обычно развивается очень медленно. Он начинается как предраковое состояние, которое называется лейкоплакией шейки матки. Это предраковое состояние на 100% поддается лечению и может быть обнаружено простым методом – с помощью взятия мазка с шейки матки на цитологическое исследование.

Рак шейки матки считается заболеванием женщин среднего возраста (35–55 лет), в этом возрас-



сте выявляется 70% случаев данного заболевания. В 20% случаев это заболевание обнаруживается после 65 лет и только в 10% у женщин до 35 лет.

Комплекс профилактических мер принято разделять на два блока: первичная и вторичная профилактика.

Первичная профилактика РШМ в большой мере связана с профилактикой папилломавирусной инфекции и других ИППП и должна осуществляться комплексно: выявление факторов риска распространения инфекции и их искоренение, отказ от курения

и других вредных привычек, т. е. предотвращение заболеваемости; пропаганда барьерной контрацепции; раннее выявление РШМ и предраковых заболеваний с помощью цитологического и других методов; своевременное излечение и последующее наблюдение; широкое внедрение лицензированных профилактических вакцин.

Вторичная профилактика РШМ включает скрининг или раннее выявление различных форм предрака и РШМ при тотальном обследовании уязвимых групп населения. Во многих странах еще несколько десятилетий назад РШМ был одной из ведущих причин смертности. Поскольку переход ПВИ в РШМ занимает 10–15 лет, то цель такого скрининга – диагностировать болезнь на ранней стадии и вылечить ее еще в период предрака. Считают, что если все меры профилактики и лечения предпринять своевременно, то при РШМ может быть достигнута 90% выживаемость.

Ежегодное скрининговое обследование с начала половой жизни женщины – является лучшей профилактикой этой опасной болезни.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения ХМАО-Югры

Поддержка перинатальной медицины – инвестиции в собственное будущее

БУ «Сургутский клинический перинатальный центр» стал правопреемником Центра родовспоможения и репродукции и уже 20 лет развивается как современный перинатальный центр, давая возможности безопасного материнства женщинам региона, включая репродуктивные технологии в лечении бесплодия и сохраняя жизни и здоровье младенцев, даже тех, что родились преждевременно с массой тела 500 грамм.

За первое полугодие 2016 года в стенах учреждения на свет появилось 4546 малышей, мальчиков традиционно чуть больше, чем девочек. «Очень много женщин рожают второй, третий, четвертый раз. Это, безусловно, сказывается на том, что высокая рождаемость на территории нашего социально-благополучного региона сохраняется», – рассказала заместитель главного врача по медицинской части БУ ХМАО-Югры «Сургутский перинатальный центр» Инна Киличева.

Сегодня центр – это современное, соответствующее европейским стандартам медицинское учреждение, созданное для оказания в условиях одной клиники специализированной стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи семейным парам, женщинам репродуктивного возраста, беременным и новорожденным. Учреждение здравоохранения одно из крупнейших не только на территории Уральского Федерального округа, но и в России, также является клинической базой медицинского института БУ ВО «Сургутский государственный университет». Многие сотрудники центра, под научным и клиническим руководством главного врача профессора Белоцерковцевой Ларисы Дмитриевны ведут научно-исследовательскую работу, успешно защищают на базе клинических материалов, технологий учреждения

диссертационные исследования, как кандидатские, так и докторские, ведь более 9000 родов в год – это богатейший опыт, доступный не каждому ученому.

Безусловно, здание Перинатального центра, постройки конца 70-х годов XX века, не могло вместить все наши вновь открываемые отделения. Учреждение развивалось на арендуемых площадях, на которых разместились отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных на 12 коек с койками неонатальной хирургии, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей на 50 коек, акушерское отделение патологии беременности на 35 коек, микробиологическая лаборатория. Сейчас арендуется 2000 кв.м. – 20% всех площадей центра и 25% коечного фонда размещено на этих площадях. Сегодня развитие многих технологий, развитие реабилитационной помощи новорожденным, родившимся с перинатальной патологией, сдерживает дефицит площадей и несовершенство существующих зданий. Высокое качество медицинской помощи глубоко недоношенным детям, младенцам с перинатальной патологией, новорожденным, требующим экстренных хирургических вмешательств, возможно только тогда, когда ребенок получает весь комплекс медицинской помощи в одних стенах.

«Обращение о строительстве современного комплекса перинатального центра было услышано Правительством Югры и нашло личную поддержку Губернатора автономного округа Натальи Владимировны Комаровой, и сегодня мы, как никогда, близки к реализации большой мечты всего медицинского персонала Центра», – прокомментировала Инна Киличева.

Основываясь на уникальных преимуществах региона, строительство Научно-производственного

медицинского центра охраны материнства и детства в Сургуте даст старт новому этапу широкой диверсификации здравоохранения Югры. Повысит качество перинатальной медицинской помощи и медицинской помощи детям до 5 лет. Увеличит доступность высокотехнологичных и комфортных условий для пациентов автономного округа, привлечению пациентов других территорий. Создание центра позволит сконцентрировать высококвалифицированный персонал и сформировать материально-техническую базу для развития инновационных услуг и исследовательской деятельности по следующим направлениям: геномная паспортизация человека; молекулярный скрининг на основе геномных, протеомных и метаболомных технологий; развитие клеточных технологий и геной инженерии; разработка и внедрение экстракорпоральных и эффективных методов детоксикации у новорожденных; применение стволовых клеток в лечении патологии перинатального, неонатального и постнатального периодов; исследование прогениторных (стволовых) клеток взрослого организма и клеток из внезародышевых оболочек с целью дальнейшего применения их в терапии различных заболеваний акушерского, гинекологического профилей и многого другого.

Многое сделано, но многое еще впереди и сотрудники учреждения здравоохранения верят, что новый центр даст возможности для роста и реализации задуманного. Безопасность и комфорт молодых мам, уход за новорожденными согласно современным стандартам – всегда были и будут на первом месте у сотрудников центра.

По материалам
БУ «Сургутский клинический перинатальный центр»



Памяти врача и краеведа

С прискорбием сообщаем, что 16 августа ушел из жизни врач и краевед югорской медицины Андрей Алексеевич Головин.

Андрей Алексеевич много лет посвятил работе фельдшера в Березовском районе, здоровью югорчан.

В эти годы начал собирать данные об истории здравоохранения. Сохранением истории, поисками архивных материалов он продолжал активно заниматься, будучи на пенсии. Находясь на заслуженном отдыхе, Андрей Алексеевич подготовил и издал сборники «Первая в Югре», «История здравоохранения Березовского района» и другие.

Благодаря его труду стали известны общественности имена многих медицинских работников Березовского района. За огромный вклад в сохранение истории здравоохранения автономного округа – Югры был награжден памятной медалью А. Д. Меньшикова.

Память об Андрее Алексеевиче Головине мы сохраним в наших сердцах. Медицинская общественность автономного округа выражает искренние соболезнования его родным и близким.

В сфере здравоохранения будет развиваться добровольчество

В Ханты-Мансийске в окружном Центре медицинской профилактики состоялось рабочее совещание, посвященное развитию деятельности добровольцев в системе здравоохранения автономного округа. Мероприятие прошло под председательством заместителя директора департамента здравоохранения Ирины Винокуровой.

Наиболее актуальные формы работы добровольцев при медицинских организациях включают в себя: участие в массовых мероприятиях, распространение печатной продукции по здоровому образу жизни среди населения, пропаганду здорового образа жизни, общение и поддержку больных и их родственников, сопровождение пациентов в другие отделения медицинского учреждения, в лаборатории за пределами учреждения, доставку передач от родственников пациентам, осуществление патронажа пациентов, часто вызывающих скорую помощь и другие формы активной помощи. Одним из важных вопросов стало разделение форм работы волонтеров-медиков и обычных граждан, желающих помочь врачам.

В рамках встречи с участием представителей волонтеров-медиков, медицинской академии Ханты-Мансийска, Окружной клинической больницы, Департаментов здравоохранения и образования, общественной палаты ХМАО-Югры и Центра медицинской профилактики были затронуты темы, актуальные для развития добровольчества в медицине региона.

Так, было акцентировано внимание на необходимости юридического обоснования взаимодействия всех участников цепочки – учебное заведение – волонтер – медицинское учреждение. Необходимо также строго определить функционал добровольцев. Кроме того – необходим реестр волонтеров, готовых оказывать помощь в системе здравоохранения.

На сегодняшний день по итогам встречи было принято решение о создании рабочей группы. В ближайшее время необходимо будет определить – каким медицинским учреждениям региона требуется помощь волонтеров, где готовы принять молодых людей. Также запланировано решение вопросов с подготовкой добровольцев к работе в медицинских учреждениях и координации их деятельности.

Планируется, что первое заседание рабочей группы состоится в октябре этого года.

Илья Юрукин



РАБОТНИКОВ

С Благодарностью к врачу



Слова благодарности от пациентов получил врач-хирург кардиохирургического отделения ОКБ Ханты-Мансийска Градобоев Максим Иванович.

Искреннюю признательность и благодарность выражают Василий и Ольга Кислицины. «Мы, супруги Кислицины, четыре года назад вернулись

к жизни без боли в сердце благодаря оперативному лечению, проведенному этим замечательным, профессиональным хирургом от бога. Его чуткое, внимательное отношение к нам в послеоперационный период в больнице вселило надежду быть здоровыми на ближайшее будущее. И, что не мало важно,

в течение всего времени до сегодняшнего дня, Максим Иванович никогда не отказывает нам в необходимой консультации и помощи, которая бывает нам порой очень необходима. Хотим пожелать нашему семейному доктору только благодарных пациентов, желание еще много лет приносить больным надежду на выздоровление, быть признанным всеми, кто его окружает, здоровья и понимания близких. Это важно каждому, кто считает свою работу необходимой и делает ее честно и бескорыстно».

Кольцова В. А. выражает искреннюю благодарность специалисту сургутской стоматологической поликлиники № 2 Александру Ивченкову за его профессионализм, внимательное отношение к пациентам.

«Желаю ему крепкого здоровья, счастья, успехов в труде и всяческих благ!»

Персонал когалымской городской больницы благодарит работника УНУ ПАО «Нефтеавтоматика» Хонанов Н. З.

«Работая 22 года здесь в Когалыме по вахте, я первый раз попал в больницу. И был приятно удивлен чуткостью, вниманием и благожелательностью медицинского персонала хирургического отделения, так как на периферии такого отношения не хватает. Особо благодарю Хрякову А. С., а также весь персонал Поста № 2 ХО за добросовестное отношение к своим обязанностям и добродушное отношение к пациентам. Желаю всему персоналу здоровья, всех благ и простого человеческого счастья и любви».

(Орфография и пунктуация авторов писем сохранена)