



ИЗДАНИЕ АССОЦИАЦИИ СРЕДНИХ МЕДРАБОТНИКОВ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ЖУРНАЛ №11 2023 МЕДСЕСТРА Приамурья

ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
г.Благовещенск



ДГКБ – 60 лет!

С Новым
2024
годам!



УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Этот предновогодний номер мы полностью посвящаем ГАУЗ АО «Детская ГКБ». 15 января 2024 года больница отпразднует свой 60-летний юбилей.

История организации – это летопись ее развития, достижений и побед. Сила организации – в ее коллективе, в каждом неравнодушном сотруднике. За каждым успехом, новой идеей, повседневной работой стоит человек. Под обложкой этого номера собраны истории лечебных учреждений, входящих в структуру ГАУЗ АО «Детская ГКБ», рассказы о ветеранах и работающих специалистах, статьи о работе отделений и другая интересная и полезная информация.

Для большой организации 60 лет – это, с одной стороны, богатый и многогранный опыт предшественников, а с другой – силы, идеи и потенциал для развития. Этот юбилей – хороший повод не только для подведения промежуточных итогов, но и для построения планов на будущее.

Уважаемые сотрудники ГАУЗ АО «Детская ГКБ»!

Огромное спасибо вам за приверженность своему делу, за то, что много лет обеспечиваете бесперебойную работу больницы. Именно вы своим самоотверженным трудом, опытом и профессионализмом спасаете тысячи детских жизней, сохраняете семьи, дарите здоровье малышам, а родителям – настоящее счастье!

От имени Ассоциации средних медицинских работников Амурской области поздравляю всех вас с юбилеем и наступающим Новым годом! Пусть этот юбилейный день станет для вас ярче и теплее от поздравлений благодарных пациентов и коллег, а Новый год принесет новые планы и уверенный взгляд в будущее! Мирного вам неба, профессиональных успехов и оптимизма! Будьте здоровы и счастливы!

Е. В. Пушкарев, главный внештатный специалист
Амурской области по сестринскому делу,
председатель Ассоциации средних
медицинских работников Амурской области



Наступает 2024 год. В свои права вступает одно из самых могущественных и ярких животных восточного календаря – Зеленый Деревянный Дракон. Нас ждет необычный, интересный и богатый событиями год. Но как символ года Дракон вовсе не такой уж суровый и чем-то похож на нашу медицинскую змейку! Считается, что под его покровительством всегда проходят едва ли не самые удачные годы.

Вот и от грядущего года Дракона стоит ждать хорошего – приятных перемен, встреч, решения многих проблем. 2024-й год обязательно должен быть таким! Ведь тут добавляет свое влияние и цвет – зеленый. В восточной культуре он обозначает спокойствие, гибкость, умение подстраиваться под обстоятельства без ущерба для себя. Кроме того, зеленый цвет символизирует народ. А это значит, что Дракон проявит к простым жителям планеты особую благосклонность. Пусть никто из нас не является супер-мужчиной или супер-женщиной, но для наших пациентов каждый из нас становится ангелом, вернувшим улыбку и возможность жить и мечтать. Желаю мягкого и пушистого счастья, как вата, желаю крепкого и стойкого здоровья, как медицинский спирт. Пусть в новом году у нас будет меньше работы, то есть пусть большая часть населения ... будет здоровой! Пусть каждый пациент уходит от нас счастливым и со словами благодарности.

Я желаю вам, друзья, большой удачи, мира и мирного неба над головой, добра и благополучия. Желаю неутомимо спасать пациентов. Желаю непоколебимо придерживаться принципа стойкости в новом 2024 году. Будьте счастливы и любимы. Верьте в свои силы. И пусть новый год обязательно исполнит ваши сокровенные желания.

Желаю всем любви, удачи и внимания близких, радости, успехов и время от времени внезапных чудес! Желаю вам, чтобы ваш белый халат и запах лекарств отпугивал все болезни не только от вас, но и от всех ваших родных и близких. Будьте всегда здоровы, радуйтесь жизни, и пусть поводов для радости будет неиссякаемое множество. Дарите людям здоровье, и пускай доброта ваша возвращается к вам бурным потоком благодарности. Успехов во всем, благополучия в жизни и долгих, долгих лет профессиональной деятельности!

Коллеги медицинские работники! С новым счастьем, с Новым годом, с новыми планами и свершениями! Пусть этот год подарит легкость и радость, улыбки и новые мечты, карьерные взлеты и крепкое здоровье!

С праздником! С НОВЫМ 2024 ГОДОМ!

*М. В. Воробьева, старшая медицинская сестра
ГБУЗ АО «Городская поликлиника №2»*



ДОРОГИЕ КОЛЛЕГИ!

В преддверии юбилея нашего учреждения, его 60-летия, хочу выразить искреннюю благодарность и признательность за ваш самоотверженный труд. В деле оказания медицинской помощи детям города Благовещенска и Амурской области важен труд каждого сотрудника. Наш дружный, сплоченный коллектив прилагает все усилия, чтобы маленьким пациентам было комфортно и удобно, оказавшись в медицинском учреждении.

Вам по плечу любые, самые сложные задачи. Вы всегда стараетесь привнести в жизнь и работу коллектива что-то новое. Спасибо вам большое за понимание и поддержку. Будьте здоровы и счастливы и пусть исполняются все ваши мечты.

Отдельные слова благодарности от всего коллектива хочу выразить губернатору Амурской области В. А. Орлову и администрации области, заместителю председателя правительства, министру здравоохранения Амурской области С. Н. Леонтьевой и всему коллективу министерства здравоохранения АО за помощь и поддержку.

*И. Н. Молчанова,
главный врач ГАУЗ АО «Детская ГКБ»*

ГЛАВНОЕ В РАБОТЕ ПРОФКОМА – ЭТО ЗАЩИТА ПРАВ ЧЛЕНОВ ПРОФСОЮЗА



ППО ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница» входит в структуру Амурской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ.

Основными направлениями деятельности первичной профсоюзной организации являются отстаивание обеспечения достойного уровня жизни, социально-трудовых гарантий работникам медицинской организации, создание условий для повышения профессиональной квалификации работающих, обучение студенческой молодежи, правовая защита членов профсоюза, развитие информационных технологий в профсоюзной деятельности, мотивация профчленства и работа с молодежью.

Из истории:

Развитие медицинской помощи матерям и детям в г. Благовещенске значительно отставало от общего медицинского обеспечения. Темпы развития гражданской медицины в городе значительно отставали от его заселения. Первое сообщение о численности населения города относится к 1877 году – 8102 души, из них – 3103 женщины. В этот год родилось 1420 детей, хотя «ни аптек, ни кроватей устроено» не было. Гражданское население обслуживал один областной врач из военных медиков, «который выполняет обязанности по судебной, по-

лицейской и медицинской части». Кроме него были 2 лекарских помощника и 1 повивальная бабка.

В 1885 году в обзоре по Амурской области указано: «в городе Благовещенске существует, подобно аптеке, больница гражданского ведомства, устроенная для бедных и поддерживаемая добровольными пожертвованиями сочувствующих граждан». Кроме того, были «амбулаторные» и «приходящие» больные. Всего их было 713, из которых женщин было 103, а детей 210.

К 1895 году в Благовещенске было два благотворительных учреждения: пристанище для беспризорных детей и община сестер милосердия. Оба эти учреждения обязаны своим появлением супруге военного губернатора Амурской области Н. Ф. Арсеньевой, «стоящей во главе всякого благородного и общепольного начинания». В пристанище в это время находилось более 10 детей, обучающихся грамоте и разным рукоделиям.

Организация амбулаторной помощи формировалась в конце 19 века - для оказания постоянной помощи на бесплатных приемах было организовано 6 амбулаторий.

Таким образом, до начала XX века в г. Благовещенске медицинская помощь оказывалась только благотворительными организациями, во главе которых стояли военные, их жены

и другие «сочувствующие гражданам». Ситуация с медицинским обслуживанием заставила военного губернатора полковника Чеснокова поставить вопрос о строительстве Городской больницы.

На средства подушного сбора 4 июня 1901 года состоялась закладка строительства Городской больницы. В 1903 году был открыт приемный покой на 5 роже-ниц, началось строительство хирургического корпуса на средства купца Г. П. Ларина, который со всей «обстановкой и инвентарем» был подарен в ноябре 1908 года Благовещенскому городскому общественному управлению. В 1908 году горбольница имела 120 коек и 30 для психических больных, в ней было терапевтическое отделение (женское и мужское) и хирургическое. О детских койках не упоминается.

Оказание медицинской помощи детям в конце 19 и в начале 20 века в городе Благовещенске осуществлялось на основе благотворительной помощи при активном участии женщин. В ней участвовали как жены губернаторов – Н. Ф. Арсеньева, З. М. Путята, Н. В. Грибская, так и военные врачи, входившие в состав различных благотворительных и попечительских советов. При попечительстве Дамского Комитета открывались приюты, богадельни, Дом призрения сирот, Община Сестер милосердия, лечебно-благотворительная больница.

11 ноября 1920 г. прави-

Е. С. Кулакова, председатель профсоюзного комитета ГАУЗ АО «Детская ГКБ»

тельство Дальневосточной республики издало постановление, на основании которого все медико-санитарные учреждения и частные организации на территории ДВР перешли в ведение и подчинение Министерства здравоохранения Дальневосточной республики. На территории республики была введена общедоступная и бесплатная медицинская помощь во всех её видах для трудовых групп населения.

На основании распоряжения министерства здравоохранения ДВР с целью планомерного оказания лечебной помощи населению 29.03.1921 г. был создан областной отдел здравоохранения, «без средств, при недостатке медицинского персонала, медикаментов, перевязочного материала, без служащих» он начал свою работу.

В нем были образованы подотделы: лечебный, санитарно-просветительский, фармацевтический, охраны материнства и младенчества, медицинской экспертизы, статистический, финансов и снабжения. Подотделом охраны материнства и младенчества заведовала Ольга Суслова.

В ведении подотдела находился круглосуточный приют – «ясли» на 30 мест для детей и возрасте от 0 до 3 лет и одни дневные ясли на 30-40 детей. Из-за недостатка средств и рабочих рук приюты не были укомплектованы полностью кроватями, посудой, не отремонтированы помещения. Смертность среди грудных детей была велика.

До 1964 года стационарная помощь детям осуществлялась в больницах для взрослых, где выделялись детские койки, в городе их было от 85 до 90. Датой рождения нашей больницы считается 15 января 1964 г., когда на базе бывшего детского дома по ул. Калинина, 28 была открыта Детская городская больница со стационаром на 150 коек, имевшая в своем составе 3 отделения – диагностическое, отделения раннего и старшего возраста. Главным врачом была назначена А. Д. Артемьева, заместителем по лечебной работе – педиатр А. И. Майшева. Диагностическим отделением долгое время заведовала А. Д. Косенко. Детская городская больница в то время размещалась в двух деревянных зданиях и одним двухэтажном кирпичном.

В 1967 г. начато и в августе 1969 г. закончено строительство еще одного пятиэтажного корпуса Детской городской больницы, коечная мощность которой увеличилась до 300 коек. В течение 25 лет объединенная (стационар и сеть детских поликлиник) детская больница была единственным мощным лечебно-диагностическим учреждением по оказанию специализированной помощи детскому населению Амурской области.

В 1981 году Детская городская больница переезжает во вновь отстроенное пятиэтажное здание, где размещается стационар на 425 коек. В больнице развернуты отделения: патологические новорожденных на 40 коек, второго этажа выхаживания недоношенных детей – 20 коек, детской хирургии – 60 коек, в т.ч. 15 урологических, торакальное отделение на 30 коек, ЛОР - 30 коек, пульмонологическое – 60 коек, неврологическое – 30 коек, гематологиче-

ское – 30, педиатрическое 115 коек. Главным врачом назначается В. А. Хелемендик. С 1982 года по 2006 год главным врачом работал А. И. Самсонов.

В это время на детскую городскую больницу возложены функции областной по оказанию лечебно-консультативной и специализированной помощи, которую она выполняла в течение 14 лет, вплоть до открытия детской областной больницы в конце 1994 года.

Сегодня ГАУЗ АО «Детская ГКБ» оказывает медицинскую помощь детскому населению от 0 до 18 лет. Численность детского населения города Благовещенска в 2021 году составляла 53271 детей, что составляло 24,1% всего населения города. В структуре – 80% детей до 14 лет, подростки 15-18 лет – 20%. Детей первого года жизни – 4,2%.

Амбулаторную помощь детям оказывают 4 детские поликлиники по участковому принципу, отделение восстановительного лечения и стоматологическая поликлиника. Кроме того, ведется консультативный прием в поликлиниках по 29 специальностям, оказывается медико-социальная помощь, стоматологическая помощь приближена к детям – работают стоматологические кабинеты в 5 школах, поликлиниках №1,4, отделении восстановительного лечения. Совместно с управлением образования работают 3 реабилитационных центра в СОШ (№16 и №4) и ДОУ№14.

Плановая мощность детских поликлиник составляет 755,4 посещений в смену, фактическая – за 2021 г. – 1606,4, (2020 г. – 1453,2).

Детская городская клиническая больница имеет в своем составе 6 зданий, в которых располагаются подразделения для госпитализации детей и ведется

амбулаторный прием:

- стационар на 210 коек;
- детские поликлиники №1, № 2, № 3, № 4;
- отделение профилактики инфекционных заболеваний;
- молочная кухня;
- детская стоматологическая поликлиника;
- отделение восстановительного лечения.

Кроме того, во встроенных зданиях располагаются 12 филиалов детских поликлиник.

Все здания и филиалы имеют централизованное отопление, освещение, водоснабжение, водоотведение и телефонную связь. На территории ДГКБ имеется бомбоубежище, оснащенное автономным энергоснабжением.

Таким образом, служба охраны здоровья детей в городе Благовещенске, возникшая в начале 20 века в условиях благотворительной деятельности сочувствующих граждан и на их средства, проделала путь от пристанища для беспризорных детей и детских приютов до организации стройной системы профилактики и специализированной медико-социальной помощи детям.

В новых социально - экономических условиях современной России все – от участковых врачей до организаторов педиатрической службы – делают всё от них зависящее для сохранения традиций своих предшественников, отлично понимают задачи педиатрической службы, её проблемы и ищут новые формы и методы, прилагают усилия к внедрению современных технологий охраны здоровья детей.

В Амурской области возникновение профсоюзов не было каким-то единовременным событием, оно было подготовлено всем ходом экономического, социального и политического

развития общества. В самые тяжёлые времена первичные профсоюзные организации оставались очагами производственной демократии, рабочей солидарности и взаимопомощи. Профсоюзы всегда были ближе, чем какие-либо другие общественные организации к экономике, к производству, к людям труда.

В документах Государственного архива Амурской области дата образования профсоюза работников здравоохранения относится к 1920 году.

20 октября 1932 года была образована Амурская область. В Благовещенске был создан Амурский обком профсоюза работников медико-санитарного дела, который подчинялся Дальневосточному краевому комитету работников медико-санитарного дела, а с 1938 года стал подчиняться Хабаровскому Совету медсантруд. Сегодня с благодарностью вспоминают тех самоотверженных людей, профсоюзных лидеров, которые создавали и развивали профессиональные союзы и их структуры в Амурской области, преодолевали трудности объективного и субъективного характера, решали конкретные организационные, правовые, социальные, экономические и воспитательные проблемы. Среди них бывшие председатели: К. Ф. Новикова, Л. М. Комарова. В настоящий момент возглавляет Е. Н. Азарова.

Профсоюз сегодня:

ППО нашей медицинской организации работает в тесном контакте с областной организацией:

- в сфере защиты социально-трудовых прав медицинских работников;
- организация работы по охране труда;
- повышения мотивации профсоюзного членства;
- оказание бесплатного

юридической помощи членам профсоюзов по вопросам соблюдения трудового законодательства и иным проблемам.

В детской больнице был создан профсоюзный орган в 70-х годах XX столетия. Более 20 лет профсоюзную организацию возглавляла О. Л. Лапина, с 2004-2019 года – Е. В. Чикайлова.

С 2019 г и по настоящее время – Е. С. Кулакова, заведующий ОКДЛ, врач-бактериолог. При анализе состава первичной профсоюзной организации – 94% женщины, молодежи до 35 лет – 22%, врачи – 32,2%, средний персонал – 54,5% и прочий персонал – 12,3%. Количество членов профсоюза ежегодно увеличивается, активную работу по мотивации в структурных подразделениях нашей больницы проводят профгруппорги.

Члены профкома продолжают традиции профсоюзных работников прошлых лет. Главное в работе профкома – это защита прав членов профсоюза. Поэтому в первую очередь профсоюзный комитет проводит работу по защите прав работников в сфере оплаты труда и улучшению социальных льгот и гарантий. Кроме этого, одна из важных задач, стоящих перед профкомом – это сплочение коллектива и увеличение профсоюзного членства. Члены профсоюза участвуют в культурно-массовых, спортивных мероприятиях, торжественных мероприятиях и поздравлениях в честь профессиональных праздников, участвуют в конкурсах профессионального мастерства. За последние годы состоялись первмайские акции профсоюзов под девизом «За достойный уровень жизни», «За соблюдение прав трудящихся! За достойную жизнь!», «Росту цен – опережающий рост зарплаты», «За достойный труд!» и ряд других.

Проводится оздоровление медицинских сотрудников в санатории «Гонжа», при оздоровлении детей сотрудников выплачивается денежная компенсация. Активно участвуют в конкурсах и утренниках дети членов профсоюза. Оказываются материальная помощь членам профсоюза. Коллектив является активным участником мероприятий, организованных Амурской областной организацией профсоюзов работников здравоохранения РФ.

Сложно и ответственно трудились сотрудники в условиях пандемии, 28 членов профсоюза награждены Памятной медалью Профессионального союза работников здравоохранения РФ «За особый вклад в борьбу с коронавирусом». Наша ППО приняла участие в создании общенародного памятника, посвященного «Подвигу медицинских работников в борьбе с Covid-19», г. Москва. Были перечислены членские профсоюзные взносы на создание памятника.

В рамках социального партнерства:

- подписано Отраслевое соглашение между мини-

стерством здравоохранения Амурской области и Амурской областной организацией профсоюза работников здравоохранения РФ на 2022-2025 годы (август 2022 г).

- Выполнение пунктов Коллективного договора, совместная работа с работодателем. В 2022 году заключен новый Коллективный договор – документ, предполагающий взаимные обязательства, который достаточно полно отражает интересы трудового коллектива.

Труд медицинских работников сложно сравнивать с трудом других специалистов. Медики испытывают большую интеллектуальную нагрузку, несут ответственность за жизнь и здоровье других людей, ежедневно вступают в контакт с большим разнообразием человеческих характеров, эта профессия требует срочного принятия решений, самодисциплины, умения сохранять высокую работоспособность в экстремальных условиях, высокой стрессо- и помехоустойчивости.

Вопросы охраны труда – это один из основных принципов трудового права – принцип обеспечения охраны труда, а также и как субъективное право работника на охрану труда, т.е. его возможность иметь безопасные и здоровые условия труда, требовать их обеспечения администрацией, работодателем.

В 2022 году Амурской областной организации профсоюзов работников здравоохранения РФ исполнилось 100 лет. За столь значительный срок Профсоюзная организация прошла непростой путь своего становления и развития, однако сумела укрепить свои позиции и остаться одним из крупнейших и авторитетных профсоюзов области.

В условиях реформирования здравоохранения возникает и остается еще много нерешенных проблем. Масштабность и сложность решения задач, которые стоят перед Профсоюзом, обуславливает необходимость на современном уровне осмысливать и решать их сообща.

ИЗ ИСТОРИИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ № 1

Н. Я. Черкесова,
главная медицинская сестра,
ГАУЗ АО «Детская ГКБ»,
С. В. Денисенко,
старшая медицинская сестра ДГП № 1

До 1959 года обслуживание детского населения г. Благовещенска осуществлялось фельдшерами и терапевтами взрослых поликлиник. В 1959 году по ул. Горького, 187 была открыта детская консультация № 1, она входила в объединение городской больницы № 1. При первой городской больнице был развернут детский стационар на 25 коек. В январе 1964 года была организована объединенная детская больница, детская консультация № 1 вышла из объединения взрослой больницы и вошла в объединение детской больницы, была переведена с ул. Горького на ул. Больничная, 32.

В это время возглавляла коллектив Е. А. Векслер, на территории обслуживания создано уже 8 педиатрических участков с численностью детского населения от 800 до 1000 на одном участке. Поликлиника обслуживала территорию от ул. Шевченко до ул. Больничной и от ул. Краснофлотской до Плодопитомника и Радиоцентра.

Благодаря многолетнему, добросовестному труду сотрудников (врачей-педиатров К. П. Новиковой, Л. А. Савватеевой, Р. Б. Демченко, П. Н. Щербань, Л. Н. Циплухиной,



медсестер – Л. В. Тарасовой, Р. Ф. Булкиной, Г. М. Мухановой, Н. П. Афонькиной, Т. Ф. Максимовой и др.) детская поликлиника № 1 по показателям постоянно была одной из первых среди медицинских учреждений города.

С 1969 года по 1988 год заведовала детской поликлиникой № 1 Р. Б. Демченко, отличник здравоохранения. С интенсивным ростом 2-го микрорайона в 1988 году детская поликлиника № 1 переводится в новое здание по ул. Институтская, 2.

Всего на начало 1987 г. в детской поликлинике № 1 насчитывалось 90 сотрудников, которые обслуживали 18359 детского населения. Имели звание «Ударник коммунистического труда» 51 человек, 4 – отличника здравоохранения: врачи – Р. Б. Демченко, Л. Н. Исаева, Л. Н. Мельникова, медсестра Л. В. Тарасова.

В 1981 году коллективу детской поликлиники №1 было присвоено звание «Коллектив образцового порядка». В 1986 году за хорошие показатели в работе коллективу было присуждено первое место среди лечебных учреждений города с вручением переходящего вымпела.

С 1988 г по 1994 г. заведовала поликлиникой Н. П. Шмыкова, а с 1994 г – Н. М. Козлова. В 1997 г. проведено расширение детской поликлиники № 1 за счет 28 отделения связи по ул. Институтская, 2. Благодаря реконструкции начали функционировать кабинеты: стоматологический, подростковый, гастроэнтерологический, кабинет здорового ребенка. С 1997 года в поликлинике наблюдаются дети





подросткового возраста до 17 лет, обучающиеся в школах. Организовали работу кабинета врач Т. Я. Барабаш и медицинская сестра С. В. Денисенко. Для открытия кабинета здорового ребенка много сил приложила медицинская сестра Г. А. Богринова, а с 1998 года продолжила работу медицинская сестра Н. В. Беляева.

Сейчас детская поликлиника № 1 обслуживает 12992 ребенка по территориальному принципу, в том числе 2 участка на удаленной территории – п. Аэропорт, Моховая Падь. Плановая мощность поликлиники составляет 180,4 посещений в смену, фактическая за 2020 год – 214,8 посещений, что в 1,2 раза превышает плановую (2019 г. – 346,4).

В рамках Федеральной программы «бережливая поликлиника» в 2020 году проведен капитальный ремонт детской поликлиники № 1 за счет бюджета Амурской области на сумму 51,5 млн руб. с реализацией организационно-планировочных решений внутренних пространств, в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92 н.

В ходе ремонта инженерные коммуникации заменены на современные, проведены наружные и внутренние отделочные работы, восстановлена вентиляционная система. У входа в поликлинику установлен стеклянный тамбур с тепловой завесой, организован фильтр-бокс с отдельным входом для оказания неотложной помощи и разделения потоков больных.

Ремонт завершен в срок, ведутся монтаж и установка медицинского оборудования и компьютерной техники.

Доступность первичной медико-санитарной помощи обеспечена в полном объеме, сокращается время ожидания в очереди при обращении детей к специалистам, упрощена процедура записи на прием к врачу, организована «открытая регистратура». В холле поликлиники установлены информационные стенды, инфоматы, внедряется оптимальная удобная внутренняя логистика – указатели на стенах и специальных стойках, цветные «треугольнички» над кабинетами. Для обеспечения принципа бережливая поликлиника и удобства пациентов клиничко-диагностическая лаборатория вынесена в отдельный блок, выделен

кабинет для оформления больничных листов при входе в поликлинику, организовано два кабинета ЛОР-врача, для обеспечения работы врачей – хирурга и ортопеда – организована общая операционная. В поликлинике планируется обеспечить более комфортное пребывание детей и хорошие условия для работы персонала, выделена гардеробная для персонала и комната для приема пищи, в холлах поликлиники установлены телевизоры с демонстрацией мультфильмов для маленьких пациентов.

Обеспечена полная компьютеризация рабочих мест персонала, вся первичная документация проходит в единой программе, интегрированной в медицинскую информационную систему.

В поликлинике установлено современное медицинское оборудование:

- стоматологическая установка;
- гинекологическое кресло;
- оснащение кабинета врача-офтальмолога;
- оснащение кабинета врача-оториноларинголога;
- бактерицидные камеры;
- оборудование лабораторное, для физиокабинета и другое для дооснащения поликлиники.

Кроме того, в обновленную поликлинику приобретено и уже установлено 43 рециркулятора, новая медицинская мебель в каждом кабинете, диваны и кресла для ожидающих приема пациентов.

Все обновления, произошедшие в поликлинике – это здорово и замечательно, но самое ценное у нас – это люди! Здесь работают самоотверженные, любящие свое дело специалисты. С гордостью можем назвать имена медицинских сестер: С. В. Денисенко, Л. А. Чеботаревская, З. К. Яцышина, Е. Н. Курилович, М. Ю. Никольская, Н. П. Давиденко, И. А. Гришина, Л. Д. Аулова, Т. В. Арбузова, Л. И. Бухановская, Т. В. Аралова, Т. А. Крамарова, Т. А. Хлюстова, Л. С. Семичастнова, О. А. Бородай, И. В. Ведерникова, Н. В. Ноженкова и многие-многие другие.

Мы гордимся вами!



ИСТОРИЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ №4 г. БЛАГОВЕЩЕНСКА

Т. Л. Колчина, заведующий ДП №4,
М. В. Селина, старшая медицинская сестра ДП № 4

В 1959 году по адресу ул. Горького, 187 была открыта Детская консультация №1, которая входила в объединение первой городской больницы. До этого обслуживание детского населения г. Благовещенска осуществлялось фельдшерами и терапевтами взрослых поликлиник. В феврале 1964 года после организации Объединенной детской больницы консультация была переведена на улицу Больничная, 32. С интенсивным ростом микрорайона Первая детская поликлиника переводится в новое здание по ул. Институтская, 2/А, а на Больничной, 32 остается филиал первой поликлиники.



В июле 1990 года по инициативе А. И. Самсонова методом народной стройки началось строительство новой детской поликлиники по типовому проекту общежития на средства, выделенные многими предприятиями города. Уже в апреле 1991 года поликлиника была сдана в эксплуатацию. 8 апреля 1991 года в нее переведен филиал Детской поликлиники №1. 16 августа 1991 года по Детской городской больнице издается приказ «Об отделении филиала 1 детской поликлиники», расположенной по ул. Больничная, 32, и присвоению ей название Детская поликлиника № 4.

На базе учреждения были организован дневной стационар, педиатрическое отделение на 11 участков, дошкольно-школьное отделение, физиотерапевтический кабинет,



клиничко-диагностическая лаборатория. Вели прием узкие специалисты: оториноларинголог, хирург, офтальмолог, невропатолог, ортопед, гинеколог.

В 1992 году в связи с закрытием областного физкультурного диспансера в детской поликлинике № 4 начинается работа отделение врачебного контроля за детьми, занимающимися физкультурой и спортом. Отделение оказывает методическую помощь медицинским работникам, воспитателям, учителям физической культуры, тренерам ДЮСШ. Ежегодно сотрудники отделения проводят углубленный профилактический осмотр спортсменов. В это же время открывается отделение неотложной помощи на дому в вечернее время и выходные дни.

В 1996 году, после того, как дневной стационар перевели в Детскую городскую больницу, в поликлинике начинают свою работу врачи: аллерголог, иммунолог, гастроэнтеролог, уролог-андролог. Открылись кабинеты лечебной физкультуры и массажа, которые работают по настоящее время.

В августе 2000 года создано медико-социальное отделение, в составе которого наряду с узкими специалистами, работают психолог, социальный педагог и юрист.

В 2002 году организован прием детей до 1 года в отдельно выделенном кабинете здорового ребенка (КЗР). С апреля 2002 года начинает свою работу «Горячая линия» – консультация врача педиатра посредством телефонной связи. В течение года на «Горячую линию» поступало бо-





лее полутора тысяч звонков. Тематика включала вопросы от доврачебной помощи при заболеваниях до вопросов планирования семьи.

В мае 2006 года, учитывая высокую заболеваемость и в связи с этим загруженность специалистов, а также для улучшения качества обслуживания населения и доступности медицинской помощи было решено приобрести и внедрить АКДО – автоматизированный комплекс диспансерного осмотра, предназначенный для массового многопрофильного комплексного диспансерного обследования детей и подростков от 3 до 18 лет. Программное обеспечение данного комплекса позволяло выявить отклонения в состоянии здоровья по всем основным формам детской патологии, обеспечивая оценку активности протекающего процесса, уровень физического и биологического развития ребенка.

В 2006 году в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в течение июля-сентября было получено и введено в эксплуатацию новое медицинское оборудование. В связи с этим в поликлинике были введены ставки врачей УЗИ, ФГДС и функциональной диагностики.



В январе 2019 года, после завершения капитального ремонта, поликлиника начинает работать по принципу бережливого производства. Закуплено новое современное оборудование, качественно изменился интерьер, улучшились качество и доступность медицинской помощи.

В настоящее время поликлиника является современным многопрофильным амбулаторно-поликлиническим учреждением здравоохранения, оказывающим консультативную, диагностическую и лечебно-профилактическую помощь детскому населению от 0 до 18 лет. По итогам ежегодного городского конкурса среди медицинских и фармацевтических организаций «Клиника года» вышла победителем в номинации «Лучшая детская поликлиника» 2018, 2019, 2020 и 2021 г.

На данное время поликлиника обслуживает более тринадцати тысяч детей города Благовещенка. Плановая мощность составляет 200 посещений в смену, фактическая – более пятисот. Всего в Детской поликлинике №4 работают 143 человека, из них 58 врачей, 65 средних медицинских работников.

ИСТОРИЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ № 3

**Здоровье сохранять – задача медицины,
Болезней суть понять и устранить причины.**
Авиценна

В. М. Берендеева, заведующий ДП № 3,
Н. С. Воробьева, заведующий ДП № 3,
А. А. Дениско, оператор ЭВМ ДП №3

В послевоенные годы поликлиника располагалась в деревянном здании по улице Мастерская, 11 (ныне улица Шевченко). Помещение состояло из трех кабинетов для приема детей, двух боксов, кабинета процедур, который одновременно был зубохирургическим кабинетом, физиотерапевтическим, в котором проводились светолечение и массаж, клинической лаборатории, один кабинет для регистрации с фильмом. Обслуживаемое городское население составляло 5897 человек. Разделено было население на пять педиатрических участков, врачей было трое. Район обслуживания от улицы Буденного (ныне Шимановского) – Краснофлотская – Шевченко – Северная. На территории поликлиники располагались два детских сада, в них обслуживалось 200 детей и пять школ численностью 6274 учащихся. Заведовала детской поликлиникой Феодосия Константиновна Пшеничникова.

В 1955 году в связи с окончанием строительства областной клинической больницы прикрепленное детское население в составе трех педиатрических участков передано третьей городской больнице. До 1963 года городская поликлиника №3 с детским педиатрическим отделением располагалась на улице Ленина, 133 (угол улиц Островского и Ленина). Для детского населения было выделено два кабинета, в которых вели прием по два врача-педиатра в две смены. Кроме того, в одном кабинете для приема располагался заведующий детским поликлиническим отделением, а во втором кабинете, меньшем по площади, проводились процедуры (прививки, инъекции). Поликлиника обслуживала население, проживающее по ул. Театральная – Краснофлотская – Шевченко – Северная. Разделе-

ние составляло 5897 человек. Разделено было население на пять педиатрических участков, врачей было трое. Район обслуживания от улицы Буденного (ныне Шимановского) – Краснофлотская – Шевченко – Северная. На территории поликлиники располагались два детских сада, в них обслуживалось 200 детей и пять школ численностью 6274 учащихся. Заведовала детской поликлиникой Феодосия Константиновна Пшеничникова.

В 1955 году в связи с окончанием строительства областной клинической больницы прикрепленное детское население в составе трех педиатрических участков передано третьей городской больнице. До 1963 года городская поликлиника №3 с детским педиатрическим отделением располагалась на улице Ленина, 133 (угол улиц Островского и Ленина). Для детского населения было выделено два кабинета, в которых вели прием по два врача-педиатра в две смены. Кроме того, в одном кабинете для приема располагался заведующий детским поликлиническим отделением, а во втором кабинете, меньшем по площади, проводились процедуры (прививки, инъекции). Поликлиника обслуживала население, проживающее по ул. Театральная – Краснофлотская – Шевченко – Северная. Разделе-

ние было вначале на пять педиатрических участков, с 1956 года – 7 педиатрических участков. Участковый педиатр обслуживал около 1200 детей, кроме того, обслуживал все детские учреждения (школы, детские сады), расположенные на территории своего участка. Врач-педиатр с участковой медицинской сестрой в детских учреждениях и на дому проводили вакцинацию детей. В распоряжении поликлиники была одна машина для обслуживания дальних вызовов. В 1957 году впервые организован врачебный кабинет в школе. Заведовала детской поликлиникой Екатерина Андреевна Буйвол с 1955 года до апреля 1960 года, а с 1960 до 1978 года – Евгения Федоровна Удалова.



Валентина Григорьевна Шевелёва, организатор детской гинекологии (1981-1987гг.)

В 1964 году все детские поликлиники города и детские стационары были объединены в Детскую городскую больницу. Первым главным врачом была Алевтина Дмитриевна Артемьева, затем Таисия Ивановна Халецкая. В 1969 году было сделано новое пятиэтажное здание детского



стационара по улице Калинина, д. 28, детской поликлинике № 3 было отведено помещение первого этажа. В детской поликлинике начали вводить специализированные приемы для детей.

В 1974 году в третьей детской поликлинике была введена должность – заведующий педиатрическим отделением. В ноябре 1974 года для детской поликлиники было передано здание по улице Ленина, 54, в котором были открыты специализированные приемы, лечебно-диагностические службы для детского населения всего города: физиотерапевтический кабинет, клиническая лаборатор-



рия, кабинет функциональной диагностики, организованы приемы эндокринолога, нефролога, аллерголога, гематолога, с ноября 1981 – гинекологический прием, в котором проводился профилактический осмотр и лечение девочек всего города.

И только в 90-е годы были организованы детские гинекологические приемы в других поликлиниках города. В марте 1982 года был открыт кабинет ЛФК на цокольном этаже. Впервые в городе дети с хроническими заболеваниями начали получать восстановительное лечение, и только с открытием детского реабилитационного центра в 1991 году кабинет ЛФК был выведен из детской поликлиники №3 и переведен в ДРЦ.

К 1982 году в детской поликлинике вели прием врачи по 17 врачебным специальностям.

В настоящее время детская поликлиника №3 обслуживает детское население численностью более 14000 человек, 17 педиатрических участков, 5 общеобразовательных школ, 14 детских садов. Организовано два педиатрических отделения, отделение организации медицинской помощи детям в общеобразовательных учреждениях, медико-социальное отделение. Имеет 4 филиала (с. Белогорье, ул. Заводская, 17, ул. 50 лет Октября, 195/1, ул. Политехническая, 38, ул. Ленина, 7).

В марте 2022 поликлиника была введена в эксплуатацию после капитального ремонта. Были применены технологии «Бережливая поликлиника», появилась удобная навигация. Обеспечена полная компьютеризация рабочих мест персонала.

Для удобства пациентов реорганизовано внутреннее поэтажное расположение помещений: при входе в поликлинику оборудован пандус, на каждом этаже имеются телевизоры. Дети, ожидая приема, могут посмотреть любимые мультфильмы. Гардероб для посетителей вынесен на первый этаж, здесь же организована «открытая регистратура» и картохранилище.



МЕДИЦИНА – ЭТО ЛЮБОВЬ, ИНАЧЕ ОНА НИЧЕГО НЕ СТОИТ...

Е. Ю. Чепрасова, старшая медицинская сестра
отделения дневного стационара

Медицина – это призвание, которое требует от человека особенных качеств: безграничной ответственности, высокой компетентности, внимание к каждому человеку, ведь от нашей работы зависит самое дорогое, что есть у человека – здоровье.

Хочу рассказать про свое отделение, которое мне очень дорого, и, конечно же, о людях, которые со мной работают бок о бок, каждый день – они просто незаменимы. Где обычно человек проводит большую часть жизни? Конечно же, на работе. Мы как одна дружная семья, родные люди, радуемся успехам каждого, переживаем вместе трудности, неудачи, горе, помогаем друг другу, сопереживаем и делаем одно важное дело – лечим маленьких пациентов.

В 1997 году одним из первых в детской городской клинической больнице было организовано отделение дневного стационара, которое востребовано и по сей день, оно выполняет функции планового лечения и реабилитации детей. Возглавила отделение педиатр, врач высшей категории – Н. Г. Слепцова. Она стержень всего коллектива, у нее железная хватка, твердый характер, она грамотный и требовательный наставник, внимательный и справедливый руководитель, и просто красавица! Под руководством Натальи Геннадьевны трудятся наши замечательные врачи-педиатры: Ануш Мартиновна Манукян, Ольга Владимировна Лезина, Ольга Юрьевна Емельяненко – оториноларинголог, наши врачи-педиатры – совместители: Карина Александровна Арутюнян и Эльвира Леонидовна Чупак – все грамотные, квалифицированные специалисты. Эти люди в белых халатах настоящие труженицы, с трепетом относятся к детям, безмерно любят свою работу и отдают ей всю заботу и терпение.

Без медсестер не может обойтись ни одно лечебное учреждение. Порой труд медсестер кажется простым и незаметным, но это не так! Они терпеливы и вежливы, даже тогда, когда им приходится выполнять тяжелые задания. От их грамотных и точных действий зависит исход лечения. В любое время они готовы прийти на помощь пациенту и оказать квалифицированную помощь. Опытные старожилы отделения – медсестры Галина Александровна Гришановская и Любовь Ивановна Усманова всегда по-

могут, подскажут молодым медсестрам, как можно поступить в той или иной трудной ситуации, наставят на путь истинный, если понадобится. Они пользуются в коллективе авторитетом и уважением. Под их чутким руководством нашей Алёне Юрьевне Власовой очень легко работать, у нее все получается с легкостью, дети очень любят нашу «звездочку», тянутся к ней, слушаются и быстрее выздоравливают. Процедурные медсестры Елена Александровна Танадай, Наталья Сергеевна Хмелева – знатоки своего дела. Все процедуры делают просто виртуозно, опыт, наработанный годами, всегда пригодится.

*Я медсестра,
И это значит,
Что мне знакома боль людей,
Кто стонет, кто тихонько плачет,
Взывая к помощи моей!
Я посвятила жизнь заботе
О тех, кому она нужна.
И я верна своей работе,
Мне очень нравится она!
Пусть люди часто не болеют,
Здоровье крепким будет пусть,
Но если боль вдруг одолеет,
Как медсестра я пригожусь!*

Хозяюшка нашего отделения – кастелянша Татьяна Федоровна Романенкова. Просто незаменимый человек в нашем коллективе. Любую работу сделает незамедлительно, не откладывая в долгий ящик. Не перечислить всех мелочей, а ведь из мелочей складывается главное. С хозяйственной работой Татьяна Федоровна справляется умело.

Очень любят ребятишки комнату, в которой вдоволь можно поиграть с нашими чуткими и добрыми воспитателями. Уютно в нашей игровой. Не просто наблюдают Любовь Витальевна Сергодеева и Наталья Викторовна Лапаева за детьми, а устраивают забавные конкурсы, играют в различные развивающие игры, проводят интересные квесты.

Всегда доброжелательная, внимательная, приветливая, вежливая наша буфетчица Ольга Вячеславовна Абрахина. Вовремя накормит всех детей. Аккуратная, опрятная – и в столовой, и в раздаточной чистенько, так и хочется зайти и чего-нибудь съесть.



Ну и наконец про тех, без кого наше отделение не было бы таким светлым, красивым, чистым – это наши уборщицы: Анастасия Николаевна Балакина, Галина Павловна Юдинцева, Бондаренко Татьяна Иосифовна Бондаренко.

Вот такой у нас замечательный коллектив – мы как одна большая дружная семья. Вместе и в радости, и в горе, вместе решаем поставленные перед нами задачи. Коллектив стабилен, и я могу полностью положиться на каждого из них, и знаю все сильные и слабые стороны. Я точно знаю,



мы одна команда, вернее – мы одна семья! Последние 3 года были сложными для всего мира, но именно за это время мы, медицинские работники, показали значимость нашей профессии. Коллеги отважно справлялись с незримым врагом, и для моего отделения пандемия сыграла существенную роль. Я благодарна каждому сотруднику за работу в ковидном госпитале. Каждый из них для меня – герой!



Я думаю, в медицине не может быть лишних людей. Ею нужно «заболеть» – сильно, хронически. Людям в белых халатах важно иметь такие личностные



качества, как милосердие, сострадание, доброжелательность, ответственность, пунктуальность, исполнительность, бескорыстие, чуткость, стрессоустойчивость, а также умение работать в команде. Ведь именно от слаженных действий всего персонала – от врача до уборщицы – зависит восстановление здоровья, качество жизни пациента, а подчас и сама жизнь. Роль медсестры в деятельности любого медицинского учреждения крайне сложно

переоценить. Медсестра является важным звеном в связи врач – медсестра – пациент, пациент – медсестра – семья. Это та специальность, в которой важно уметь сопереживать и сострадать. В нашей профессии есть определенные плюсы и минусы, но, выбирая ее, можно точно быть уверенным, что она всегда будет востребована. Ведь никакие роботы и машины не заменят наших заботливых и нежных рук, участливого взгляда, доброго слова. А благодарностью нам будут восторженные взгляды, свет в глазах тех, кто уже отчаялся и не питал надежды на выздоровление или восстановление работоспособности, на улучшение качества жизни.

Это счастье – быть признанным в профессии, счастье получать удовлетворение от своей работы и полностью отдаваться любимому делу!

В заключение хотелось бы напомнить, что наша профессия – самая прекрасная на земле, потому что наш опыт, знания и умения дарят людям самые большие ценности, здоровье и жизнь. Желаю всем уважения своих коллег и пациентов, долгих и счастливых лет жизни, крепкого здоровья, душевного тепла и любви, пусть радость от занятия любимым делом приносит вдохновение и стимул в дальнейшем свершении. Пусть каждый рабочий день будет новым шагом в сторону профессионального развития и роста. Пусть в наших сердцах никогда не угасает огонь любви и милосердия к людям!



С ЮБИЛЕЕМ!

Н. Г. Белошейкина

Я хочу рассказать о своей маме, о старейшем работнике медицины Валентине Иннокентьевне Литковой.

В семье Чукмасовых – Иннокентия (гл. инженера МТС) и Екатерины, домохозяйки в Песчаноозерке Ивановского района Амурской области 16 марта 1933 года родилась дочка Валечка – старшая сестра двоих братьев. Помощницей росла в сельской семье, училась и нянчилась с братьями, по хозяйству управлялась, дома убиралась, пасла гусей.



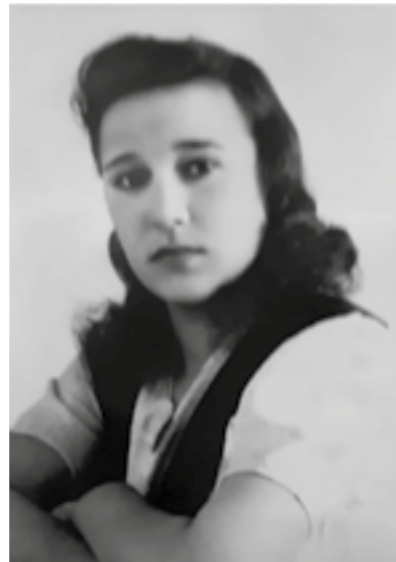
В 18 лет вышла замуж за геолога Геннадия Дмитриевича Литкова и уехала с ним в Якутию на прииск золотодобычи Ольчанский. И там, среди множества специалистов и научных работников, высланных в годы репрессии, было всего 2 женщины – наша Валентина и повар-фельдшер Ирина. Жили все в палатках с печкой-буржуйкой и в лютые 50-60-градусные морозы поочередно топили ее дровами день и ночь. Но жили дружно, читали рукописные книги, привезенные с собой осужденными. Восхищали красоты тайги и реки Лены. Питались в основном северной рыбой и мясом оленя. Овощи, фрукты, молоко, яичный порошок – все было сухое. Эти продукты и консервы сбрасывал 2 раза в месяц прилетающий вертолет из пос. Усть-Нера Якутии. И вот там, в палатке, родилась у Вали дочка Наташа в 1952 г. Роды принимала повар-фельдшер Ирина! В 1960 г. Валентина Иннокентьевна закончила Благовещенское медицинское училище и в 1962 г. родила вторую дочь Олю.

Всю жизнь до 75 лет проработала медицинской сестрой, затем старшей медицинской сестрой в хирургическом отделении (с зав. отделением В. Г. Болговой), а потом медсестрой эндоскопического кабинета с доктором В. А. Корытко в детской городской больнице г. Благовещенска.

Валентина Иннокентьевна всегда была ответственной: с 7 часов утра на работе, постоянно помогала санитаркам в уходе за детьми. До начала своей работы и после окончания ее мыла маленьких детей и кормила, а при отсут-

ствии санитарок и уборщиц – всегда убирала и не требовала никакой оплаты.

В течение 12 лет одна воспитывала 2-х дочерей. Работала на двух работах сверхурочно. В ночные смены работала медсестрой в других больницах, уборщицей в облсо-впрофе и в лекционном зале мединститута. Помогала дочери в обучении в институте и оплате квартиры и дача после рождения внука в 1975 году.



Валентина Иннокентьевна всегда позитивна, с активной жизненной позицией. Помогает соседям по дому в благоустройстве и озеленении двора. Ежедневно проходит от 3 до 5 км в день, хотя сейчас зрение и слух ухудшаются, но всегда она в работе по дому и в движении. Ежедневно читает газеты и сожалеет, что устают глаза от чтения книг! Но на удивление – до 87 лет ежедневно до глубокой ночи читала книги, и все про любовь!

Всю жизнь в одном весе, всегда с шутками и песнями. Всегда гостеприимна, хлебосольна, поет песни за столом на всех праздничных и дружеских застольях.

В семье сложилась многолетняя традиция – после майских и ноябрьских демонстраций, после шествия бессмертного полка все родственники, знакомые, друзья дочек заворачивали к ней, Валентине Иннокентьевне, на ул. Шимановского, для общения. Угощались скромным обедом, картошечкой и чаем с выпечкой. Но обязательно пели частушки и плясали, и рассказывали анекдоты...

Валентина Иннокентьевна побывала в разных уголках страны и мира, увидела многое – Индию (каталась на слонах в 55 лет), Ленинград и Одессу, Москву и Саратов, Приморье и Краснодар. А Турцию посетила в 70 лет, Египет – в 75 лет (каталась на верблюдах). Пять раз была на курортах Кавказа – Кисловодск, Ессентуки в разные годы. В 86 лет поднималась на гору Бештау и гору Домбай, в 87 лет – на горы Красная поляна по канатной дороге.

И вот на юбилей 90 лет дочь подарила ей билеты в Сочи и обратно к другой дочери в сопровождении зятя! Целый месяц она провела в Сочи и 10 дней в Анапе на море. Так держать, Валентина Иннокентьевна!

Доброго здоровья еще на долгие годы!

ВЕРНОСТЬ ЛЮБИМОЙ ПРОФЕССИИ

Н. С. Воробьева, старшая медицинская сестра детской поликлиники №3 ГАУЗ АО «Детская ГКБ»



Работа медсестер детского профиля – это, пожалуй, самая гуманная профессия. От их участия, умелых рук, внимания и доброго сердца часто зависит исход болезни, хотя сами они – в основном люди очень скромные и не любят рассказывать о своих заслугах.

Хочу рассказать о хорошем человеке, настоящем специалисте, энергичной, мудрой и душевной женщине – Галине Петровне Куриловой.

Она родилась в п. Магдагачи Амурской области в 1950 г, в 1968 году после окончания школы поступила в училище на специальность «бухучет». Учебу трех лет обучения поняла, что это не ее призвание. Учебу оставила и устроилась работать в детскую больницу няней. Через год в 1972 г. прошла двухгодичные курсы медицинских сестер «Союза Общества Красного Креста»

при детской городской больнице. Закончив учебу, в 1975 г. вышла замуж, в семье родились сын и дочь.

Галина Петровна в детской поликлинике №3 работает с 1978 г. Общий стаж по специальности «Сестринское дело в педиатрии» – 45 лет. Неоднократно Галина Петровна была награждена грамотами и благодарностями от администрации больницы. В феврале 2009 г. правительством Амурской области присвоено звание «Ветеран труда Амурской области». С ноября 2009 г. работает медицинской сестрой кабинета врача-невролога. Имеет смежные специальности: медсестра офтальмологического кабинета, медсестра ортопедического кабинета. Общий стаж работы в учреждениях здравоохранения – 55 лет.

Было в ее жизни всякое, но любимую профессию медицинской сестры она не предала. В свои 73 года Галина Петровна до сих пор несет службу в педиатрии. Также не забывает о своих внуках, их у нее четверо. Галина – мастер на все руки. Она отлично печет вкуснейшие пироги, вяжет и шьет. До сих пор занимается растениеводством на своей любимой даче. Галина Петровна – прекрасный человек, бескорыстный, ответственный, любящий людей и свое дело, готова прийти на помощь как пациентам, так и своим коллегам, друзьям, родственникам.

МЕЧТАЙТЕ! И ВСЁ СБУДЕТСЯ!

Е. И. Азаренко, старшая медицинская сестра отделения восстановительного лечения для детей

О профессии медика Тамара мечтала с самого детства, когда ставила уколы плюшевому медведю и бинтовала своих кукол, смазывала зеленкой ссадины на коленках своих друзей. И вот сейчас перед ней настоящие пациенты. Молодая медсестра начала свою трудовую деятельность в отделении отоларингологии Детской городской больницы.



Начались трудовые дни, были первые слезы и радость, бессонные ночи, но она знала, что у нее все

получится и она сможет стать отличным специалистом. От ее участия, умелых рук, внимания и доброго сердца часто зависел исход лечения пациента, хотя сама она очень скромный человек и не любит рассказывать о своих заслугах.

Всё было, как у всех – замужество, рождение первенца, задумались с мужем о втором ребенке... Работая в детском отделении, Тамара смотрела на детей и понимала, что очень хочет второго ребенка, и третьего. Но время шло, бежало неумолимо, а беременность не наступала. Лечились по одному, лечились вместе с мужем. Сколько обследований прошли, сколько микстур и таблеток выпили. Врачи говорили: «Брось. Есть же один ребенок, воспитывайте». Но Тамаре всегда хотелось иметь многодетную семью, чтобы было много детского смеха. И 15 (!) лет лечения не прошли даром. Сын! Не прошло и двух лет – вновь беременность! И опять сынок!

Вот в этом она вся – в упорстве, несгибаемости, твердости идти к намеченной цели! Ведь добилась своего, теперь у Тамары Васильевны Бельницевой многодетная семья – взрослая дочка и два маленьких сына. Она очень добрый и отзывчивый человек, никогда ни в чем не отказывает, всегда поможет, придет на помощь, одним словом, самый лучший друг.

Рецепт у Тамары Васильевны таков: «Мечтайте! Идите всегда к намеченной цели, не сворачивайте, не отказывайтесь от своей мечты! И все сбудется!».

ЗАБОТА О ЗДОРОВЬЕ

Л. Е. Гремблат, старшая медицинская сестра ортопедического отделения ГАУЗ АО «Детская ГКБ»,
Н. В. Захарова, врач-ортопед травматолог ортопедического отделения ГАУЗ АО «Детская ГКБ»

Рассказываем о работе ортопедического отделения детской городской клинической больницы г. Благовещенска.

Ортопедическое отделение в городе Благовещенске – это место, где можно получить квалифицированную помощь при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Ежегодно в отделении проходят лечение и реабилитацию около 1500 пациентов разного возраста. Для этого используются современные методы лечения и диагностики: лечебная гимнастика, тренажёры, массаж, гидрокинезиотерапия, механотерапия в том числе с БОС, физиотерапия, мануальная и рефлексотерапия, кинезиотейпирование, кинезиотерапия с использованием костюма «Атлант», бобат-терапия. Ортопедическое отделение оснащено современным оборудованием, которое позволяет проводить диагностику и лечение заболеваний. Кроме того, ортопедическое отделение предлагает пациентам индивидуальный подход к лечению. Специалисты учитывают все особенности заболевания и общего состояния пациента, чтобы выбрать наиболее эффективный метод лечения.

В отделении работает дружный и профессиональный коллектив. Заведует отделением опытный врач, профессионал своего дела – А. Р. Саяпин, врач высшей квалификационной категории. Чуткий, отзывчивый руководитель, отличный организатор. Врач травматолог-ортопед, к.м.н. Наталья Витальевна Захарова всегда готова выслушать пациента, понять его проблему и помочь решить её. В совершенстве владеет методами восстановительного лечения. Координирует работу среднего и младшего персонала отделения старшая медицинская сестра Л. Е. Гремблат. Она является ключевым звеном медицинской команды и обладает рядом необходимых качеств, таких как организационные навыки, коммуникативность, профессионализм, лидерство.



Елена Николаевна Логвина, медицинская сестра постовая

На посту пациентов встречает палатная медицинская сестра Е. Н. Логвина, и от того, как пройдёт эта встреча, зависит дальнейшее нахождение пациента в стационаре. Она всегда рядом с детьми, обеспечивает необходимую помощь и заботу.

Процедурная медсестра Ж. В. Деркач быстро и умело проводит необходимые процедуры, к каждому пациенту у Жанны Васильевны индивидуальный подход; ко-го-то просто успокоит, с кем-то поговорит, все дети вых-одят из её кабинета без слёз.

Каждая медицинская сестра имеет свой индивидуаль-

ный стиль работы и владеет искусством благоприятного воздействия на пациента. Все медицинские сестры имеют высшую квалификационную категорию.

Большое значение имеют условия, в которых пребывают пациенты, уютные палаты, чистое бельё, вкусное питание – все это обеспечивает младший медицинский персонал: кастелянша Т. Г. Караваева, уборщица Е. И. Барабаш, буфетчица М. А. Гусевская. Младший персонал отделения – это самые главные помощники и надёжные кадры. Без их труда невозможна слаженная и правильная работа отделения. Воспитатель А. Г. Грекова организует досуг детей, игровая комната оснащена развивающими играми и пособиями, а также познавательными книгами. Свободное от процедур время дети с удовольствием проводят в игровой комнате.

В помощь пациентам в отделении разработаны брошюры с комплексом физических упражнений, которые пациенты могут проводить в домашних условиях. Также в отделении работает «Школа здоровья», где медицинские сестры и врачи занимаются с пациентами.

Если у вашего ребёнка возникли проблемы с опорно-двигательным аппаратом, не откладывайте визит к врачу. Обратитесь в ортопедическое отделение, где работают опытные специалисты. Своевременное обращение к ортопеду поможет избежать серьезных осложнений. Забота о здоровье – это забота о будущем вашего ребёнка.



Коллектив ортопедического отделения ГАУЗ АО «Детская ГКБ»



Жанна Васильевна Деркач – медицинская сестра процедурной

ВМЕСТЕ МЫ – СИЛА!

Н. Я. Черкесова, главная медицинская сестра ГАУЗ АО «Детская ГКБ»

Присоединились мы к помощи бойцам СВО летом 2023 г. Сначала делали фасовку чая. Для этого купили чай листовой, смешали его с ароматными травами (мята, Melissa, ромашка, иван-чай), кусочками сушеных корочек апельсина и мандаринов и фасовали в маленькие пакетики, чтобы боец заварил себе в кружку и насладился вкусным ароматным чаем. И когда начали фасовать – пришла в голову мысль: а если сделать к этим пакетикам этикетку-рисунок, приготовленную детской рукой? Ведь со слов бойцов, пришедших в отпуск, такие детские рисунки ценятся на фронте на вес золота. Задумано – сделано. Воспитатели с детьми потрудились на славу – нарисовали много рисунков и написали письма бойцам на фронт! Какие классные получились рисунки и письма! (Потом получили отзывы бойцов – действительно, рисунки бережно сворачивают и хранят у сердца...).

Затем нам поступило предложение начать плести маскировочные сети. Съездили поучились, но нужна была станина (то, на чем развешивается основа для сети). Купили деревянные бруски, и наши плотники (спасибо им за это!) соорудили это приспособление. И работа закипела! Девчонки азартно начали плести сети, собирались после рабочего дня кто на сколько мог по времени – на сорок минут, на час, на полтора, потом уже шли по домам. На одну сеть размером 3x12 м такими темпами у нас уходило времени примерно одна неделя. Чувствовали внутреннее удовлетворение от своей работы – ведь наша сеть поможет укрыться бойцам и спасти не одну жизнь.

И как-то втянулись мы в эти добрые дела все дальше и дальше. Ведь помогать легко! Сейчас мы режем сухие огурцы для рассольников для бойцов, делаем сухие души, плетем сети, фасуем чай и кофе, собираем деньги на медикаменты и т.д. Помогают многие. И это здорово! И медицинские сестры, и кастелянши, и уборщицы! Фамилии называть не буду, нас очень много, и боюсь, что кого-то забуду и этим обижу человека. Спасибо вам, дорогие мои, за ваши добрые души и открытые сердца! Низкий вам поклон за вклад в Победу! ВМЕСТЕ МЫ – СИЛА!

Присоединяйтесь к волонтерству! ПОМОГАТЬ ЛЕГКО!!!



КВАЛИФИЦИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ И УХОД

Е. Ю. Каменская, заведующий приемным отделением,
О. В. Сологуб, старшая медсестра приемного отделения

Приёмное отделение существует с момента организации Детской городской больницы по ул. Калинина с 1964 г. Детская городская больница состояла из трёх зданий барачного типа и одного двухэтажного здания кирпичного типа. Приемный покой был расположен в одном из деревянных зданий и состоял из кабинета врача, процедурного кабинета, зала ожидания и двух палат изоляторов.

Обязанности заведующего приемным отделением с 1964 г. по 1970 г. исполняла К. И. Прянишникова. Прием больных, поступающих на стационарное лечение, вела заведующий отделением с 08:00 до 14:00 час., а с 14:00 час. – дежурные врачи из отделений (два дежурства у каждого из дежурных врачей были бесплатные).

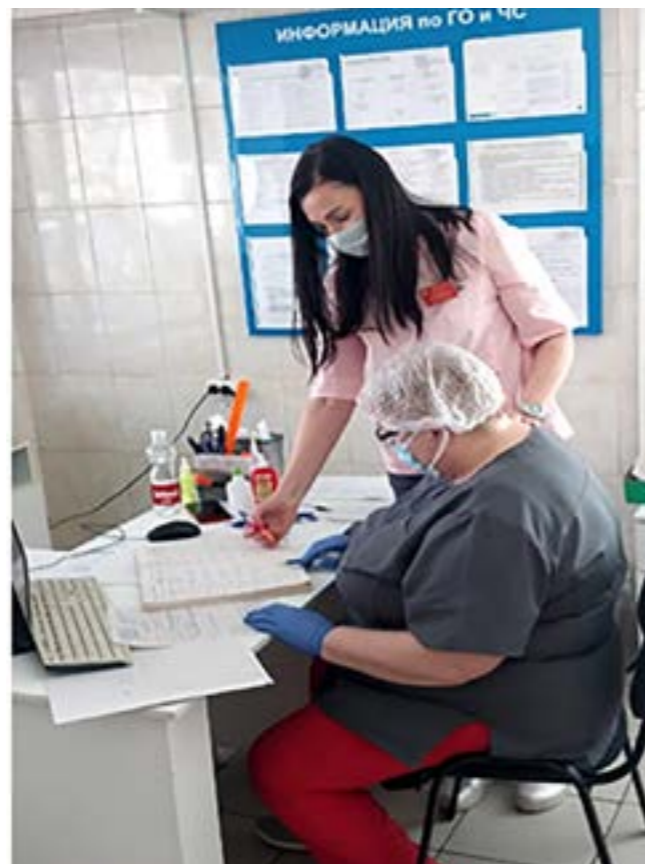
С 1970 г. по 1973 г. обязанности заведующего приемным отделением исполняла Н. М. Бондаренко, старшей медицинской сестрой была Н. А. Витько.

34 года санитаркой приемного отделения проработала З. Г. Алхимова, с 1964 по 1998 г.

Врачами приемного отделения работали Л. Я. Игнатенко, Н. В. Басенко, С. А. Найденова, Е. В. Трехлеб, Е. А. Сабирова, О. А. Михайленко, Н. Ю. Игнатенко, Л. А. Кодатко, С. В. Макаренко, Е. Ю. Каменская, Г. В. Каропова и другие.

После окончания Благовещенского медицинского училища в 1988 г. медицинской сестрой педиатрического отделения пришла работать Т. Ю. Бухарская. С 1992 г. по 2003 г. работала старшей медицинской сестрой приемного отделения, а с 2003 г. по настоящее время работает медицинской сестрой. С 1995 г. медицинской сестрой работает О. В. Сологуб. Также медицинскими сестрами работали Т. В. Языкова, И. В. Чайка, Е. А. Полтавцева, Е. В. Суходоева, А. В. Назарец, Т. С. Мезенцева, И. Е. Веклич и другие.

В настоящее время приемное отделение находится на первом этаже Детской городской клинической больницы. С 18.02.2012 года в ГАУЗ АО «Детская ГКБ» госпитализируются дети г. Благовещенка и Амурской области с соматической и ортопедо-травматологической патологией для проведения восстановительного лечения. В отделении ведется плановый приём больных по следующим профилям: педиатрическому, ортопедическому, отоларин-



гологическому, неврологическому. С 2020 г. для оптимизации работы была введена медицинская информационная система (МИС), которая объединила работу отделений и параклинических служб больницы. Также имеется преемственность между стационаром и детскими поликлиниками.

Для получения информации о пациенте для посетителей предусмотрены стол справок, зал ожидания. Имеется санитарная комната для обработки больных.

При необходимости в отделении оказывается экстренная помощь при таких состояниях как гипертермия, судорожный синдром, кровотечения.

Приемное отделение осуществляет круглосуточный прием детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Детям оказываются квалифицированная медицинская помощь и уход.

ВМЕСТЕ 1000 ЛЕТ!

Н. Я. Черкесова, главная медицинская сестра
ГАУЗ АО «Детская ГКБ»



Рябчикова Надежда Александровна

Родилась 14.08.1955 года, в 1977 г. окончила Кяхтинское медицинское училище по специальности «Фельдшер». С 1985 г. работает в Детской городской больнице медицинской сестрой постовой неврологического отделения, имеет высшую категорию по специальности «Сестринское дело в педиатрии». Неоднократно была награждена грамотами за добросовестный труд от председателя Законодательного собрания Амурской области, Департамента здравоохранения, детской городской больницы. В настоящее время продолжает работать в неврологическом отделении

Стаж работы в Детской городской больнице – 38 лет.



Ковалева Нина Григорьевна

Закончила Омское медицинское училище в 1979 году по специальности «Медицинская сестра». С 09.04.1979 г. работает в Детской городской больнице, сначала медицинской сестрой участковой, с 2013 г. – медицинской сестрой врача-ортопеда.

Стаж работы в Детской городской больнице – 43 года.



Кузьмина Энисе Габрахмановна

родилась 08.11.1955 г., окончила Райчихинское медицинское училище по специальности «Медицинская сестра». В Детскую городскую больницу принята в апреле 1989 г. медицинской сестрой участковой детской поликлиники № 2, где и трудится по настоящее время.

Стаж работы в Детской городской больнице – 34 года.



Турбова Елена Викторовна

окончила в 1983 г. Райчихинское медицинское училище по специальности «Медицинская сестра детских ЛПУ». Сразу же была принята на работу в Детскую городскую больницу в детскую поликлинику № 2. В 2003 г. окончила повышенный уровень образования Амурского медицинского колледжа по специальности «Организатор и преподаватель сестринского дела». С 1996 г. работала старшей медицинской сестрой педиатрического отделения детской поликлиники № 2, с 2003 г. по настоящее время – старшая медицинская сестра детской поликлиники № 2.

Стаж работы в Детской городской больнице – 40 лет.



Блинова Галина Николаевна

родилась 14.08.1945 года в с. Иннокентьевка Лесозаводского района Приморского края. С 1987 г. по 2017 г. проработала в Детской городской больнице старшей медицинской сестрой дошкольно-школьного отделения. В 2000 г. была награждена Департаментом здравоохранения грамотой, в 2008 г. грамотой от управления здравоохранения администрации г. Благовещенка, в 2017 г. – почетной грамотой министерства здравоохранения Амурской области.

Стаж работы в Детской городской больнице – 30 лет.



Короткова Раиса Ильинична

1953 года рождения, в 1972 г. окончила Свободненское медицинское училище, с 1972 г. и по настоящее время работает в Детской городской больнице, сначала в поликлинике старшей медицинской сестрой палатной педиатрического отделения. Неоднократно участвовала в профессиональных

конкурсах на звание «Лучшая медицинская сестра», занимая первые и призовые места. При проведении анкетирования «Медицинская сестра глазами пациента» была признана лучшей медицинской сестрой больницы. Имеет благодарности от Законодательного собрания Амурской области, почетную грамоту от Министерства здравоохранения РФ, присвоено звание «Ветеран труда».

Стаж работы в Детской городской больнице – 50 лет.



Яровенко Лариса Даниловна

в 1971 году окончила Райчихинское медицинское училище, в Детской городской больнице работает с 1973 г. постовой медицинской сестрой, с 1989 г. – старшей медицинской сестрой педиатрического отделения. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское

дело в педиатрии».

Стаж работы в Детской городской больнице – 50 лет.



Гремблат Лариса Евгеньевна

окончила Благовещенское медицинское училище в 1987 г. В этом же году пришла на работу в хирургическое отделение Детской городской больницы. Занимала должности палатной, перевязочной медицинской сестры. В 1997 г. назначена на должность старшей медицинской

сестры хирургического отделения. После реорганизации ДГКБ в 2012 г. и по настоящее время работает старшей медицинской сестрой ортопедического отделения.

Стаж работы в Детской городской больнице – 36 лет.



Водяник Людмила Александровна окончила Райчихинское медицинское училище в 1985 году. Работала 3 года фельдшером в селе Кавказ Михайловского района.

В 1988 году пришла работать в ДГКБ в поликлинику №1, затем работала в хирургическом и гинекологическом отделениях палатной медицинской сестрой. В настоящее время работает рентген-лаборантом.

Стаж работы в Детской городской больнице – 38 лет.



Усманова Любовь Ивановна в 1977 г. окончила годичные курсы медицинских сестер, сразу же пришла работать в Детскую больницу в отделение раннего возраста. Сейчас работает в отделении дневного стационара постовой медицинской сестрой.

Стаж работы в Детской городской больнице – 46 лет.



Гришановская Галина Александровна в 1978 г. окончила Райчихинское медицинское училище, в Детской городской больнице работает с 1980 г., имеет высшую категорию по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Стаж работы в Детской городской больнице – 43 года.



Ладо Ирина Викторовна в 1991 году окончила Благовещенское медицинское училище, принята на работу в Детскую городскую больницу в педиатрическое отделение постовой медицинской сестрой, в 2023 г. переведена на должность старшей медицинской сестры педиатрического отделения. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Стаж работы в Детской городской больнице – 32 года.



Москалева Елена Григорьевна окончила в 1990 году Благовещенское медицинское училище, принята на работу в Детскую городскую больницу в педиатрическое отделение процедурной медицинской сестрой, где и работает в настоящее время. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Стаж работы в Детской городской больнице – 33 года.



Косицына Татьяна Сергеевна окончила в 1990 году Благовещенское медицинское училище, принята на работу в этом же году в Детскую городскую больницу в педиатрическое отделение постовой медицинской сестрой, где и работает в настоящее время.

Стаж работы в Детской городской больнице – 33 года.



Чалая Вера Ивановна в 1986 году окончила Райчихинское медицинское училище, сразу же после окончания училища принята постовой медицинской сестрой в педиатрическое отделение Детской городской больницы, работает там же по настоящее время. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Стаж работы в Детской городской больнице – 37 лет.



Сегина Наталья Митрофановна в 1971 году окончила Благовещенское медицинское училище, принята на работу в Детскую городскую больницу в педиатрическое отделение медицинской сестрой зондировочной. Имеет высшую категорию «Сестринское дело в педиатрии».

Стаж работы в Детской городской больнице – 51 год.



Носаченко Ольга Александровна окончила Благовещенское медицинское училище в 1990 г., принята на работу в Детскую городскую больницу в поликлинику № 2 в 1993 г. Работала старшей медицинской сестрой поликлиники, сейчас работает старшей медицинской сестрой педиатрического отделения ДП № 2.

Стаж работы в Детской городской больнице – 30 лет.



Маятникова Маргарита Юрьевна в 1992 году окончила Благовещенское медицинское училище, сразу же была принята медицинской сестрой смотрового кабинета гинекологического отделения Детской городской больницы, в 2012 г. после реорганизации больницы работает в детской поликлинике № 2 медицинской сестрой хирургического кабинета. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Стаж работы в Детской городской больнице – 31 год.

Стаж работы в Детской городской больнице – 31 год.



Екомасова Татьяна Федоровна в 1991 году окончила Благовещенское медицинское училище, принята сразу же на работу в Детскую городскую больницу в хирургическое отделение постовой медицинской сестрой, переведена в отоларингологическое отделение, в 2012 г. после реорганизации больницы получила специализацию по физиотерапии и переведена в отделение восстановительного лечения медицинской сестрой по физиотерапии, где и работает по настоящее время. Имеет первую квалификационную категорию по специальности «Физиотерапия».

Стаж работы в Детской городской больнице – 32 года.



Хмелева Ирина Владимировна в 1988 году окончила Райчихинское медицинское училище по специальности «Медицинская сестра детских лечебно-профилактических учреждений». По окончании была принята на работу в Детскую городскую клинику больницу на должность медицинской сестры процедурного кабинета детской поликлиники № 2. В 2000 г. перешла работать в неврологическое отделение, с 2015 г. работает старшей медицинской сестрой неврологического отделения. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Стаж работы в Детской городской больнице – 35 лет.



Кузнецова Ольга Александровна в 1991 году окончила Благовещенское медицинское училище, с этого года же работает в Детской городской больнице медицинской сестрой по физиотерапии, имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Физиотерапия».

Стаж работы в Детской городской больнице – 35 лет.



Толстова Галина Александровна в 1982 г. окончила Благовещенское медицинское училище, с 1986 г. работает в Детской городской больнице, сначала участковой медицинской сестрой, с 1999 г. по настоящее время – палатной медицинской сестрой неврологического отделения. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Стаж работы в Детской городской больнице – 37 лет.



Максименко Светлана Николаевна в 1987 г. окончила Благовещенское медицинское училище, в этом же году принята в отоларингологическое отделение процедурной медицинской сестрой, в 2012 г. в связи с реорганизацией больницы переведена медицинской

сестрой процедурной в детскую поликлинику № 4. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Стаж работы в Детской городской больнице – 37 лет.



Шульгина Валентина Георгиевна в 1984 году окончила Благовещенское медицинское училище, принята в этом же году в Детскую городскую больницу палатной медицинской сестрой гематологического отделения, с 1988 г. работает медицинской сестрой по физиотерапии, с 1991 г. по настоящее время работает старшей медицинской сестрой физиотерапевтического отделения.

Стаж работы в Детской городской больнице – 39 лет.



Поликарпова Наталья Геннадьевна в 1980 г. окончила Благовещенское медицинское училище, в Детской городской больнице работает с 1982 г. в отоларингологическом отделении сначала постовой медицинской сестрой, затем старшей медицинской сестрой, с 2012 г. после реорганизации больницы работает в педиатрическом отделении с койками сестринского ухода постовой (палатной) медицинской сестрой.

Стаж работы в Детской городской больнице 41 год.



Сероватова Людмила Ивановна в 1987 году окончила Благовещенское медицинское училище, в этом же году принята на работу в Детскую городскую больницу медицинской сестрой пульмонологического отделения, с 1995 г. – медицинская сестра физиотерапевтического отделения. Является резервом старшей медицинской сестры. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Физиотерапия».

Стаж работы в Детской городской больнице 36 лет.



Саяпина Элла Анатольевна в 1993 г. окончила Благовещенское медицинское училище, принята сразу же после окончания училища в хирургическое отделение Детской городской больницы медицинской сестрой перевязочной, после реорганизации больницы в 2012 г. стала медицинской сестрой перевязочной ортопедического отделения. Имела высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Стаж работы в Детской городской больнице – 29 лет. К сожалению, уже навсегда останется 29 ...

СЕНСОРНАЯ КОМНАТА – ВОЛШЕБНЫЙ МИР ЗДОРОВЬЯ

Л. И. Серватова, медицинская сестра
физиотерапевтического отделения



Придуманы сенсорные комнаты были в 1970 году в Голландии. Поначалу они использовались только в лечебных целях: в релаксирующей обстановке сенсорной комнаты проходили занятия с больными ДЦП и с людьми, подверженными психическим расстройствам. В таких комнатах все было продумано: источники света разной интенсивности, успокаивающая музыка, массажеры, фонтаны и живые растения. После занятий со специалистами в сенсорных комнатах больные быстрее успокаивались, начинали увереннее себя чувствовать, легче шли на контакт с окружающими.

Второй шаг в развитии методики сенсорных комнат был сделан учеными Великобритании. Они использовали эти комнаты не только для лечения, но и для профилактики стрессов и неврозов. Тогда же было замечено, что маленьких пациентов сенсорные комнаты приводят в восторг. С этого и началось использование сенсорных комнат в педагогических целях.

Темная сенсорная комната – это волшебная сказка, в которой все журчит, звучит, переливается, ма-

нит, помогает забыть страхи, успокаивает. Специальное оборудование, установленное в сенсорной комнате, воздействует на все органы чувств человека. Лежа в сухом бассейне или на мягких пуфиках, в волнах медленно плывущего света, слушая успокаивающую музыку, вдыхая ароматы лечебных трав, ребенок становится героем сказки. Ощущение полной безопасности, комфорта, загадочности наилучшим образом способствует установлению спокойных, доверительных отношений между ним и психологом.

Главная задача сенсорной комнаты – воздействовать на органы чувств, вызывать разнообразные чувственные переживания, ощущения. В сенсорной комнате занятия проводятся с детьми, у которых есть



нарушения опорно-двигательного аппарата, слуха, речи, задержки психомоторного и эмоционального развития, невротические и психосоматические расстройства. Также в нашей сенсорной комнате проводятся занятия с детьми, страдающими детским церебральным параличом, ранним детским аутизмом, синдромом Дауна.

Все занятия, проводимые в сенсорной комнате, проходят в игровой форме. Группы комплектуются в соответствии с возрастом детей, с уровнем их физического и психологического развития, обязательно учитываются индивидуальные потребности ребенка. Продолжительность сеанса составляет от 20 до 30 минут. Дети занимаются группами по 3-6 человек и индивидуально.

Сеансы в сенсорной комнате направлены на решение самых различных задач:

- снятие мышечного и эмоционального напряжения;
- развитие двигательных функций;
- стимуляция ослабленных сенсорных функций (зрение, осязание, слух и т.д.);
- создание положительного эмоционального фона, повышение мотивации к проведению других лечебных процедур;
- развитие речевых функций;
- стимулирование чувствительности и двигательной активности детей;
- развитие воображения и творческих способностей детей.

Также мы помогаем детям преодолеть эмоциональные нарушения, проблемное поведение, нарушения психического развития: общая задержка психического развития или снижение его темпов вследствие психических травм, стрессовых ситуаций и эмоциональных нарушений.

После прохождения курса сеансов в сенсорной комнате у детей отмечается:

- снижение уровня тревожности;
- улучшение сна;
- стабилизация психоэмоционального состояния;
- снижение уровня страхов;
- улучшение двигательных функций и повышение мышечного тонуса;
- улучшение в развитии внимания, мелкой моторики;
- улучшение в установлении контактов с другими детьми.

ОТ ПОРТАТИВНОГО ФИЗИО ДО СОВРЕМЕННОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

В. Н. Моисеева, заведующий физиотерапевтическим отделением,
В. Г. Шульгина, старшая медицинская сестра
физиотерапевтического отделения

Физиотерапевтическое отделение стационара Детской городской больницы основано в 1964 году и располагалось по ул. Калинина, 28. В то время по этому адресу находился стационар на 252 койки. В самом начале отделение не располагало большим разнообразием аппаратуры и было представлено несколькими портативными аппаратами, на которых работала и отпущала процедуры единственная медицинская сестра по физиотерапии – Эльвира Журавкова.



В.И.Гладилова, заведующий
ФТО

С первых дней физиотерапевтическая помощь в комплексном лечении детей была очень востребована. При различных заболеваниях детского возраста отмечалась положительная динамика с использованием физических факторов. Через два года администрация выделила отдельный кабинет на две кушетки, и под руководством первого врача-физиотерапевта Н. Г. Пряничниковой и двух медицинских сестер осуществлялась помощь больным физиотерапевтическими методами лечения.

В условиях здания по ул. Больничной, 45, когда впервые было организовано отделение физиотерапии, произошло увеличение площадей, приобретено несколько единиц нового оборудования. На протяжении 25 лет объединенные (стационар и сеть детских поликлиник) подразделения физиотерапии оказывали физиотерапевтическую помощь детям города Благовещенска. Заведующим отделением работала вплоть до 1985 года Зинаида Харитоновна Чебаткова.

А в октябре 1985 года заведующим отделением была назначена Вера Ивановна Гладилова, и под её руководством медицинские сестры В. Г. Шульгина, А. С. Выгузова, Л. И. Серватова, Л. В. Егорова, О. А. Кузнецова работали вплоть до 2005 года.

Физиотерапевтическое отделение в сотрудничестве с кафедрой педиатрии АГМА занимается, в том числе, и научной деятельностью. За все годы работы было подано и



опубликовано множество статей в местных и российских сборниках, посвященных различным конгрессам и съездам.

В 2011 году было предложено рационализаторское предложение, получено соответствующее удостоверение, а в 2012 году получен патент на изобретение способа лечения кашля при бронхиальной астме у детей.

В настоящее время физиотерапевтическое отделение является одним из ведущих отделений стационара под руководством заведующего отделением В. Н. Моисеевой.

Широко представлены новейшие методы реабилитации и восстановительной терапии для детей и взрослых населения нашего города и области.

В 2017 году в отделение были приобретены ванны Акварелакс. Характеристика: ванна бесконтактная, гидромассажная. Обладает широким спектром действия, выраженными лечебными эффектами и простотой проведения процедур. Ванна Акварелакс позволяет проводить гидромассаж тела без его погружения в водную среду. При этом сохраняются все лечебные эффекты гидромассажа, но резко снижается число противопоказаний и риск инфекционных заболеваний. Пациент укладывается на мембрану, не раздеваясь, он не контактирует с водой и ощущает все эффекты гидромассажа. Процедуры очень приятны. Теплая вода массирует тело со всех сторон, создавая ощущение комфорта и расслабления. Такой массаж усиливает питание массируемых областей, обновляет кожу. Эффект чувствуется сразу же, с начала процедуры – кожу начинает покалывать за счет усиления кровообращения. Расслабляются мышцы, на теплой мембране пациент ощущает полный релакс.

В отделении ФТО бесконтактные гидромассажные ванны используются в комплексных программах реабилитации, для снятия болевых синдромов, для лечения психо-неврологических расстройств, болезней опорно-двигательного аппарата, при нарушении кровообращения, для восстановления работы внутренних органов. Данная процедура адекватно воспринимается детьми, так как является простой в проведении и достаточно приятной для них.

В затемненном помещении медленная смена цветов на боковой поверхности ванны действует успокаивающе и создает эффект хромотерапии.

Выбор программы гидромассажа и температуры воды позволяет подобрать каждому пациенту индивидуальный наиболее комфортный режим работы оборудования. Современное оборудование позволяет эффективно оздоравливать пациентов.



СОРОК ЛЕТ СПУСТЯ...

Е.В. Турбова, старшая медицинская сестра
ГАУЗ АО «Детская ГКБ»

Пролетели 40 лет. А было как вчера. После окончания РМУ (Райчихинское медицинское училище), отделения МСДУ (медицинская сестра детских ЛПУ) по распределению я пришла работать сюда, в детскую поликлинику №2 Детской городской больницы. В 1983 году нас, студентов, распределяли по организациям. Хочу отметить – с предоставлением жилья! Ну и что, что общежитие, зато житейского опыта поднабрались и поддержкой соседней по кровати были обеспечены.

Поступила я на должность участковой медсестры к врачу-педиатру участка №6 – Ленине Никитичне Кирпа. К ударнику коммунистического труда, передовику производства.

За два года моей трудовой деятельности я стала тоже ударником коммунистического труда и дружинником с красной книжечкой.

Заведующим нашей поликлиники была Мария Павловна Черпак, председатель первичной коммунистической организации. Деловая, справедливая, всё успевающая и всемогущая. Мы были за ней, как за каменной стеной. Главный врач Анатолий Игнатьевич Самсонов – настоящий профессионал, его все очень уважали.

А жизнь в это время в больнице «била фонтаном»: конкурсы на лучшего по профессии, соревнования, спортивные ориентирования и многое другое, что было основным в жизни нашей страны. Я тоже участвовала активно, занимала призовые места. Четыре года работы на участке не прошли даром. Моя доктор Ленина Никитична была эталоном в ведении документации. Вновь прибывшие доктора учились по ее картам правильно оформлять всё, что касалось участковой службы.

Но ничто не вечно... и с легкой руки старшей медсестры поликлиники Раисы Ильиничны Коротковой меня назначили процедурно-прививочной медсестрой. Прошла все азы профессии, получила огромный опыт. Спустя время руководство решило, что пора и мне учить молодых специалистов, меня назначили старшей медицинской сестрой педиатрического отделения, а со временем и старшей медсестрой всей поликлиники.

А коллектив-то у нас какой! Крепкий, работоспособный, дружный! Новые кадры приходят и остаются, остаются надолго, навсегда. Как и я. А все больше уходят от нас, вылетают из нашего «гнездышка» на более высокие должности.



Елена Викторовна Турбова

Светлана Александровна Дударикова (заместитель главного врача по поликлинической работе), Оксана Петровна Мартынова (заместитель главного врача по поликлинической работе), Ирина Анатольевна Мартынова (заведующий отделом статистики). Это все наши кадры! Благодаря наставничеству, преемственности наших руководителей бывшие коллеги

достигли высот, и мы гордимся ими.

В связи с загруженностью (часто уходят теперь из-за низкой зарплаты медсестры), работаем не только за себя, не всегда можно пообщаться с теми, кто ушел на заслуженный отдых. Но благодаря современным гаджетам связь не теряем.

Горжусь, что повезло работать и набраться опыта у таких людей, как заведующий ДШО Лариса Германовна Клемперт, старшая медсестра ДШО Галина Николаевна Блинова. Их опыт, глубокие знания в организации работы отделений поликлиники – это огромный вклад в здравоохранение в целом, даже не в работу отдельной поликлиники.

Помним и ветеранов, отработавших в этих стенах не один десяток лет. Это Лидия Владимировна Красовская, Клара Васильевна Филипова, Нина Григорьевна Ковалева, Раиса Андреевна Головина, Эниссе Габдрахмановна Кузьмина. Им не довелось поработать в новом, современном здании. А мне доведется ли? Хотелось бы!

В поликлинике №2 у нас никто не обделен вниманием. Профессиональные праздники, свадьбы, юбилеи, рождение детей и внуков! И конечно, утраты, все проблемы и радости делим на всех. У нас это заведено издавна.

Вот такой я ее полюбила, свою поликлинику. Без нее и жизни своей не представляю. Спасибо огромное судьбе за это!

А как расстаться с коллективом старших медсестер больницы? Нас сплотила воедино наша любимая, замечательная главная медсестра Наталья Яковлевна Черкесова. Ее доброе, широкое сердце. Ее знания и обаяние. Ее умение сплотить коллектив очень нам дороги. За любой проблемой – к Наталье Яковлевне! Это уже девиз нашего коллектива старших медсестер. Для каждого найдет время и слово. Строга, но справедлива. Мы, ее подопечные, всеми силами стараемся не подвести. Удивляемся, где она находит время и силы на то, что ложится на ее плечи? Проверки... комиссии... учеба.

За спиной сорок лет работы. Два сына. Двое внуков. Жизнь не стоит на месте.



Ленина Никитична Кирпа



Лидия Владимировна Красовская

МОЙ ОДИН ДЕНЬ

А. Д. Изофенко, старшая медицинская сестра
МАОУ «Прогимназия г. Благовещенска»
ГАУЗ АО «Детская ГКБ»

Я – медсестра детского сада... На восходе солнца, когда многие еще спят, я просыпаюсь, потягиваюсь, улыбаюсь (я от природы человек улыбочивый), тихонько делаю несложную зарядку. В 5-30 быстро принимаю душ и начинаю готовить завтрак для семьи. В 6-30, когда завтрак готов, наслаждаюсь чашечкой кофе, мое утро начинается именно с него.



В 6-50 выезжаю на работу, слушая в машине бодрящую музыку. Приехав в детский сад в 7-15, переодеваюсь в рабочую форму и бегу в ясельную группу для проведения утреннего фильтра.

Придя в группу, осматриваю детей. Что-то подозрительно у Ксюшеньки блещет глаза. Измеряю

температуру и понимаю, что ребенок болен, но мама Ксюши уже ушла. Беру номер телефона у воспитателя и звоню маме Ксении. Прошу её забрать девочку из детского сада и обратиться к участковому педиатру, так как у Ксюши температура 37,9. Дождавшись маму и передав ей малышку, в 8-10 бегу на пищеблок снимать пробу готовой пищи – завтрака. Пишу в бракеражном журнале оценку блюда и тем самым разрешаю выдавать еду детям.

Освободившись на пищеблоке, проверяю санитарное состояние групп. Зайдя в одну из групп раннего возраста, увидела грязные полы в коридоре, позвала помощника воспитателя и попросила ее дать объяснение. Оказывается, она не успела помыть пол! Немного повздоров с помощником воспитателя, я добилась своего, и через 10 минут пол стал чистым. Проверив санитарное состояние групп, в 10-00 часов вновь иду на пищеблок снимать пробу второго завтрака.

Возвращаюсь в медицинский кабинет... Смотрю по сторонам и возникает мысль: «Какой все-таки красивый у нас детский сад! Стены расписаны картинками из русских сказок, да кого здесь только нет – и Иван Царевич, и Серый Волк, и Василиса Прекрасная и...». Из приятного созерцания картин меня вывел возглас воспитателя: «Анастасия Дмитриевна, Миша упал на площадке и ушиб колено! Быстрее!». Бежим вместе на площадку, где гуляют дети, а я думаю: «Ох уж этот Миша! Конечно, кто мог упасть – только он!». Издалека слышу громогласный рев... Это наш Миша, «наши 33 несчастья». Еще практически не было ни одной прогулки, чтобы Миша не ударился и не плакал. Успокоив и осмотрев ребенка, я на 10 минут приложила на место ушиба пузырек со льдом, чтобы избежать образования гематомы.

Посмотрела на часы – ого! 4 часа с начала моего рабо-

чего дня пролетели как одно мгновение! В 11-30 снова бегу на пищеблок снимать пробу, это уже обед. Сегодня суп с клецками, гуляш с картофельным пюре, компот – ох, какое все вкусное! Дальше отправилась в кабинет планировать профилактические прививки. Как раз пришла врач, и мы вместе начали подбирать карты детей на вакцинацию.

Дальше спешу к воспитателю за помощью в донесении информации и раздаче согласий на прививки родителям. Не успела оглянуться, как на часах 15-00. И снова бегом на пищеблок! Через 15 минут иду «без задних ног» в кабинет. Еще есть дела на сегодня – надо получить вакцину, проконтролировать уборку прививочного кабинета, записать показания гигрометра, снять показания термометра в холодильнике, составить отчет о проделанной работе... Наверное, не успею сегодня все запланированное сделать, придется оставить кое-что на завтра.

Заполнив всю документацию, бегу в другой детский сад, у меня их два. Пока шла до него, думала, что, несмотря ни на что, все равно люблю свою работу. Пройдя по группам и осмотрев детей, понимаю, что еще один рабочий день подошел к концу. В 18-00 со спокойной совестью, уставшая, но счастливая, отправляюсь домой, мне ж надо быстро приготовить домашним ужин и бежать на танцы, на которые мы ходим вместе с дочкой.

Я люблю свою работу, люблю свой детский сад, люблю детей! За 8 лет своей работы я ни разу не пожалела, что получила профессию медицинской сестры!!!



ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗА

Е. С. Кулакова, врач-бактериолог высшей категории, заведующий ОКДЛ ГАУЗ АО «Детская ГКБ»,
В. И. Уфимцева, С. М. Палий, Е. В. Хабирова, Н. С. Плотникова, Е. А. Крылова, О. Р. Кравцова, А. Ю. Уфимцева

Возбудители хеликобактериоза относятся к роду *Helicobacter* и в соответствии с определителем бактерий Берджи (9 изд.) /1/ включены во 2-ю таксономическую группу бактерий. Насчитывается не менее 21 вида хеликобактеров /2/, среди них: *H. pylori*, *H. fennelliae* и *H. cinaedi* считаются патогенными для человека. Наиболее изучен *H. pylori*.

H. pylori – грамотрицательная бактерия, обнаружена в 1983 г. Робинот Уорреном и Барри Маршаллом при исследовании материала, полученного при эндоскопии желудка больных гастритом и язвой желудка. В настоящее время установлено, что *H. pylori* является основной причиной возникновения большинства гастритов, до 80% случаев язвенной болезни желудка и до 90% – двенадцатиперстной кишки.

Считается, что во всем мире инфицировано более половины населения. Инфекция преобладает в развивающихся странах. В странах Западной Европы и в США инфицированность в последние годы снизилась, но все еще составляет 30-50%. В Российской Федерации инфицировано более 80% населения. Несмотря на широкую распространенность инфекции, диагностическое обследование всего населения не рекомендуется.

Колонизация желудка *H. pylori* может длиться годами, протекая практически бессимптомно. Как правило, заражение происходит в детском возрасте, чаще всего инфекция передается от матери к ребенку и распространяется внутри семьи. При определенных условиях, реализуемых как со стороны макроорганизма (генетической предрасположенности организма, особенностями иммунного ответа), так и микроорганизма (вирулентность бактерии) происходит активация воспалительного процесса.

При инфекции *H. pylori* колонизируется также полость рта больных (слюна, зубной налет) и отмечается выделение возбудителя с фекалиями.

У лиц с гистологически нормальной слизистой гастродуоденальной зоны *H. pylori* выявляются в 8-10 % случаев.

Для диагностики инфекции *H. pylori* и контроля эффективности эрадикационной терапии используют разные методы лабораторной диагностики: культуральные и некультуральные методы исследования, в свою очередь некультуральные делятся на неинвазивные и инвазивные.

Культуральный метод (бактериологический) требует наличия специализированной лаборатории, высококвалифицированного персонала, определенного набора питательных сред и ростовых добавок для роста микроорганизмов, как правило, импортного производства. Создание определенных условий культивирования (микроаэрофильные).

Появление колоний наблюдается на 3-7 сутки и более. Этот метод позволяет выявить устойчивость бактерий к химиотерапевтическим препаратам.

Некультуральные методы исследования включают в себя неинвазивные методы: иммунологические исследования; уреазный дыхательный тест; «Аэротест» – автоматизированный метод.

Инвазивные методы включают: гистологический (морфологический) – позволяет обнаружить возбудитель в биоптате и одновременно изучить морфологические изменения в слизистой; фазово-контрастная микроскопия (увеличение x100) – высокочувствительный, доступный метод для быстрого обнаружения хеликобактеров в биопсийных образцах при высоком уровне контаминации слизистой; уреазный тест (определение уровня местной уреазной активности) – метод основан на быстром гидролизе мочевины уреазной хеликобактеров, при котором происходит сдвиг pH среды в щелочную сторону, что фиксируется с помощью индикатора.

Ограничение всех инвазивных методов – способ получения исследуемых образцов. Для них необходим биопсический материал слизистой оболочки, полученный при эндоскопическом обследовании желудка. Эта процедура ограничивает сферу применения этих методов.

С 2009 года в нашей медицинской организации с целью ранней диагностики инфекции *H. pylori* у детей и контроля эффективности эрадикационной терапии был освоен и внедрен в практику экспресс – тест для качественного одноэтапного выявления антигенов *H. pylori* в фекалиях. Это иммунохроматографическая тест-система *H. PYLORI FECAL ANTIGEN* производства компании Novamed Ltd., Израиль, с 2020 года используем «РЭД *Helicobacter pylori*», представляет собой помещенную в пластиковый футляр (кассету) полоску нитроцеллюлозной мембраны с фиксированными на ней в области добавления пробы моноклональными мышиными антителами к антигенам *H. pylori*, конъюгированными с окрашенными частичками латекса. Антигены *H. pylori*, содержащиеся в пробе, реагируют со специфическими мечеными моноклональными антителами, формируют комплекс антиген-антитело, который мигрирует по мембране, образует красную цветную линию в тестовой зоне окошка кассеты, что оценивается как положительный результат. Непрореагировавший конъюгат мигрирует к контрольной зоне мембраны, где захватывается поликлональными антителами, формируя зеленую линию в контрольной зоне тестового окошка. Наличие контрольной линии подтверждает корректность результатов теста (правильный объем пробы, необходимый темп миграции,

требуемое качество реагентов). Отбор, хранение и подготовка проб к исследованию очень проста. Для проведения теста необходим чистый сухой контейнер без следов консервантов или транспортных сред. Проба в количестве 1-2 г или 1-2 мл жидкого образца. До исследования пробу хранят при температуре +2+4 градуса в течение 1-2 дней, если нет возможности доставить пробу для исследования сразу. Если исследование невозможно в течение указанного времени, пробу необходимо поместить в морозильную камеру – 200С.

В состав набора входит все необходимое для приготовления экстракта образца и проведение анализа. Метод очень прост в постановке, не требует участия высококвалифицированного персонала, результат анализа учитывается через 10 мин. после загрузки тестовой кассеты пробой.

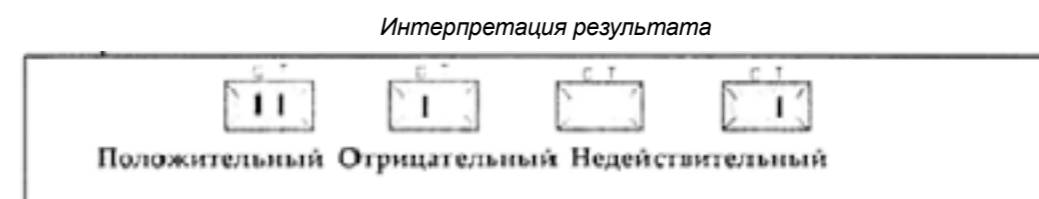
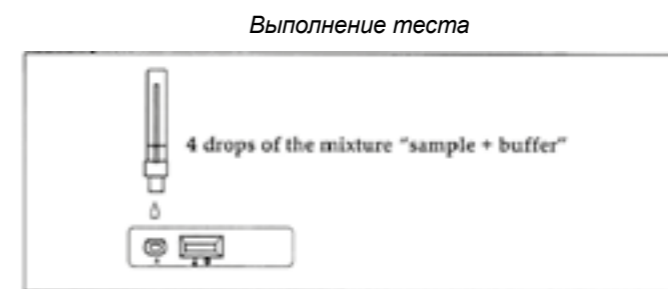
Клинические сравнения, как отмечает производитель данных тест - систем были проведены по определению наличия антигена с использованием теста *H. pylori* и уреазного дыхательного теста. Клиническая специфичность составляет – 95,0%, клиническая чувствительность – 92,5%. Схема проведения интерпретация теста представлена на рис.1,2,3.

Проведены исследования фекалий от 501 ребенка, обратившихся в период с 2016-2021 в возрасте от 0 до 18 лет по определению антигена *H. pylori*. У 84 пациентов был выявлен положительный результат на *H. pylori* (16,8%). Максимальное количество обследованных детей зарегистрировано в группе от 7-10 лет – 142 человека (28,3%), минимальное количество в возрастной группе от 0-3 лет – 31 человек (6,2%). Незначительная разница по количеству

обследованных имелись в других возрастных группах: от 4-6 лет – 103 человека (20,6%) от 11-14 лет – 121 человек (24,2%) и от 15-17 лет – 104 человека (20,7%). При анализе полученных данных обнаружено, что наибольший процент «положительных» случаев регистрировался у детей в возрасте от 15-18 лет и составлял – 34,1%, на втором месте возрастная категория от 11-14 лет – 21,5%, на третьем месте от 7-10 лет – 16,3%, но и в возрастной группе от 4-6 лет – выявление антигена *H. pylori* составило – 6,2%.

На основании наших исследований можно предположить, что первые симптомы в развитии патологии ЖКТ, вызванной *H. pylori*, регистрируются в возрасте от 4-6 лет (6,2%). В возрастной категории от 7-10 лет зарегистрировано наибольшее количество исследований (28,3%) и антиген *H. pylori* был обнаружен в 16,3% случаев от общего количества положительных находок. У детей в возрасте от 11-14 лет в 1,3 раза регистрируется увеличение положительных тестов и составляет – 21,5%. Наибольшее количество положительных исследований регистрируется у детей подростков от 15-18 лет (34,1%). Группой риска в развитии патологии ЖКТ (гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, и т. д.) являются дети-подростки.

Использование экспресс-тестов, не требующее непосредственного участия пациентов, особенно удобно в педиатрии. Простота, удобство и невысокая стоимость анализа делают возможным расширение круга обследуемых лиц, что позволяет своевременно выявлять группу риска, предупредить возникновение опасных осложнений, обоснованно назначать эрадикационную терапию и контролировать ее эффективность.



НАША МИССИЯ – ПОМОЧЬ ДЕТЯМ АДАПТИРОВАТЬСЯ

С. В. Николаева, старшая медицинская сестра педиатрического отделения с койками сестринского ухода ГАУЗ АО «Детская ГКБ»

Ни для кого не секрет, что в последние годы в России в условиях продолжающейся нестабильности социально-экономической и политической жизни наблюдается устойчивая тенденция роста числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Неутешительна статистика о тех, кто вырастает и покидает детские дома и интернаты. Ежегодно десятки тысяч сирот выходят из сиротских учреждений в самостоятельную жизнь, и большинство из них плохо адаптируются к такой жизни. В результате безработица, нищета, преступность, алкоголизм, наркомания и даже суицид. И только 10% удаётся адаптироваться в обществе. Ведущими причинами социального сиротства являются: лишение родительских прав (до 70%); отказ от воспитания ребёнка (до 20%); пребывание родителей в местах заключения (до 10%).

Следовательно, в наших учреждениях не созданы условия для полноценного формирования личности, нет основы для оптимального включения воспитанника в обычную жизнь страны.

Дети не ориентированы на достижение более высоких профессиональных перспектив: более 80% детей-сирот ожидают направлений в ПТУ, лишь 10% мечтают о среднем специальном и высшем образовании. Трудности и просчёты социальной адаптации очевидны при сопоставлении ответов воспитанников детских домов, приютов и выпускников, проживших самостоятельно. Внутри учреждения дети не ощущают особых проблем, их ожидания радужны и рассчитаны на дальнейшую помощь и опеку государства. Жизнь выпускников вне воспитательного учреждения выдвигает перед ними проблемы, которые они не всегда могут преодолеть самостоятельно. Это касается не только стороны их быта, отношения к работе, но и сохранения своего здоровья, организации свободного времени, опыта создания семьи и воспитания детей.

Одна из основных проблем воспитанников детских домов – успешно влиться в общество и самостоятельно строить свою достойную жизнь. Основная миссия детского дома, приюта – помочь в социальной адаптации воспитанников.

В этой статье рассмотрена социальная адаптация и ее значение в социализации пациентов педиатрического отделения для детей, оставшихся без попечения родителей и/или попавших в сложную жизненную ситуацию, Детской городской больницы.

Целью нашей воспитательной работы в отделении является социальная адаптация. Это процесс активного приспособления ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации, к принятым в обществе правилам и нормам поведения, а также процесс преодоления последствий психологической или моральной травмы.

Социальная адаптация детей-сирот является одним из основных компонентов социальной защиты и показателем социальной защищенности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Это полагает успешное освоение воспитанниками социальных ролей в системе общественных отношений. Процесс социальной адаптации происходит через формирование и развитие навыков ведения домашнего хозяйства, самообслуживания, трудовых умений и навыков.

Процесс предполагает несколько этапов. Первый этап

– подготовительный. Он протекает до момента включения воспитанника в социальную группу и связан с определением его статуса, проведением социальной диагностики, предполагающей ознакомление с его личностными особенностями.

Второй этап – включение в социальную группу, предполагающую помощь новому воспитаннику в адаптации к реальным условиям учреждения.

Третий этап – усвоение социально полезных ролей через участие в социальной деятельности, приобретение нового социального опыта, знаний, умений и навыков.

Четвертый этап – устойчивая социально – психологическая адаптированность, характеризующаяся способностью разрешить любую проблемную ситуацию, возникающую в естественных условиях социальной среды.

Все наши пациенты охвачены разнообразными видами внеурочной деятельности. Ежедневно или несколько раз в неделю в отделении проводятся различные мастер-классы, приезжают сотрудники библиотек, проводятся беседы с детьми, лекции, игровые занятия и т.д. Дети с желанием посещают все мероприятия. К каждому ребёнку требуется подход индивидуальный, так как сотруднику при большом количестве детей сложно следить за выполнением техники безопасности.

Основные направления работы – это проведение праздников, мероприятий (День учителя, праздник урожая – «В садах опять колдует листопад», Новый год – «Разборки у ёлки», 8 марта – «Все цветы и улыбки вам», 23 февраля – «Трубит солдату сбор», 9 мая – «Поклонимся великим тем годам», 1 июня – День защиты детей). Совместно участвуют взрослые и дети.

Например, кружок «Домоведение» включает формирование умений и навыков по самообслуживанию, умения планирования бюджета семьи, расходования денег. Воспитанникам необходимо знать источники бюджета, доходной и расходной частей, возможность рационального использования средств и пути их увеличения. Уметь анализировать бюджет, определять прожиточный минимум, делать несложные экономические расчёты.

Основная мысль, которую мы стараемся донести до детей – это подготовка воспитанников к самостоятельной жизни в современном обществе. От того, насколько сумеем подготовить воспитанников к этой самостоятельной жизни, и будет зависеть успешность их дальнейшего жизненного пути. Поэтому необходимо формировать у детей образ жизни, достойной человека, имеющий три основания: «Добро, Истина, Красота».



НЕ БЫВАЕТ ЧУЖИХ ДЕТЕЙ И НЕРЕШЕННЫХ ЗАДАЧ

С. В. Денисенко, старшая медицинская сестра детской поликлиники №1 ГАУЗ АО «Детская ГКБ»



Хочу рассказать о замечательном человеке с завидным жизнелюбием, стойким оптимизмом – Людмиле Николаевне Руденко. Людмила Николаевна состоит в Ассоциации средних медицинских работников Амурской

области со дня её основания. За период своей трудовой деятельности была награждена почётными грамотами от больницы, имеет благодарность «За активное участие в проведении оздоровительной компании, организации плодотворного отдыха школьников г. Благовещенска в период летних каникул» от администрации г. Благовещенска, награждена Почетной грамотой министерства здравоохранения Амурской области «За многолетний добросовестный труд, квалифицированное и добросовестное отношение к выполнению профессиональных обязанностей в связи с празднованием дня медицинского работника», грамотой комитета здравоохранения администрации Амурской области «За многолетний добросовестный труд, квалифицированное и добросовестное отношение к выполнению профессиональных обязанностей в связи с празднованием дня медицинского работника», имеет 2 благодарственных письма от директоров школ.

Как работника её можно охарактеризовать так: спокойная, рассудительная, надёжная, грамотная, при первом знакомстве сканирует тебя как рентген, кажется, что она читает тебя изнутри. При более глубоком знакомстве она становится добродушной, общительной, готовой отдать тебе все знания и опыт, накопленные за многие годы работы в медицине.

Людмила Николаевна в 1971 году закончила Райчихинское медицинское училище по специальности фельдшер. У Людмилы Николаевны уникальная биография – свою трудовую деятельность начала с должности фельдшера скорой помощи в Новорайчихинской больнице. В 1974 году в связи с замужеством и переездом по месту службы мужа принята в Серышевскую районную больницу на должность фельдшера скорой медицинской помощи. В 1983 году принята на должность фельдшера в в/часть Б2266, в 1990 году уволена с действительной военной службы в запас.

В связи с переездом семьи в г. Благовещенск в 1990 году была принята на должность фельдшера в школу № 16 1-й детской поликлиники.

За время работы зарекомендовала себя как грамотный и высококвалифицированный специалист своего дела, Людмила Николаевна в совершенстве владеет манипуляционной техникой, вопросами оказания неотложной помощи и инфекционной безопасности.

Работа с детьми всегда подразумевает взаимодействие с двумя пациентами – это родитель и ребёнок, и очень важно убедить, настроить, донести до взрослого и ребёнка сущность и решение проблемы, с которой пришли. «Не бывает чужих детей и нерешенных задач» – это принцип Людмилы Николаевны. Всегда выслушает, поможет, организует, всё сделает как надо, как правильно. Чётко и по-деловому проводит собрания в школе с родителями по медицинским вопросам, привлекая в медицинский процесс учителей, родителей, доказывая важность вакцинации, рационального питания, режима дня школьника и многое другое.

Постоянно повышает свой профессиональный уровень, работает с заботой о пациентах, является специалистом в обучении персонала. Трудолюбию и жизнелюбию её можно позавидовать, она всегда исполнительна, ответственна и требовательна к себе и своим коллегам.

Любит путешествовать по нашей необъятной Родине, делится своими впечатлениями с близкими, друзьями, коллегами. Замечательна мама, жена, бабушка, прабабушка. Людмила Николаевна умеет радоваться тому, что есть. Несмотря на все тяжёлые обстоятельства своей жизни, улыбается трудностям в лицо и других согревает своим теплом.

Когда пришла эпидемия COVID-19, и появился дефицит кадров, она, не задумываясь, написала отказ от нахождения как пенсионерки, дома, ведь четко понимала, что может заболеть, но работала в общем строю. Вот такая она у нас, Людмила Николаевна Руденко! Гордимся такими ценными кадрами!



МОЯ ПРОФЕССИЯ – МОЯ СУДЬБА

Л. П. Обидион, заведующий отделением восстановительного лечения для детей,
Е.И. Азаренко, старшая медицинская сестра отделения

восстановительного лечения для детей,
А. П. Шидловская, медицинская сестра функциональной диагностики
отделения восстановительного лечения для детей

Каждому из нас в своей жизни приходится делать очень важный выбор – выбор профессии, который влияет на всю дальнейшую судьбу.

Все, кто посвятил свою жизнь медицине и пришёл работать в отделение восстановительного лечения для детей ГАУЗ АО «Детская ГКБ» – люди несчастливые. За тридцать два года существования отделения сложился замечательный коллектив. Сюда приводят детей родители, которые сами лечились здесь. Они узнают сотрудников, которые им оказывали помощь, эти встречи всегда взаимно тёплые, хотя через руки медработников прошло огромное количество детей и всех они вспомнить не могут, но принимают как родных.

Хочется рассказать о некоторых врачах и медсёстрах, которые больше половины своей жизни отработали в ОВЛ и начинали работу с первого дня открытия.

Татьяна Павловна Грунина и Елена Викторовна Трухина – медицинские сестры физиотерапевтического кабинета. Немного строгие и требовательные, но всегда с улыбкой встречающие детей. К ним приходят дети на парафинотерапию, электролечение, ингаляции, водные процедуры. И, независимо от возраста пациента, от его настроения, медсестры всегда найдут к ним подход.

Основной вид лечения в реабилитации – лечебная физкультура. Детям, находящимся на лечении в ОВЛ, повезло, что с ними

занимается замечательный инструктор ЛФК – Татьяна Геннадьевна Машукова. У Татьяны Геннадьевны одна единственная запись в трудовой книжке – инструктор ЛФК с 1999 года. За время работы Татьяна Геннадьевна окончила Амурский медицинский колледж. Как она говорит: «Мне важно, что родители доверили мне самое дорогое, что у них есть – своих детей, которые пришли на оздоровление».

Метод иглорефлексотерапии непростой. Так уже более тридцати лет этим видом лечения занимается иглорефлексотерапевт, врач высшей категории Татьяна Владимировна Чистякова.

Оглядываясь назад, можно сказать, что Татьяна Владимировна ни разу не усомнилась в выборе своей специальности, с каждым годом всё больше убеждаясь, что при выборе профессии она правильно определила свою судьбу.

Мануальная терапия – также непростой метод лечения. Александр Борисович Боровик занимается этим уже 21 год, в отделении восстановительного лечения более пятнадцати лет. Его помнят родители, которые были его пациентами, а сейчас лечат своих детей.

Ещё один из опытных работников отделения восстановительного лечения для детей – Анна Павловна Шидловская, медицинская сестра функциональной диагностики. Пришла в отделение в начале двухтысячных. Нет такого ребёнка, с которым бы Анна Павловна не нашла общий язык.

Дети её слушают и слушаются, потому что она очень позитивный человек и грамотный специалист.

Логопеды – особенные люди. Они целый день проводят занятия с детьми – жужжат, рычат, окают, помогая ребятишкам научиться правильно произносить звуки. Антонина Леонидовна Попова проработала в отделении больше четверти века. Скольких детей за эти годы она научила правильно говорить – сложно сосчитать.

В отделении восстановительного лечения для детей ГАУЗ АО «Детская ГКБ» работа построена так, что всё настроено на хорошее настроение детей и их родителей. Дети, получив полный курс лечения в отделении, с удовольствием приходят повторно. В этот процесс включены все – администраторы, санитарки, воспитатель, процедурные медицинские сёстры, массажисты.

Этот коллектив сложился под руководством заведующего ОВЛ Людмилы Прокопьевны Обидион. Людмила Прокопьевна пришла работать в сентябре 1990 года, когда Детский реабилитационный центр для детей еще он только строился. Её главное требование ко всем сотрудникам – это профессионализм, умение работать в команде и, конечно же, любовь к детям.

Данные принципы работы сохраняются и по сегодняшний день в нашем коллективе. И благодаря такой замечательной работе каждый, кто работает в ОВЛ, определил свою судьбу.



Л. П. Обидион



А. Л. Попова



А. П. Шидловская



А. Б. Боровик



Т. В. Чистякова



Т. Г. Машукова



Т. П. Грунина

СВЕТА ДРУГИМ, СГОРАЮ САМ

Л. Е. Гремблат, старшая медицинская сестра
ортопедического отделения

Эта известная фраза голландского лекаря Николаса ван-Тулпа как нельзя больше подходит медицинской сестре Элле Анатольевны Саяпиной.

Элла пришла в профессию по стопам мамы, Любови Ивановны, которая и сейчас работает в ДГКБ участковой медицинской сестрой.

В 1991 году Элла поступила в Благовещенское медицинское училище и после его окончания пришла работать в Детскую городскую больницу перевязочной медицинской сестрой. Работа была трудная и ответственная. Перевязочная медицинская сестра имеет дело с самыми тяжёлыми пациентами, но, несмотря на все трудности, Элла справлялась на отлично. Приобретая опыт, из начинающего специалиста стала профессионалом своего дела, медицинской сестрой высшей квалификационной категории. В совершенстве овладела не только навыками перевязочной медсестры, но и процедурной, палатной. Работала старшей медсестрой. На всех участках ее отличали грамотность, продуманность действий, высокий профессионализм.

Всегда с сочувствием, понимаем и терпением относилась к маленьким пациентам. Ей очень нравилось работать с детьми, и они чувствовали это. Без страха шли на перевязки, потому что знали: им все сделают безболезненно и аккуратно. Говорила: «Ведь в этом и есть смысл жизни, когда ты видишь, что после твоей успешной работы заживают раны, как у тебя на глазах выздоравливают дети». Часть своей души Элла отдавала пациентам.

В 2007 году, участвуя в конкурсе «Лучший по профессии», заслуженно заняла I место. После реорганизации ДГКБ Элла Анатольевна работала в ортопедическом отделении. Но не только работой живет человек. У неё прекрасная семья, она любящая и любимая мама и жена. Дочь Ульяна радуется своими успехами, а муж Александр Радиславович заведует ортопедическим отделением. Элла Анатольевна и Александр Радиславович не только муж и жена, но и коллеги. У них много общего. Элла Анатольевна всегда активно участвовала в жизни отделения и больницы.

Вот так про неё говорят коллеги: «Красивая, умная, аккуратная, добрая, эрудированная, отзывчивая, душевная, улыбочивая». Элла Анатольевна пользовалась заслуженным уважением среди сотрудников больницы. Администрация по достоинству оценивала её труд, неоднократно награждая грамотами.

Крепкая семья, верные друзья, любимая работа, счастливая жизнь. Всё это прервалось в один миг. В январе 2023 года Элла Анатольевна ушла из жизни.

Добрая память и светлые воспоминания навсегда останутся в сердцах её родных, друзей, коллег и пациентов.



СОРЕВНУЮТСЯ ПРОФЕССИОНАЛЫ

Е. О. Пенчукова, заведующая
учебно-аккредитационным центром
ГАУ АО ПОО «АМК»

10.10.2023 г. на базе ГАУ АО ПОО «Амурский медицинский колледж» состоялся конкурс профессионального мастерства «Лучшая медицинская сестра г. Благовещенска». В конкурсе приняли участие 14 специалистов – 12 медицинских сестёр и 2 медицинских брата.

Это был первый конкурс среди среднего медицинского персонала после трёх ковидных лет. Конкурс очень престижный для участников и для больницы-победительницы. В первую очередь это повышение профессионального мастерства и обмен опытом. Здесь собрались самые лучшие, самые сильные представители городских лечебных заведений.

Конкурс проводился в течение одного дня. Участникам в течение часа необходимо было ответить на 60 вопросов – это тесты, которые проходят в режиме аккредитации. Также конкурсанты демонстрировали практические навыки на манекене при сердечно-лёгочной реанимации и внутривенной инъекции.

По итогам испытаний первое место и диплом победителя присуждено медицинскому брату ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница» Игорю Николаевичу Тарасову, 2-е место – у медицинской сестры ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» Дарьи Арсеновны Степанищевой, 3-е место заняла медицинская сестра ГБУЗ АО «Амурский противотуберкулезный диспансер» Екатерина Морисовна Былина.

В ближайших планах колледжа при поддержке НКО «Ассоциация средних медицинских работников Амурской области» проводить такие же конкурсы среди специалистов со средним медицинским образованием по всей Амурской области.





УЧРЕДИТЕЛЬ

НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «АССОЦИАЦИЯ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ»

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

ПУШКАРЕВ ЕВГЕНИЙ ВЛАДИМИРОВИЧ,
ДИРЕКТОР ГАУ АО ПОО «АМУРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»,
ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ ПО СЕСТРИНСКОМУ ДЕЛУ

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

ВОРОБЬЁВА МАРИНА ВАЛЕНТИНОВНА,
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ГБУЗ АО «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2»
ДЕНИСЕНКО ИРИНА ВАСИЛЬЕВНА,
ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА ГАУЗ АО «АМУРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
НАСЕКИНА ЛЮДМИЛА НИКОЛАЕВНА,
ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА ГАУЗ АО «АМУРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

ВЛАСЕНКО ОЛЬГА ПЕТРОВНА,
ПРЕПОДАВАТЕЛЬ ГАУ АО ПОО «АМУРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИРОНОВА МАРИНА ИВАНОВНА,
ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА ГАУЗ АО «БЛАГОВЕЩЕНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
КРАВЧЕНКО НАДЕЖДА ВАЛЕРЬЕВНА,
ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА ГАУЗ АО «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 1»
ПРОВОРОВА ТАТЬЯНА АЛЕКСАНДРОВНА,
ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА ГБУЗ АО «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»
ЧЕРКЕСОВА НАТАЛЬЯ ЯКОВЛЕВНА,
ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА ГАУЗ АО «ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
ЖИЛИНА НАТАЛЬЯ АНАТОЛЬЕВНА,
ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА ГБУЗ АО «АМУРСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»
АНДРЮЩЕНКО СВЕТЛАНА ВИКТОРОВНА,
ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА ГАУЗ АО «ИВАНОВСКАЯ БОЛЬНИЦА»
БРИТОВА ОКСАНА АЛЕКСАНДРОВНА,
ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА ГАУЗ АО «АМУРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЬНИЦА»

ОТВЕТСТВЕННЫЙ СЕКРЕТАРЬ

ЛУНИНА НАТАЛЬЯ ВИКТОРОВНА,
ЗАМЕСТИТЕЛЬ ДИРЕКТОРА ПО НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ГАУ АО ПОО «АМУРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ДИЗАЙН, ВЕРСТКА, ПЕЧАТЬ В ИЗДАТЕЛЬСТВЕ «ДЕЛОВОЕ ПРИАМУРЬЕ»,
675029, г. Благовещенск, ул. Комсомольская, 89, тел. +7 (4162) 77-11-72,
e-mail: delp@list.ru, www.delp.ru.



Январь							Февраль							Март							Апрель						
Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
1	2	3	4	5	6	7	5	6	7	8	9	10	11	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14	12	13	14	15	16	17	18	11	12	13	14	15	16	17	8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21	19	20	21	22	23	24	25	18	19	20	21	22	23	24	15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28	26	27	28	29	25	26	27	28	29	30	31	22	23	24	25	26	27	28			
29	30	31												29	30						29	30					

Май							Июнь							Июль							Август						
Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
		1	2	3	4	5	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	5	6	7	8	9	10	11
6	7	8	9	10	11	12	10	11	12	13	14	15	16	8	9	10	11	12	13	14	12	13	14	15	16	17	18
13	14	15	16	17	18	19	17	18	19	20	21	22	23	15	16	17	18	19	20	21	19	20	21	22	23	24	25
20	21	22	23	24	25	26	24	25	26	27	28	29	30	22	23	24	25	26	27	28	26	27	28	29	30	31	
27	28	29	30	31									29	30	31					29	30	31					

Сентябрь							Октябрь							Ноябрь							Декабрь						
Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
						1	1	2	3	4	5	6	1	2	3					2	3	4	5	6	7	8	
2	3	4	5	6	7	8	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10	9	10	11	12	13	14	15
9	10	11	12	13	14	15	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17	16	17	18	19	20	21	22
16	17	18	19	20	21	22	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24	23	24	25	26	27	28	29
23	24	25	26	27	28	29	28	29	30	31				25	26	27	28	29	30	30	31						
30																											





**телефон горячей линии Ассоциации:
(4162) 42-02-26**