



Первая *Ваше здоровье на первом месте!* клиническая

Корпоративная газета Новокузнецкой городской клинической больницы № 1

№ 4 июль-август 2018 года | г. Новокузнецк



ВЫБОРЫ

**ГУБЕРНАТОРА КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ДЕПУТАТОВ СОВЕТА НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПЯТОГО СОЗЫВА**

ГЛАВЫ ГОРОДА НОВОКУЗНЕЦКА



9

**СЕНТЯБРЯ
2018 ГОДА**

Менеджмент качества

Система менеджмента качества в здравоохранении: что это и зачем?

С конца 2017 года Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 приступила к внедрению международного стандарта ISO 9001:2015 системы менеджмента качества. Одной из основных целей данной проекта является совершенствование работы учреждения. Сегодня эта система действует в банковском секторе, промышленном производстве и входит в стандарт работы в здравоохранении РФ.

С вопросом о том, как сегодня реализуется проект и на каком этапе он находится, мы обратились к заместителю главного врача по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности НГКБ № 1 Ольге Елдиновой.

- Ольга Геннадьевна, система менеджмента качества – что это и зачем?

- В середине прошлого 2017 года с целью повышения эффективности функционирования лечебного учреждения и обеспечения высокого уровня качества оказания медицинской помощи руководством нашего учреждения было принято решение о внедрении современной технологии управления – системы менеджмента качества и выполнении требований международного стандарта ISO 9001:2015.

ISO 9001 – это повсеместно используемый стандарт на системы качества, который используют организации во всем мире для стандартизации и улучшения своей работы под потребителя.

- Скажите, какая работа уже проведена?

- На первом этапе был проведен диагностический анализ исходного состояния системы менеджмента больницы, который выявил не самую высокую эффективность существующей системы управления процессами, отсутствие установленных целей и конкретных планов по их достижению, четкого распределения ответственности персонала, отсутствие управления процессами, а также процессами сбора, анализа данных и постоянного улучшения.

На сегодняшний день мы выполнили в разрезе всех отделений, а у нас их более ста, оценку удовлетворенности пациентов, оценку компетентности персонала как наиболее важные составляющие для проектов по улучшениям. Определили и провели оценку показателей медицинской деятельности, которые характеризуют её качество и безопасность согласно рекомендациям Росздравнадзора по всем 15 разделам. Это оценка соответствует нормативам, которые мы проводили.

Затем были определены цели в области качества, был создан со-

вет по качеству, группа уполномоченных по менеджменту, разработана модель процессов, их взаимодействия, назначены владельцы процессов.

- На ваш взгляд, в системе менеджмента качества какой процесс самый главный?

- Основной процесс для нас, вернее, не основной, а центральный, вокруг которого всё остальное – это процесс «Управления потоками пациентов», «Управление процессами оказания медицинской помощи». Также выделены процессы управления – «Планирование и анализ финансово-хозяйственной деятельности», «Анализ СМК со стороны руководства» и процессы обеспечения – «Управление персоналом», «Управление производственной средой», «Управление документированной информацией» и другие.

Далее были разработаны политика учреждения и цели в области качества. Политика в области качества – это документ СМК, направленный на создание положительного имиджа больницы, как у её сотрудников, так и у пациентов. При разработке политики в области качества мы руководствовались следующими принципами: политика должна соответствовать предназначению медицинской организации, включать обязательства руководства поддерживать и улучшать СМК, быть понятной для каждого работника больницы, периодически анализироваться, актуализироваться и переутверждаться. На сегодняшний день политика, разработанная в 2007 году, актуализирована, готова к согласованию и утверждению.

Третий этап – это обучение персонала и внедрение СМК. СМК – это инструмент управления организацией, который может функционировать только при вовлечении персонала в процесс внедрения СМК путем создания условий для реализации потенциала сотрудников, постоянного обучения, внедрения критериев оценки качества работы специалистов.

В целях вовлечения персонала больницы в процесс внедрения СМК проведены обучения по основным вопросам СМК для административно-управленческого аппарата, заведующих структур-



ными подразделениями, старших медицинских сестер отделений.

- В системе менеджмента качества стандартизация – один из ключевых принципов, что все должно быть стандартизировано и описано.

- В середине мая была создана рабочая группа по разработке и внедрению стандартных операционных процедур и алгоритмов оказания медицинской помощи. Напомню, СОПы – это документально оформленные инструкции по выполнению рабочих процедур, пошаговые алгоритмы действий.

Распределение ответственности с использованием профессиональных стандартов – это тоже стандартизация, для бюджетной сферы, как мы с вами обсуждали, согласно Постановлению Правительства РФ № 584 от 27.06.2016 г. «Об особенностях применения профстандартов» она является обязательной.

Профстандартов на сегодняшний день для здравоохранения утверждено много. Работу по внедрению профессиональных стандартов мы проводим, актуализируем должностные инструкции, причем не только для медицинских специальностей, но и не для медицинских – бухгалтерия, экономисты, строители и др. В сентябре мы перейдем к актуализации положений о структурных подразделениях.

Сейчас, как я уже говорила, после получения оценки исходного состояния для отчёта мы приступили к картированию процессов, внедрению системы программ мониторинга для оценки эффективности деятельности нашей больницы. За основу мы взяли рекомендации Росздравнадзора.

- А какова цель?

- Цель – усовершенствование

процессов, направленных на повышение удовлетворенности пациентов, доступности оказываемых услуг, увеличение эффективности. Методы – устранение существующих временных, финансовых и иных потерь, а также организация рабочих мест, обеспечивающая безопасность и комфортность работы сотрудников.

Пока мы только применяем технологии визуализации и идентификации, но уже готовы внедрять методы стандартизации, например, рабочих мест на основе 5S. Большинство процессов мы разбили на проекты, например, «Управление потоками пациентов» на стационар и поликлинику. В стационарном направлении выделены: проект «Поток экстренных», «Плановых пациентов», «Перевод пациента в реанимацию», «Идентификация и передача пациента», «Организация обследования».

Проект картируем, проводим хронометраж, определяем потери на каждом этапе, результат – план мероприятий по устранению потерь.

- Какие дальнейшие планы?

- Далее по плану о внедрении СМК у нас идет обучение и проведение аудита, сбор информации от руководства, выбор сертифицирующей организации, сертификация, составление отчета, подведение итогов. Ну а далее идет постоянный процесс – это процесс улучшения СМК. После мы будем управлять процессом постоянного улучшения системы менеджмента.

Когда все процессы регламентированы, проводятся периодические аудиты, выявляются недостатки, система становится живой – она постоянно изменяется, подстраивается под новые требования внешней и внутренней среды.

Семинар по внедрению принципов бережливого производства

31 июля в Новокузнецкой городской клинической больнице № 1 в очередной раз прошел семинар по внедрению принципов бережливого производства. Напомним, с 2017 г. медицинская организация приступила к реализации проекта по разработке и внедрению системы менеджмента качества в соответствии с международным стандартом ISO 9001:2015.

В настоящее время заведующие структурных подразделений прошли обучение принципам и методам бережливого производства, в больнице созданы рабочие группы по внедрению системы с привлечением внешних консультантов.

Многие элементы бережливого производства уже знакомы врачам Новокузнецкой городской клинической больницы № 1. Отдельные технологии внедрены в лечебном учреждении: в 2017 г. поликлиника № 9 приступила к реализации пилотного проекта «Бережливая поликлиника».

В ходе семинара обсуждались методы бережливого производства, которые являются эффективным инструментом внутреннего контроля качества и позволяют систематизировать все процессы.

Особое внимание уделялось сокращению потерь рабочего времени, материальных, энергетических, трудовых ресурсов и постоянному росту производительности.

По мнению экспертов, бережливое производство предоставляет огромные преимущества для работы больниц и поликлиник. Прежде всего, эти преимущества касаются каче-

ства оказываемой медицинской помощи.

Одним из основных показателей качества оказываемой медицинской помощи является удовлетворенность ею пациентов. В основном пациентам важно, насколько дружелюбно их принимают, есть ли очереди, сколько ждать приема или госпитализации, легко ли получить необходимую информацию.

«Невозможно управлять тем, что нельзя измерить, - говорит заместитель главного врача по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности. - Чтобы управлять процессом, его нужно измерить, оцифровать».

Если возвращаться от теории к практике, то сегодня перед коллегами стоит задача: собрать информацию, описать текущее состояние процесса от начала до конца, выявить проблемы, высчитать потери, чтобы определить целевое положение.

Одним словом, работа по составлению карт «кипит». Весь процесс изображается на ватмане, в карандаше и цветных стикерах, чтобы была возможность внесения поправок и уточнений.



Точка зрения

Людмила Багина, заместитель главного врача по социальной работе:

- В нашем коллективе мы начинали эту работу в 2007 году, результатом которой были, стандартизация документооборота, стандартизация немедицинских процессов. На тот момент цели подвести медицинский процесс под стандарт качества у нас не было.

Сейчас время ставит перед здравоохранением другие задачи. Считаю, что мы приступили к этой работе вовремя. С ростом объема документооборота, появлением новых распоряжений, приказов процесс стандартизации в медицине очевиден, так же, как и те современные процессы, которые направлены на удовле-

ние потребности населения и улучшение качества работы, внедрение бережливого производства. Это все составляющие, которые в настоящее время присущи не только медицине, но и другим отраслям.

Итоги той работы, которая проведена по внедрению системы менеджмента качества, говорят о том, что всё сделано не зря. Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 в создании этой системы не является новичком. Поэтому эти процессы нам было легко создавать, легко систематизировать. Конечно, есть много сложных процессов, требующих особого внимания, но движение идёт вперёд, и я уверена, что трудовой коллектив с поставленными задачами справится.



Важно

Система медицинской



С 2017 года в Новокузнецкой городской клинической больнице № 1 функционирует новая модель трехуровневой медицинской реабилитации, которая предусматривает оценку реабилитационного потенциала, определяет цели и задачи реабилитации на основании клинической картины заболевания и оценочных шкал и тестов.

В учреждении внедрена и используется международная классификация функционирования жизнедеятельности для пациентов, поступивших на медицинскую реабилитацию. Создан замкнутый цикл по лечению больных, перенесших нейрохирургические операции, это кардиологические и травматологические больные, а также большая группа неврологических пациентов после острого нарушения мозгового кровообращения и пульмонологические больные. На всех этапах медицинской реабилитации с пациентом работает мультидисциплинарная бригада.

Первый и второй этап реабилитации пациенты проходят в стенах больничного стационара, на амбулаторный этап реабилитации больные поступают по направлению лечащих врачей поликлиники, после лечения в профильном стационарном отделении или с предшествующего стационарного этапа медицинской реабилитации.

Задача, стоящая перед врачами – максимально приблизить модель отечественной реабилитации к мировым стандартам, сегодня выполнена. Разработанная модель трехуровневой реабилитации позволяет на современном уровне оказывать эффективную медицинскую помощь.

Первый и самый главный

«Первый этап реабилитации начинается с момента поступления пациента в стационар до появления у него элементарных навыков к самообслуживанию, – поясняет заведующая неврологическим отделением для больных с ОНМК, Наталья Бондаренко. – К этим навыкам относятся – возможность самостоятельно сидеть, держать кружку, находиться в вертикальном положении. Когда заканчивается курс лечения инсульта в остром периоде, больной, имеющий реабилитационный потенциал, переводится на второй этап реабилитации. Если у него реабилитационного потен-



циала нет, то мы пробуем его оставить на втором этапе, и пытаемся добиться положительной динамики.

Второй этап заключается в том, что с пациентом более интенсивно занимаются врач-логопед, психолог, врач ЛФК. За второй этап пациент должен достигнуть более значимого регресса неврологических симптомов. У него должен появиться навык к передвижению либо в пределах палаты, либо в отделении. Он уже должен восстановить речь, если у него есть речевые нарушения и т.д. По окончании второго этапа пациент переводится на третий этап.

После каждого этапа пациент оценивается по шкалам и ему выставляется определенное количество баллов».

Новое оборудование для реабилитации

Отделение восстановительного лечения в с. Сосновка – важное звено в системе реабилитационной помощи населению, здесь пациенты проходят второй этап реабилитации. Сегодня отделение оснащено самой современной аппаратурой. Одно из последних приобретений – система для активной реабилитации верхних конечностей и развития мелкой моторики «Орторент

Моторика», тренажер «Баланс-мастер», комплекс для реабилитации опорно-двигательного аппарата с биологической обратной связью и многое другое.

До появления новой аппаратуры помимо физиотерапевтических процедур и медикаментозной терапии пациент получал традиционный набор реабилитационных мероприятий, который заключался в занятиях в зале ЛФК с гимнастическими палками или мячом около «шведской» стенки. Сегодня пациенты отделения восстановительного лечения могут заниматься на аппарате биологически обратной связи, с помощью которого вырабатывается новый стереотип поведения больного, позволяющий улучшить или нормализовать деятельность организма.

«Умный» аппарат преобразует полученную информацию в звуковые сигналы и зрительные образы. Через восприятие таких образов, пациент под руководством врача развивает навыки самоконтроля.

Например, система для анализа и разработки моторики кистей. Для постинсультных пациентов она может работать в активном, пассивном и активно-пассивном режиме, когда часть движений осуществляет аппарат, а другую часть – пациент.



реабилитации в больнице

На данном оборудовании могут заниматься пациенты с любыми двигательными нарушениями. Согласно тем возможностям, которые есть на данном этапе у пациента, врач выбирает на компьютере специальную интерактивную программу для тренировки.

Также в отделение поступили тренажеры-вертикализаторы для маломобильных пациентов. Такое оборудование позволяет удерживать вертикальное положение больного. Оно оснащено множеством функций, которые помогают человеку адаптироваться к бытовой деятельности. Есть имитация ходьбы на лыжах, имитация езды на машине. Кроме того, данная система применяется для восстановления навыка ходьбы и является подготовительной тренировкой к положению «стоя». Пациент во время такой тренировки четко зафиксирован специальными карабинами, он не боится упасть – у него появляется уверенность в своих силах.

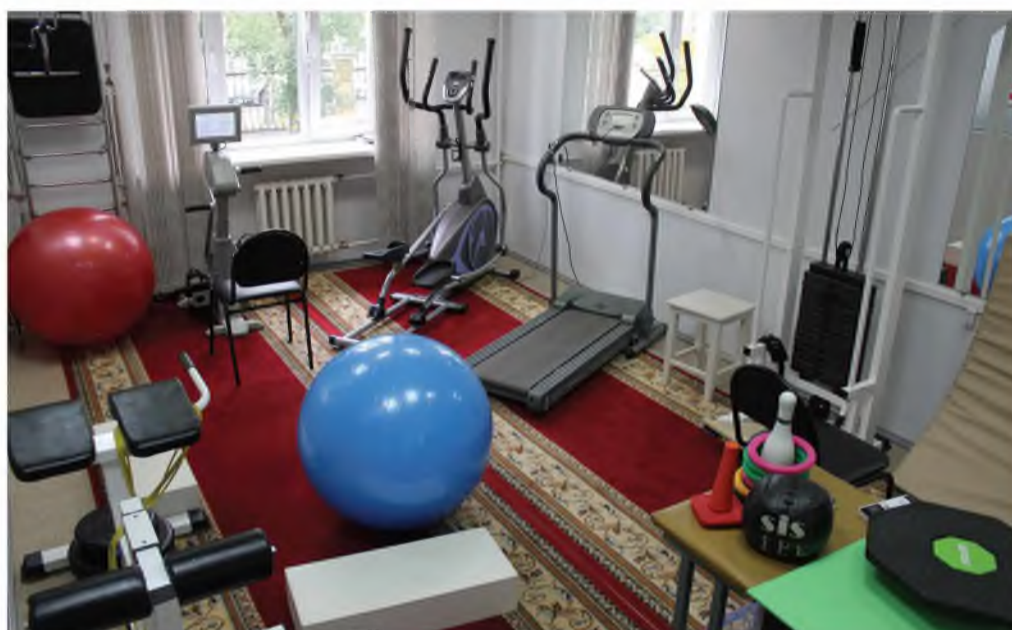
«С приобретением современного оборудования у нас появились новые возможности для восстановления пациентов, – рассказывает заведующий отделением восстановительного лечения Артур Холопов. – Сегодня мы можем больше внимания уделять механотерапии. Конечно, наличие аппаратуры не исключает потребности в инструкторах, занятия на каждом тренажере проходят под их наблюдением. У пациентов есть заинтересованность в лечении и мотивированность. Потому что больной видит результаты, эти результаты объективизированы графиками, таблицами. Оборудование позволяет повысить эффективность восстановительных про-

цедур, сократить время достижения положительного результата, облегчить труд медицинского персонала и, главное, улучшить качество жизни пациентов».

Лечение на амбулаторном этапе

«Сегодня мы видим необходимость развития медицинской реабилитации в нашей больнице, необходимость внедрения стационарзамещающих технологий, – говорит заведующий отделением амбулаторной медицинской реабилитации, Юрий Промзелев. – С открытием отделения амбулаторной медицинской реабилитации мы имеем возможность предлагать населению новые виды медицинских услуг, есть для этого подготовленные специалисты, которые прошли обучающие семинары в отделениях больницы по работе с оценочными шкалами, работе в мультидисциплинарной бригаде. Вернуться к полноценной жизни людям помогают врач ЛФК, физиотерапевт, невролог, массажист, психолог, логопед. Такая мультидисциплинарная бригада работает с каждым пациентом. Больных мы берем в отделение на третий этап реабилитации, целью которой является достижение полного или частичного восстановления биомедицинского, общественного и профессионально-трудового статуса человека путем устранения или частичной компенсации нарушений жизнедеятельности, социального функционирования».

Совсем недавно в отделение поступило новое оборудование – аппарат для активно-пассивной разработки верхних и нижних конечностей с биологически обратной связью «Орторент Мото». На данном тренажере могут заниматься неврологические,



нейрохирургические пациенты, а также пациенты с ограничением функций конечностей. Также получены кардиотренажеры, медицинское блочное устройство – этот аппарат способствует формированию

активных движений в конечностях и формированию мышечного корсета. Наличие нового оборудования позволяет более качественно оказывать медицинскую помощь на третьем этапе реабилитации.

Оборудование

Приобретены новые прикроватные мониторы

Новое медицинское оборудование – прикроватные мониторы iPM – поступили в кардиологическое отделение № 2. Новая аппаратура позволяет не только оперативно проводить качественную диагностику, но и облегчает врачам процесс наблюдения за состоянием пациентов.

Три прикроватных монитора установлены в палате интенсивной терапии для больных с инфарктами, сердечно-сосудистой недостаточностью и другими тяжелыми сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Прикроватный монитор позволяет контролировать различные параметры жизнедеятельности пациента, находящегося в тяжелом состоянии. Устройство отслеживает показатели дыхательной и сердечно-сосудистой систем и многое другое. Данные о состоянии больного выводятся на специальный экран.

Напомним, приоритетное направление кардиологического отделения № 2 НГКБ № 1 – диагностика и лечение

острых и хронических форм ИБС. В отделение госпитализируются пациенты со сложными нарушениями ритма сердца, воспалительными заболеваниями сердечно-сосудистой системы, врожденными и приобретенными пороками сердца, осложненными формами гипертонической болезни, а также больные со сложной кардиальной патологией для уточнения диагноза, проведения специальных методов диагностики и лечения.

Используя для диагностики и лечения заболеваний оборудование последнего поколения, врачи смогут работать на более высоком уровне и спасать ещё больше жизней.



Качество жизни

Лечение неврологических заболеваний по новой методике

Впервые в Кузбассе врачи Новокузнецкой городской клинической больницы № 1 провели пациенту стентирование интракраниальных сосудов головного мозга.



Новый метод лечения поражения сосудов головного мозга позволяет восстановить нормальный кровоток за счет установки саморасширяющегося стента в просвет артерии и предупредить развитие повторного инсульта.

74-летняя пациентка поступила в НГКБ № 1 с ишемическим инсультом. В ходе проведения ангиографии был выявлен значимый стеноз

средней мозговой артерии – 95%. По результатам магнитно-резонансной томографии у пациентки в динамике отмечалось увеличение количества ишемических очагов, что говорило о нестабильности кровотока и возможности развития повторного инсульта.

Необходимо было восстановить нормальный кровоток. Малоинвазивное вмешательство длилось около

часа и выполнялось под общей анестезией. Доступ при эндоваскулярном вмешательстве осуществлялся через бедренную артерию. Больной выполнено расправление суженного участка средней мозговой артерии баллоном и на место остаточного сужения имплантирован саморасширяющийся стент.

До недавнего времени пациентов с данной патологией направляли на консультацию в федеральные центры нейрохирургии. Сейчас процедура доступна для жителей Кузбасса.

Показанием для проведения стентирования интракраниальных сосудов является сужение сосудов головного мозга в сочетании с проходящими у пациента нарушениями мозгового кровообращения либо ишемическим инсультом в зоне кровоснабжения суженной артерии.

Ишемический инсульт представляет серьезную угрозу для здоровья и является ведущей причиной инвалидизации населения. В большинстве случаев стеноз сосудов головного мозга выявляется в ходе проведения ангиографии. Новая технология может выполняться пациентам как в экстренном, так и плановом порядке.

«В данном случае причиной ишемического инсульта явилось сужение артерии, питающей головной мозг,

– говорит Максим Верещагин, кандидат медицинских наук, заведующий отделением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения. – Борьба с этим можно. Эндоваскулярная хирургия позволяет эффективно и наименее травматично решать подобные задачи».

Также в конце июля текущего года врачи отделения рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения впервые в своей практике провели эмболизацию аневризмы сосудов головного мозга. Хирургическое вмешательство провел заведующий отделением Максим Верещагин. Он использовал современную методику эндоваскулярной эмболизации.

Аневризма головного мозга – деформация артерии или вены, расположенной непосредственно в черепной коробке. Она чревата нарушением функции головного мозга. При разрыве раздувшегося сосуда и кровоизлиянии в головной мозг человека ожидает летальный исход. Новая технология позволяет существенно увеличить эффективность лечения и сократить восстановительный период после вмешательства. На сегодняшний день врачи выполнили уже три эмболизации аневризмы сосудов головного мозга.

Современные возможности в функциональной диагностике

Новые компьютерные электрокардиографы «Валента» установлены в отделении функциональной диагностики и поликлинической службе больницы.

Современное оборудование предназначено для проведения ЭКГ-исследования. В отличие от классического электрокардиографа, который выдает результат обследования в виде распечатки на термобумаге, компьютерный электрокардиограф передает электрокардиограмму пациента на компьютер по локальной сети в отделение функциональной диагностики и сохраняет её в цифровом виде в базе данных. Для анализа ЭКГ в отделении подключены рабочие места врачей, которые в течение нескольких минут делают заключение.

Компьютерный электрокардиограф – это комплекс, состоящий из ЭКГ-модуля, компьютера с программным обеспечением для регистрации, анализа, хранения и передачи ЭКГ.

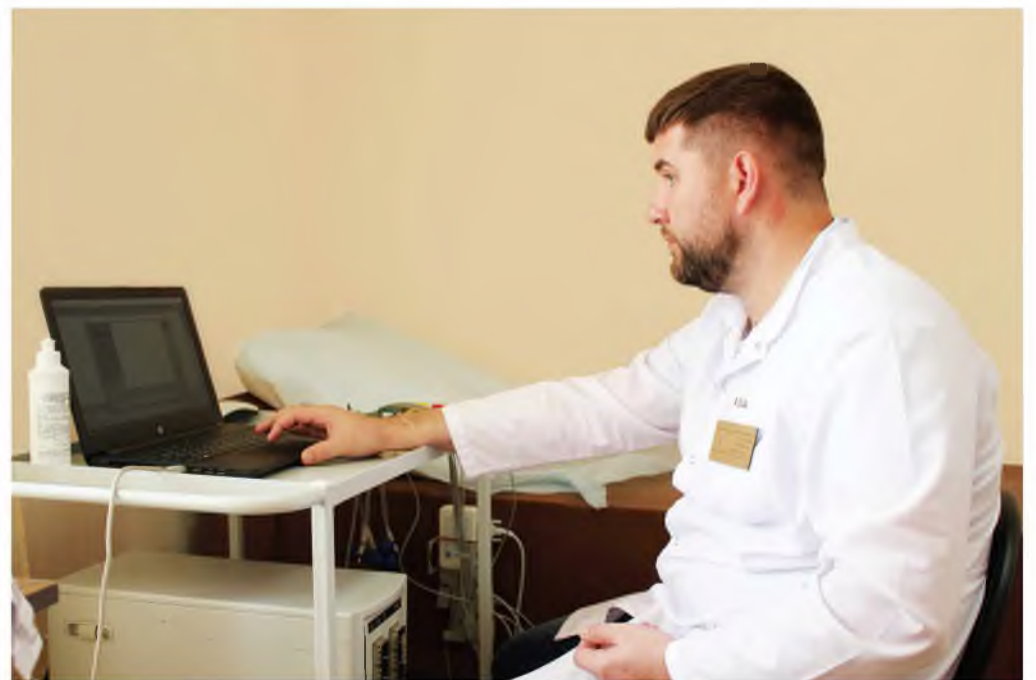
Его возможности уже оценили медики Новокузнецкой городской клинической больницы № 1. Раньше для расшифровки электрокардиограммы нужно было доставить врачу, на что уходило время. Теперь

ЭКГ-исследования пациентов из отделений стационара и поликлиник будут поступать специалистам отделения функциональной диагностики в режиме реального времени.

До недавнего времени результат ЭКГ-обследования вклеивался в карту пациента. Для того, чтобы найти нужные записи в карте и сравнить их между собой, требовалось много времени. Кроме того, распечатка на термобумаге со временем выцветала и становилась нечитаемой.

С появлением компьютерных технологий результаты исследований находятся в электронном виде, что исключает хранение архива бумажных пленок. Новые электрокардиограммы могут распечатываться на обычной офисной бумаге.

Также в ряде преимуществ современной аппаратуры, которая работает сегодня в больнице в тестовом режиме, – визуализация ЭКГ, – Когда врач пишет заключение не по распечатке путем визуального анализа, а имеет возможность увеличить на экране монитора изображение



электрокардиограммы и вывести несколько ЭКГ для сравнения.

Ежемесячно 3 тыс. 500 электрокардиограмм обрабатывают врачи отделения функциональной диагностики.

«Наша задача – централизовать работу функциональной диагностики по всей больнице, – говорит заведующий отделением функциональной

диагностики Александр Платонов, – и замкнуть на себе поликлиническую службу и стационар».

Кроме того, за счет собственных средств больницы в отделение функциональной диагностики приобретены двадцать аппаратов для суточного мониторинга ЭКГ и артериального давления по Холтеру, а также новый реограф.

Молодым везде дорога

Медицинские сестры Новокузнецкой городской клинической больницы № 1 приняли участие во Всероссийском конкурсе «Лучший молодой специалист 2018 года». Мероприятие такого уровня проходило впервые, его организатором выступила Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестёр России».

Основной целью данного состязания являлось повышение престижа профессии и значимости сестринского персонала в системе оказания медицинской помощи населению.

Честь Первой городской клинической больницы г. Новокузнецка на мероприятии представляли Анастасия Царегородцева, медицинская сестра процедурной дневного стационара поликлиники № 1 и Татьяна Абрамова, операционная медицинская сестра офтальмологического отделения № 1.

На суд жюри конкурсантки представили эссе на тему «Мой наставник» и «Мой выбор», также оценивалось практическое задание.

За наших коллег-молодых специалистов можно только порадоваться: Анастасия Царегородцева заняла первое место в первом этапе конкурса, теперь её работа отправлена на второй этап. Татьяна Абрамова оказалась на втором месте первого этапа конкурса.

Быть медицинским работником Татьяна Абрамова и не думала. Причиной выбора профессии стал один случай: брат Татьяны получил на улице 15-ти сантиметровую рану, будущей медсестре пришлось ему оказывать экстренную помощь.

«Я считаю, что медицинская сестра – это не просто специальность, это

образ жизни, - рассуждает она в своем эссе «Мой выбор». -

Я не жалею о том, что выбрала данную профессию. Мечтаю поступить в медицинский институт и стать квалифицированным врачом. Но если вдруг этой мечте не суждено будет осуществиться, то я не буду жалеть».

В дружный, крепкий и профессиональный коллектив поликлиники № 1 попала несколько лет назад Анастасия Царегородцева. В прошлом она - бывший учитель, а сегодня медицинская сестра дневного стационара. Её мама – наша коллега – Светлана Трифонова, старшая медицинская сестра поликлиники № 1 – стала для нее настоящим наставником в учебе, работе и жизни.

«...Моя мама – мой истинный наставник, не только в жизни, но и в работе, да и во многом другом, - делится своими впечатлениями в творческой работе Анастасия Царегородцева. - Когда я училась в медицинской колледже, практиковалась под чутким руководством мамы. Сейчас я работаю уже не первый год, появились в поликлинике новые молодые специалисты. И моя мама, как старшая медсестра, обучает их, наставляет. Теперь я знаю, что наставник должен быть у каждого специалиста, начинающего свой трудовой путь, и мне повезло, что это была мама».



Навстречу социальной политике

День первоклассника

В канун нового учебного года в Новокузнецкой городской клинической больнице № 1 прошел традиционный корпоративный праздник «День первоклассника», организованный для детей сотрудников учреждения.

Зажигательные концертные номера, увлекательные ребусы и захватывающий дух игры – веселые и задорные вчерашние дошколята проводили самую беззаботную пору своей жизни и приготовились сделать первый шаг навстречу школе.

Яркие, красочные ранцы «Пифагор» с набором канцелярских принадлежностей в этом году получили 66 первоклассников. В портфелях были ручки, альбомы, краски, пластилин, а также другие мелочи, необходимые для учёбы. В рамках акции «Собери ребенка в школу!» на материальную помощь матерям-одиночкам, родителям-опекунам и малообеспеченным семьям было потрачено около 150 тыс. рублей.

На праздник мальчишек и девочек сопровождали их родители, бабушки и дедушки. От имени руководства больницы участников мероприятия поздравила Людмила Багина, председатель профсоюзной организации. Она

пожелала школьникам здоровья, счастья и успехов в новом учебном году.

«В нашем учреждении стало уже хорошей традицией отмечать детские праздники вместе с родителями, по – семейному, с подарками, - рассказывает председатель профсоюзной организации. - Дети - наше будущее и, быть может, будущее больницы – тоже. Возможно, кто-то из этих ребят выберет профессию родителей и, зная с детства, чем живет медицинская организация, сам станет членом нашего трудового коллектива».

В этом году акцент в культурно-развлекательной программе праздника был сделан на поиск острова сокровищ. Сокровищем были приготовленные подарки. В игровой форме артисты разгадали с ребятами ребусы, загадывали загадки. Дети активно участвовали в происходящем, играя в предложенных конкурсах. Скучно не было никому!



Дела больничные

Акция «Автобус здоровья» продолжается



В день празднования 400-летия города Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 провела профилактическую акцию. На одной из самых главных улиц города – улице Кирова – врачи центра здоровья НГКБ № 1 бесплатно провели медицинские обследования горожан.

В Автобусе здоровья – мобильном центре диагностики – все желающие смогли пройти скрининг-оценку уровня глюкозы в крови, артериального и внутриглазного давления, измерить рост и вес, определить индекс массы тела.

Специалисты центра здоровья также проводили пульсоксиметрию, по результатам которой пациенты могли узнать процент насыщения крови кислородом. Тем, кто курит, врачи предлагали определить количество угарного газа в выдыхаемом воздухе.

Результаты исследований новокузнецчане получали уже через несколько минут. В рамках акции «Автобус здоровья» смогли пройти комплексную диагностику более 100 человек.

Как рассказала заведующая центром здоровья Новокузнецкой городской клинической больницы № 1 Татьяна Ерёмченко, самым распространенным фактором риска оказалась избыточная масса тела, выявленная в 35% случаях. Повышенный уровень артериального давления отмечен у 13 человек, высокое внутриглазное давление было выявлено у 9 граждан, а вот курильщиков оказалось не так много – 9%. Данный показатель встречался с одинаковой частотой как среди мужчин, так и среди женщин.

Сахарный диабет был выявлен впервые у 2 пациентов. Низкое насыщение крови кислородом врачи определили у 2% новокузнецчан.

По словам врачей НГКБ № 1, важно выявить факторы риска развития заболеваний на ранних стадиях, когда органическая патология еще не сформировалась, и у человека есть возможность сохранить здоровье часто просто за счет изменения привычного, но неправильного образа жизни.

По окончании обследования каждому посетителю врачи давали индивидуальные рекомендации по здоровому образу жизни, рациональному питанию и коррекции выявленных нарушений.



Благодарности пациентов – лучшая награда

Уважаемый Василий Викторович!

Хотим выразить огромную благодарность за специалистов, которые работают в вашей больнице. Еще недавно у нас не было надежды, что наш отец – С.П. Титов – пойдет на выздоровление, но благодаря вашим врачам наблюдается положительная динамика.

Хочется отметить заведующего нейрохирургическим отделением Дмитрия Николаевича Ставицкого и врача хирургического отделения № 2 Дмитрия Валерьевича Гребнева за профессионально выполненные операции. Особую благодарность выражаем заведующей неврологическим отделением для больных с ОНМК Наталье Александровне Бондаренко и врачу ЛФК Юрию Евгеньевичу Промзелеву за высочайший профессионализм, чуткое отношение, моральную и психологическую поддержку.

Василий Викторович, благодарим вас как руководителя за то, что в вашей больнице работают люди с большим, добрым сердцем и высокими профессиональными навыками в медицине.

С уважением и наилучшими пожеланиями, **Ольга Владимировна Наумова.**

Хочу выразить огромную благодарность врачу-кардиологу кардиологического отделения № 2 Анне Сергеевне Русаковой, которая лечила мою маму. Настоящий профессионал, врач с большой буквы. Внимательность, забота – это одно, но главное, чего ждет от врача каждый больной, – это реального улучшения здоровья. А добиться этого у пациентов старше 80 лет – задача не из лёгких, не каждому врачу под силу. Анна Сергеевна с такой задачей справляется: полное обследование, правильно поставленный диагноз, грамотно назначенное лечение, контроль динамики, подробные рекомендации по продолжению лечения в домашних условиях – и вот нашей маме стало гораздо лучше. Низкий поклон вам, дорогая Анна Сергеевна!

С уважением, родные и близкие пациентки **А.И. Казанцевой.**

Безмерная благодарность замечательным врачам г. Новокузнецка отделения неотложной кардиологии: заведующему отделением Юрию Григорьевичу Гушину, заведующему отделением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения Максиму Алексеевичу Верещагину, врачам-кардиологам Ольге Анатольевне Горелкиной, Юлии Александровне Солоповой, старшей медсестре Людмиле Михайловне Легачевой и всему мед. персоналу за высокий профессионализм и человеческие качества в спасении моей мамы В.Н. Новосельцевой. Спасибо за чуткое отношение к пожилым людям!

Желаю вам здоровья, успехов в трудной, но полезной и благородной работе, мирного неба и процветания!

С уважением, **Елена Васильевна Карелина, г. Новосибирск.**

Выражаю слова благодарности и уважения хирургу Дмитрию Валерьевичу Гребневу. Настоящий мастер – золотые руки. Спасибо за ваш профессионализм, советы, внимательное отношение! Приятно смотреть на его работу: все по делу, четко, без лишних движений и слов. Успехов вам в работе, здоровья, счастья, удачи во всем!

С уважением,
Анатолий Игоревич Маслов.

Я поступила в отделение реанимации и интенсивной терапии № 1, пост № 3 (гинекология) с диагнозом пневмония. Хочу выразить большую благодарность и человеческое спасибо всему медицинскому персоналу отделения: заведующему отделением С.В. Воеводину, врачу-реаниматологу А.В. Совгиря, дежурным медсестрам и санитаркам за заботу, квалифицированную помощь, уход и понимание. Быстро и своевременно поставили диагноз, провели нужное исследование.

Хочу пожелать всем работникам отделения успехов, дай вам Бог здоровья и терпения в вашем нелегком труде!

С благодарностью, **О.И. Дорошенко.**

Знакомство с офтальмологическим отделением № 3 произошло лет десять назад. Лечащим доктором была Галина Николаевна Татарникова. Это человек с большой буквы и специалист с золотыми руками. Но опыт общения с этим отделением имел продолжение. Я сама экстренно попала туда на лечение. Мне тоже очень повезло со специалистом Натальей Николаевной Набиевой, она тоже – профессионал, знающий свое дело, а самое главное – врач, умеющий четко и твердо донести до больного как должно проходить его лечение. В отделении всегда порядок и этого заслуга среднего и младшего персонала. Большое всем спасибо!

Ольга Бабицева

Поздравляем!

Коллектив эндокринологического отделения от всей души поздравляет с юбилеем старшую медицинскую сестру **Ирину Алексеевну Голубицкую.**

Принимайте поскорее

Поздравления от нас,

Завтра, после и сейчас!

Пусть глаза ваши сияют,

Пусть родные обожают,

Пусть вас люди чтут и ценят,

Пусть фортуна не изменит!