



В Нарвской больнице создана Терапевтическая клиника

У врачей появляется возможность продемонстрировать свой профессионализм, поддерживать и улучшать свою квалификацию. Параллельная работа и в поликлинике, и в стационаре создаст дополнительные стимулы врачу открыться в своём профессионализме.

Создаётся единый лечебный коллектив, связка «поликлиника-стационар». Моё мнение: длительный отрыв врача-специалиста от стационара, где, собственно, и лечится больной под наблюдением, может привести к снижению профессиональных навыков. Он не видит эффективности действия лечебных препаратов, работает узко в качестве распределителя: осмотрел, обследовал, направил. А как на практике осуществляется процесс лечения конкретного больного, он уже не знает. Согласитесь, это не нормально. Моё мнение: такая работа должна быть интересна врачу. Есть возможность участвовать в процессе лечения человека от первичного приёма до направления и приёма с третьего этапа. Появляется возможность увидеть свою важность и необходимость для конкретного человека.

Какие новшества принесет объединение?

Меняется стиль работы. На

всех врачей клиники распределяется обязанность работать в стационаре, на дежурстве и вести амбулаторный приём. Сегодня не все врачи стационара могут вести амбулаторный приём, только узкие специалисты. При максимальной норме до 15 больных на одного доктора и 75 койках, к примеру, в терапии, врачи поликлиники однозначно будут работать и в стационаре, так как врачей не хватает.

При создании клиники были ли сокращения?

У нас, в новой клинике, сокращений не произошло и не планируется, так как за последние два года нагрузка выросла. Сокращения были в 2005 году после резкого снижения количества покупки медуслуг Больничной кассой.

На сегодняшний день городу и больнице хватает коечного фонда, который покупает БК?

Смотря как подходить к этому вопросу. Если подходить потребителюски – отправить больного в стационар, пусть там его и лечат, то коек не будет хватать никогда. Стационарная койка очень дорогая – около 700 крон/сутки. Есть определённый перечень заболеваний, пульмонологических, гастроэнтерологических, кардиологических и других, которые требуют пребывания на койке. Каждое ост-

рое состояние больного имеет свою специфику. Нет ни минимального, ни максимального количества дней, которые больницы должен провести в больнице. Один – 2 дня, второй – 3, третий – 20 дней. Наша задача: при остром состоянии провести срочное обследование и лечение.

Какие надежды, ожидания есть у Вас в связи с созданием клиники?

Самая большая мечта – объединить функциональную диагностику. Сегодня она частями находится и в поликлинике, и в больнице. Будет более рационально, если она будет находиться в одном месте. Аппаратура очень дорогая и должна использоваться более эффективно. В этом году мы получим новое оборудование для кабинета функциональной диагностики. Хотелось бы узких врачей-специалистов более интенсивно использовать и в лечебном процессе для более ранней диагностики. В итоге: меньший срок пребывания на койке, более раннее принятие решений о лечении, в том числе направление на третий этап (республиканские специализированные клиники). Всё это очень важно. Мы должны вовремя и правильно поставить диагноз. Лучше, когда вместе со специ-

алистами мы здесь на месте диагностируем, упреждаем худшее развитие событий.

Связка «семейный врач – узкий специалист – стационар» должна зарабатывать более оперативно и продуктивно.

Как сегодня складывается контакт, совместная работа с семейными врачами?

Однозначно, хотелось бы общаться с семейными врачами чаще. Можно устраивать совместные консилиумы, к примеру, по коррекции лечения. У нас больше опыта работы с препаратами, у нас есть возможность видеть механизм их действия. Мы больше общаемся с больными, больше знаем об их заболеваниях. Обмен знания и опытом однозначно был бы полезен обеим сторонам. Главное – желание и в первую очередь со стороны центров семейных врачей.

Что должен выиграть пациент от создания в Нарвской больнице терапевтической клиники?

Более ранняя диагностика. Как следствие более эффективное и целенаправленное лечение. При необходимости более раннее направление на специализированной клинике. Всё быстрее. Чем раньше, тем лучше. Чем лучше, тем лучше.

Созданием Терапевтической клиники закончился процесс реформирования подразделений НБ. В новую клинику вошли: терапевтическое, психиатрическое, легочное и инфекционное отделения, а также поликлиника. Руководителем клиники стала Лариса Елисеева (заведующая терапевтическим отделением). О том, что может и должно дать объединение медикам и пациентам, наш разговор с новым руководителем.

Что, по вашему мнению, может и должно дать объединение?

Сегодня мы получаем возможность быть более гибкими, динамичными в вопросах перемещения кадров. Это административный момент.

Поединок «110 против 112»

По рабочим вопросам полицейские, спасатели и медики встречаются достаточно часто. Вне работы, можно сказать, никогда. Тем интереснее было предложение, точнее – вызов сразиться в поединке «полицейские-медики-спасатели». А далее все по жанру боевика: поиск добровольцев, формирование отрядов, тренировки, учения, отбор сильнейших бойцов и формирование элитных отрядов для участия в финальном сражении. 40 отрядов по 4 человека скрестили оружие с целью попасть в элитный отряд Нарвской больницы. Из восьми лучших отрядов, лучших бойцов других формирований были созданы четыре передовых отряда под знаменами «Гамбит», «Стетоскоп», «Миледи» и «Эскулап». Сражение было назначено на 8 часов вечера 21 марта 2007 года. Полем боя стал... боулинг-клуб ВотВеу.

В серьезной борьбе медики продемонстрировали себя на самом высоком уровне. Твердой натренированной рукой врачи и сестры посылали кегли в аут. Но соседи по дорожкам, полицейские и спасатели, не хотели сдаваться и не давали расслабиться. Руки у них тоже тренированные: у кого водометом, у кого жезлом да радаром. Группа поддержки больницы была самой активной и в меру агрессивной, стараясь максимально поддержать своих бойцов, морально сломить противника.

Поединок закончился без жертв. Медпомощь никому оказывать не пришлось. Равно как и арестовывать. Горячий пыл остужался прохладительными напитками. И самое главное: зал, где собралось около сотни «бойцов и их оруженосцев», был полон улыбками, смехом и доброжелательным отношением. Адреналин азарта игры будоражил кровь, меняя эмоции от радости до разочарования, от сожаления до восторга.

Три часа психофизического тренинга индивидуальной и командной работы позволили нарвским медикам, команде «Эскулап», в составе В.Гусева (капитан), В.Нуждина, И.Блинова, В.Кардава с честью занять второе место (870 очков), уступив 45 очков команде «Констебель», молодым, ловким и умелым полицейским.

Вторая команда «Гамбит» в составе М.Широкова (капитан), Ф.Шморгуна, С.Луца О.Силланда заняла 3-е место (843 очка), уступив 2-ому месту лишь 14 очков. Победителем турнира стала команда «Патруль» (полицейские).

Надо отметить единственную на турнире женскую команду «Миледи» в составе И.Чередниковой (капитан), Е.Рожновской, Э.Кесватера, О.Крушатиной. Сёстры сражались как львицы. После 1-ой игры команда уступала мужской команде только 8 очков, но далее львицы вспомнили, что они все таки ЛЕДИ и немножко расслабились. Но это не помешало оставить на дорожках «Гасил», «Пламя» и «Глушил» (спасатели).

В первенстве больницы приняло участие 160 человек (каждый пятый).



В первенстве больницы победителями стали команды:

1-ое место

«Пилуля» с 774 очками в составе:

М.Широкова, Ф.Шморгуна, С.Луца, О.Силланда.

2-ое место

«Стетоскоп» с 772 очками

В.Бобков, Ю.Пома, О.Дорофеева, С.Баранова

3-е место

«Ремиссия» с 764 очками

И.Чередникова, Е.Рожновская, Е.Кангас, А.Лосев.

4-8 места заняли команды «Ортопед», «Миледи», «Шанс-он», «Пирамидон» и «Лампочки».

Все команды выступали достойно. Разница в очках была минимальная. Команды-участники получили поощрения, а первая тройка – призы.

Мероприятие инициировано администрацией больницы и организовано членами жюри соревнований И.Корниловой, Г.Пашиной и Р.А.Блиновым.

Блиц-опрос на стр. 4