



# Илизаровские ведомости

ВЫПУСК № 36

06/10/2015 ДАТА ВЫПУСКА

## ФОТО ФАКТ



Строительство главного корпуса - лето 1982 года

## Колонка редактора



**Губин А.В.**  
 Директор ФГБУ «РНЦ«ВТО»  
 им. акад. Г.А. Илизарова»  
 Минздрава  
 России, д.м.н.

Клиника, дружественная пациенту, – это не просто набор удобств, характерных для доступной среды. Сложность заключается в создании совершенно непривычной ментальности партнерства между медиком, больным и его родственниками. Для перехода к коллегиальной, основанной на контракте системе взаимоотношений «врач-пациент» необходим гуманистический метод её внедрения. «Дружественная среда для пациента» и есть оптимальная система налаживания нового типа отношений. В мире существует большое количество прекрасных примеров организации таких клиник, в том числе оказывающих ортопедо-травматологическую помощь. Мы остро нуждаемся в образовательных программах и исследованиях по созданию среды, дружественной пациенту. Обучение должно охватывать абсолютно все службы медицинского учреждения, а начинаться и постоянно проводиться оно должно в медицинских училищах и университетах. Главными союзниками в создании среды, дружественной пациенту, должны стать сами больные и их родственники.

(Подробности статьи Губина А.В. «Нужна ли травматолого-ортопедическая клиника, дружественная пациенту?» в №3 (2015) журнала «Гений ортопедии» или на сайте <http://ilizarov-journal.com/>)

## Лента новостей

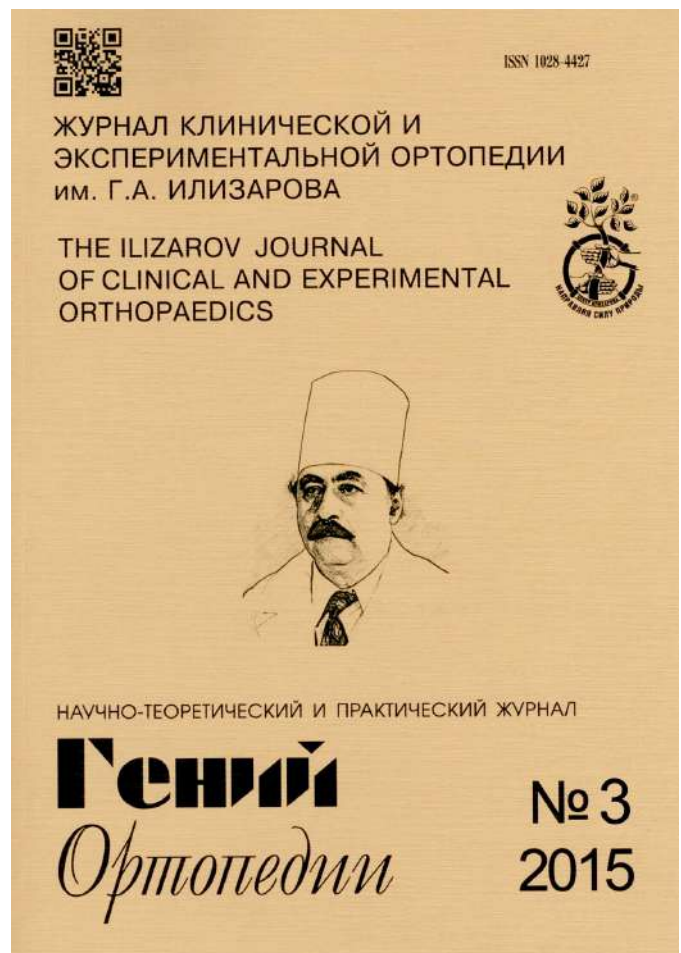
## «Гений ортопедии»

Вышел в свет № 3-2015 «Журнала клинической и экспериментальной медицины им. Г.А. Илизарова» («Гений ортопедии»).

Электронные версии размещены на сайтах <http://ilizarov-journal.com>, <http://cyberleninka.ru/journal/n/geniy-ortopedii>, в мобильных приложениях на I-pad и Android.

В помощь врачам ортопедам-травматологам, диссертантам, аспирантам, клиническим ординаторам в журнале, начиная с третьего номера за 2015 год, будут печататься реферативные обзоры публикаций зарубежных авторов в ведущих профильных журналах по различным проблемам ортопедии и травматологии.

В текущем номере представлен реферативный обзор по проблеме стимуляции остеогенеза с использованием биологических факторов (костный морфогенетический белок, факторы роста, обогащенная тромбоцитами плазма и т.д.). Эта же тематика будет продолжена в следующем номере.



# Лента новостей

## Подписка—2016

Подписку на «Журнал клинической и экспериментальной медицины им. Г.А. Илизарова» («Гений ортопедии») на 2016 год вы можете оформить по Объединенному каталогу «Пресса России», перейдя по ссылке: <http://www.akc.ru/itm/geniy-ortopedii/genij-ortopedii/>



## Преподавательский состав Центра Илизарова повышает квалификацию.

На базе РНЦ «ВТО» прошел выездной цикл «Педагогика и психология высшей школы». Занятия проводила д.п.н., профессор, заведующая кафедрой педагогики Омского медицинского университета Елена Лопанова. Лектор знакомила слушателей с информацией о требованиях для преподавателей, о деталях составления учебного плана, о педагогических и психологических особенностях преподавания в медицинском учреждении. Занятия были не только в формате лекций, также решались различные ситуационные задачи. Подобные квалификационные циклы преподавательский состав должен проходить каждые три года.



## «Аллея Дружбы»

85 рябин были высажены в сквере у консультативно-диагностического отделения. Это осеннее событие было приурочено к 85-летию со Дня образования ЯНАО и к 15-летию сотрудничества Ямало-Ненецкого автономного округа и Центра Илизарова. В посадке деревьев приняли активное участие: бойцы стройотрядов, ямальские вожатые и студенты, ветераны Ямала, врачи КДО. Будущий сквер был подготовлен для посадочных работ коллективом зеленого хозяйства Центра во главе с Чистовой Т.Н. Аллея, где были посажены рябины, будет носить название «Аллея дружбы».



## Лента новостей

### “Илизаровские чтения-2016”



16-18 июня 2016 года в Центре Илизарова состоится Международная научно-практическая конференция «Илизаровские чтения». Тема главного научного события года «Костная патология: от теории до практики». В рамках конференции планируется проведение симпозиума, мастер-классов, показательных операций, обсуждение клинических случаев, а также выставка изделий медицинского назначения. Ожидается, что «Илизаровские чтения-2016» пройдут под эгидой: Центра Илизарова, Texas Scottish Rite Hospital for Children (USA) и международных общественных организаций ASAMI International, ASAMI Russia, ASAMI North America. Прием заявок и тезисов от участников конференции стартует с 01.12.2015 по 01.04.2016. Электронные постерные доклады на конкурс молодые ученые могут подавать с 01.05.2016 по 01.06.2016. Адрес для подачи заявок, тезисов и постеров - [omo@ilizarov.ru](mailto:omo@ilizarov.ru). Все подробности участия в конференции размещены на сайте [www.read.ilizarov.ru](http://www.read.ilizarov.ru)

### Вилли Токарев в Кургане

Известный шансонье Вилли Токарев посетил Центр Илизарова. Представитель российского шансона на американской земле уверен, что отечественная медицина ничуть не уступает зарубежной. В Курганской ортопедической клинике Вилли (Вилен) Иванович не первый раз, но до сих пор не устает удивляться достижениям российских врачей.



## Лента новостей

### Форум Общероссийского народного фронта «За качественную и доступную медицину!».

В начале сентября в Москве прошел форум «За качественную и доступную медицину!» Представители общероссийского народного фронта обсуждали актуальные проблемы отечественного здравоохранения: закуп неэффективных лекарств, нехватка медицинских кадров, бесполезные траты на дорогостоящее оборудование, которым никто не умеет пользоваться; формирование непривлекательного образа врача посредством масс-медиа (критике подверглись сериалы «Доктор Хаус», «Интерны»), учащение у россиян случаев самолечения. С последним на форуме предложили бороться отменой безрецептурного отпуска медикаментов. Сопредседатель регионального штаба ОНФ Александр Губин считает: население зомбировано информацией, что в отечественной медицине все плохо.

**Александр Губин, сопредседатель регионального штаба ОНФ, директор Центра Илизарова, д.м.н.**

*Мы все привыкли говорить о том, как у нас все плохо: сколько у нас инфарктов, сколько ДТП со смертельным исходом, сколько у нас отравлений, ОРВИ, гриппа и т.д. Это очень важные факторы, но это постоянная негативная информация. На форуме поднимался вопрос – ввести индексы здоровья. То есть показывать не только, насколько у нас все плохо, насколько у нас все больны, но и показывать, насколько можно улучшить ситуацию. Сколько у нас людей занимаются спортом, не сколько у нас курят, а сколько у нас не курят. Сколько у нас людей ведут правильный образ жизни – сколько не пьют.*

Активисты ОНФ по окончании форума «За качественную и доступную медицину!» сформулировали порядка 70 предложений, которые направят президенту Владимиру Путину для подготовки законопроекта по здравоохранению на будущие годы.



*В работе форума были задействованы более 600 человек, среди которых были члены Правительства, руководители федеральных ведомств, региональные активисты ОНФ, а также эксперты в сфере здравоохранения – учёные, практикующие врачи, преподаватели медицинских вузов.*

## Лента новостей

### «Полет Чайки»



Илизаровская чайка будет увековечена на страницах книги «Полет Чайки». Над ее созданием работает коллектив авторов во главе с доктором детской больницы Кишинева (Молдавия), который одновременно является председателем международного клуба владельцев автомобиля ГАЗ-13 «Чайка» в Германии. Много лет Вадим Челак занимается автомобильной историей, на протяжении 10 лет по всему миру собирает информацию (фотографии, воспоминания людей, причастных к проектированию этих моделей, чертежи, макеты) о легендарных представителях жемчужины Горьковского автомобильного завода, ГАЗ-13 «Чайка», который выпускался в эпоху СССР. Книга просматривает историю Чайки на протяжении более чем 20 лет. Автору важно показать насколько интересной и счастливой была судьба автомобиля в центре самых значимых событий. На страницах книги будет увековечен и служебный автомобиль академика Г.А. Илизарова. Выход книги в России планируется на 2016 год. Автор пообещал, что один экземпляр обязательно попадет в музей Центра Илизарова.

### «Хранители истории»



В преддверии 2016 года, который объявлен годом Г.А.Илизарова, Центр создает команду хранителей его истории. Мы ждем отклика от всех, кто прошел главные страницы жизни клиники вместе с ней с момента основания до сегодняшнего дня. Считаем, что гостей Центра в первом и единственном музее травматологии и ортопедии должны встречать и знакомить с историей РНЦ «ВТО» именно те, кто глубоко уважаем в нашем коллективе. Просим Вас откликнуться и войти в команду лучших гидов по истории Центра Илизарова. О своем решении просьба сообщить в группу маркетинга Дерягиной Юлии по тел.234-260 или написать на адрес [reklama@rncvto.ru](mailto:reklama@rncvto.ru)

## Лента новостей

В Центре Илизарова прошло анкетирование маломобильной группы пациентов по их удовлетворенности уровнем доступной среды в клинике. В опросе приняли участие 102 пациента. Главной задачей исследования было – выявить все трудности, с которыми колясочники сталкиваются на своем пути в Центре. В ходе анкетирования выяснилось, что большая часть пациентов легко ориентируется по территории клиники, а 15% не помогают найти нужный кабинет ни цветовая навигация, ни многочисленные указатели и карты. Наибольшие трудности при движении у маломобильных пациентов вызывает отсутствие или нехватка: автоматического открывания дверей, противоскользящих покрытий, поручней и пандусов, подъемников по лестницам. Систему безопасности в Центре эффективной признало больше половины опрошенных, однако примерно столько же подолгу не могут попасть в свое отделение. Все досуговые мероприятия по возможности просят проводить в фойе. Относительно информационной поддержки пациенты выразили пожелание, больше рассказывать о дополнительных услугах по восстановлению после лечения. Все результаты будут направлены на то, чтобы создать для маломобильных пациентов в Центре максимально комфортную среду.



Центр Илизарова делает еще один шаг на пути к созданию «дружественной среды». Каждый маленький пациент после операции вскоре будет получать диплом «За смелость». Эта символическая награда – знак уважения со стороны врачей к отважным ребятам, которые преодолели трудное испытание в своей жизни.



Коллектив зеленого хозяйства Центра от всего сердца благодарит Аранович А.М. за помощь, оказанную сотруднице Надежде Афанасьевой в подготовке ее детей к школе. Многодетную семью Афанасьевой Н.С. Заслуженный врач РФ, профессор, д.м.н., заведующая ТОО 17 поддерживает уже много лет.



## Лента новостей

### «Лучшего фельдшера УрФО» выберут в Центре Илизарова.

18 ноября 2015 г. на базе Центра Илизарова пройдет окружной конкурс в номинации «Лучший фельдшер». На одном из отборочных туров по Курганской области лучшей фельдшерской бригадой стала бригада из Курганской больницы скорой медицинской помощи. В соревнованиях приняли участие шестнадцать бригад из лечебных учреждений и команда студентов Шадринского медколледжа. Для того, чтобы завоевать победу, конкурсантам необходимо было ответить на 40 теоретических вопросов, провести на манекене сердечно-легочную реанимацию и оказать экстренную помощь пострадавшим в ДТП. Бригада-победитель будет представлять Курганскую область на смотре-конкурсе Уральского округа.



Отметим, что конкурс проходит в рамках проекта УрФО «Славим человека труда». Помимо фельдшеров в проекте задействованы такие профессии, как литейщик, слесарь, штукатур и т.д. На территории Уральского федерального округа проект «Славим человека труда!» в 2014 году будет реализован в третий раз. Окружной этап охватит **9 отраслей и 13 номинаций**.

### Нейрохирурги Центра Илизарова приняли участие в Международной телемедицинской конференции

Видеоконференция «Современные хирургические технологии лечения пациентов с повреждениями позвоночника на фоне остеопороза. Инфекционные осложнения в хирургии позвоночника» состоялась 25 сентября на базе ГКБ № 67 г. Москвы.

С научными докладами выступили всемирно признанные профессионалы спинальной хирургии. Профессор Cornelius Wimmer (Германия), один из первых создателей транскутаных фиксирующих систем, рассказал о малоинвазивных технологиях при операциях на пораженном остеопорозом позвоночнике. Dr. Joao Melancia (Португалия) поделился своим хирургическим подходом при спинальной патологии, осложненной остеопорозом и инфекциями.

Центр Илизарова представляли: д.м.н. Губин А.В., д.м.н. Рябых С.О. и к.м.н. Бурцев А.В.

В качестве лектора выступил заведующий лабораторией патологии осевого скелета и нейрохирургии Сергей Рябых с научным докладом «Шейно-грудные деформации на фоне остеопороза». Свое видение проблемы лечения повреждений позвоночника на фоне остеопороза также представили российские нейрохирурги: профессор А.А. Гринь (НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского), к.м.н. А.В. Горожанин (заведующий отделением нейрохирургии ГКБ им. С.П. Боткина), Д.Н. Дзукаев (руководитель центра спинальной нейрохирургии ГКБ № 67 им. Л.А. Ворохובה).

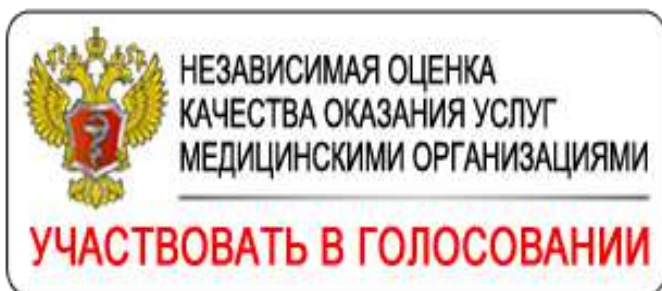
Трансляция осуществлялась в Европейских клиниках, Федеральных медицинских центрах России и стран СНГ. Подобный научный диалог международного масштаба посредством видеоконференции проводится второй раз. Для участия в дискуссии был организован синхронный перевод. Телеконференции – возможность обмена опытом между врачами, и, в конечном итоге, способ улучшения оказания медицинской помощи пациентам.

<http://www.aospine.ru/>





## Лента новостей



Минздрав РФ проводит независимую оценку качества оказания услуг медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России.

На сайте [www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru) в закладке ОПРОС расположены анкеты для независимой оценки работы стационара и КДО Центра ИЛИЗАРОВА (под № 24).

На сайте [www.ilizarov.ru](http://www.ilizarov.ru) есть прямая ссылка на эти анкеты.

Чем больше человек примут участие в анкетировании, тем объективнее будет независимая оценка клиники. Пока проголосовало лишь 37 респондентов.

### Внимание всех руководителей подразделений!

В срок до **9 октября 2015 г.** сдать списки на новогодние подарки в группу маркетинга.

- списки принимаются ТОЛЬКО на бумажном носителе с ПОДПИСЬЮ руководителя.

- бланк оформления списка находится в сетевой папке ГРУППА МАРКЕТИНГА//market-YULI//бланки

- возрастной ценз: учащиеся школ – до 18 лет, учащиеся средних специальных учебных заведений – до 16 лет.

Справки по тел.: 234-260 (группа маркетинга).

Прием заявок: 2 корпус, 3 этаж, 314 каб.



## Между строк...

### Чемпиона России по плаванию в Центре Илизарова поставят на ноги

Богдан приехал на второй этап лечения в Центр Илизарова из Ноябрьска (ЯНАО). 22-летний парень с тяжелой формой ДЦП решительно настроен твердо встать на ноги на суше, так как в воде Богдан уже в своей стихии. Он добился прекрасных успехов в плавании.

В апреле 2015 года, уже после первого этапа лечения в Центре Илизарова, Богдан Пасось установил рекорд России в заплыве вольным стилем и на спине на дистанции 50 метров на открытом чемпионате России по плаванию среди спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата (г. Раменское, Московская обл.). Кроме того, пловец завоевал золотую медаль на двухсотметровой дистанции вольным стилем и серебряную - в стометровке на спине.

Плавание не единственное увлечение юноши. Богдан учится в университете, работает наставником по плаванию, пишет стихи и фанфики, мечтает заниматься режиссурой и снять, наконец-то, достойное завершение саги о «Человеке-пауке», главной супер-силой которого считает чувство юмора и человечность.

Богдан – спортсмен, он знает, чего хочет и за что борется. У него большой потенциал. Парень в начале своего спортивного пути, после операции и реабилитации, он планирует выполнить норматив первого разряда, защитить КМС.

*Богдан Пасось с мамой Людмилой в Центре Илизарова*

Счастье иногда нисходит к нам как благодать, но гораздо чаще – это победа и преодоление.

**Паоло Коэльо**



## «ЛЮДИ С БЕЗГРАНИЧНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ»



Если смог преодолеть боль, сказать нет своим слабостям, встать на ноги после тяжелой болезни и выжить вопреки всему, ты - наш герой. Расскажи свою историю о безграничных возможностях. Твой пример – лучшая благодарность для врачей Центра Илизарова.

Проект «Люди с безграничными возможностями» о пациентах Центра Илизарова, которые вопреки всему вернулись к полноценной жизни. Историю выздоровления может рассказать как сам пациент, так и его близкие люди. Пусть ваш пример вдохновит миллионы.

Ждем Ваши истории и фотографии по электронной почте на адрес [reklama@mncvto](mailto:reklama@mncvto) (с пометкой "Люди с безграничными возможностями"), на адрес 640014, Россия, г. Курган, ул. М. Ульяновой, 6.(с пометкой "Люди с безграничными возможностями"), а также свои рукописные истории пациенты корпуса №1 могут оставить в красном ящике в зимнем саду, а пациенты клиники гнойной остеологии - в группе маркетинга (2 корпус, Музей).



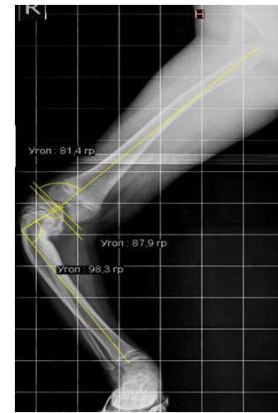


## Хирсовет

*В этой рубрике вы найдете важные сообщения с еженедельных хирургических советов*

**Хирсовет от 25.09.15**

- ☑ Заместитель главного врача по качеству и экспертизе Митин М.М. представил на хирургическом совете неутешительный отчет по участию подразделений в хирургическом совете за июль-август 2015 года. Сотрудникам, которые игнорируют еженедельные собрания в конференц-зале, было сделано замечание и предупреждение, что такой учет посещаемости будет проводиться и дальше.
- ☑ Кандидатов на получение премии и звания «Инициативный работник месяца» теперь будет выдвигать специальная комиссия, куда вошли представители коллектива Центра. По приказу №221 от 28 сентября 2015 года: председатель комиссии Губин А.В., члены: Краснов В.В., Богомолова Г.В., Андропов В.А., Шляхов В.И., Чертищев А.А., Марочкина С.А., Чиркова И.В.
- ☑ Аранович А.М., заведующая ТОО 17 в своем отчете выделила особый клинический случай, который в ее практике встречается впервые. Это 8-летняя пациентка из Якутии с болезнью Эрлахера-Блаунта (многоплоскостные деформации нижних конечностей, угол деформации 98,3 гр)



## Новости отдела кадров

**Руководителям структурных подразделений в срок до 15 ноября 2015 г. предоставить в отдел кадров:**

- 1) списки кандидатур на награждения к Дню медицинского работника 2016 г.
- 2) графики отпусков на 2016 г.

## Международная деятельность...

- ☑ В 2015 году в рамках международного сотрудничества в нашем центре прошли обучение травматологи ортопеды из Судана, Индии, Великобритании, США, Сингапура, Маврикия, находились на лечении пациенты из Испании, Боснии и Герцеговины, Швеции, Сербии, Мексики, Перу, Македонии, Ирака, Ирана, Афганистана, Кипра, ОАЭ, Саудовской Аравии.
- ☑ На конференцию «Илизаровские чтения-2015» приехали докладчики из 13 стран ближнего и дальнего зарубежья. Вопросами сотрудничества, организацией приезда и пребывания иностранцев в России и командированием сотрудников центра на зарубежные конгрессы занимаются сотрудники международного отдела.
- ☑ Среди недавних международных событий можно назвать приезд делегации детской больницы из американского штата Техас, доклады сотрудников Центра гнойной остеологии на конгрессах во Франции (CRIOAC, 3-4 сентября – 2 стендовых) и Китае (SICOT, 17-19 сентября – устный), подготовка к конгрессу ILLIRS&ASAMI (США, 4-7 ноября) и 15 конгрессу AOLF (Алжир, 12-16 мая 2016г.).
- ☑ В ближайшее время международный отдел готов включиться в программу октябрьских курсов обучения для специалистов из Чили, Индия, ЮАР, ОАЭ. А завтра, 30 сентября, переводчики всего мира отметят свой профессиональный праздник. Желаем коллегам успешной интересной работы по продвижению услуг центра на международном рынке, взаимопонимания, красноречия и высокого профессионализма.



### В цифрах

**2016 год объявлен годом Илизарова, Центр будет отмечать тройной юбилей:**

- 45-летие со дня открытия Центра
- 95-летие со Дня рождения Г.А.Илизарова
- 65-летие метода Илизарова





# СБЕРБАНК

Всегда рядом

Помощь в решении квартирного вопроса:

«Ипотека с государственной поддержкой» от Сбербанка

## ФИНАНСОВАЯ АЗБУКА



Удачный ответ на квартирный вопрос является, возможно, одним из самых важных решений в жизни человека. Домашняя атмосфера может ежедневно вдохновлять нас на важные дела и проекты. Каждый решает свой квартирный вопрос по-своему, но сегодня для того, чтобы обзавестись собственным жильем или улучшить свои условия, можно заручиться поддержкой банка – взять ипотечный кредит.

Предложений по кредитам на покупку недвижимости сегодня достаточно много. Однако ипотеку, как правило, берут не на один год, и даже «лишние» доли процентов годовых в ипотечном кредите – это могут быть десятки и сотни тысяч рублей. Поэтому важным фактором при выборе кредитной организации чаще всего становится размер процентной ставки. Сбербанк предлагает своим клиентам «Ипотеку с государственной поддержкой», благодаря которой есть возможность предложить клиентам кредит всего под **11,9%** годовых. В рамках данной программы часть затрат, которые несет Банк при выдаче кредита, погашается за счет государственного бюджета.

Получить ипотеку с государственной поддержкой возможно с 24 марта по 1 марта 2016 года по программам Сбербанка «Приобретение строящегося жилья» или «Приобретение готового жилья». Но для оформления кредита на льготных условиях приобретаемая недвижимость должна соответствовать некоторым требованиям банка и постановления Правительства РФ о правилах предоставления субсидий<sup>1</sup>. Так, например, воспользоваться этим предложением можно для покупки на первичном рынке у застройщиков (юридических лиц) готового или строящегося<sup>2</sup> жилья. Минимальный первоначальный взнос – от 20% от стоимости жилья, а общая сумма кредита не должна превышать 8 миллионов рублей объектов, расположенных в Москве, Московской области и Санкт-Петербурге, и 3 миллионов – в других регионах России. Ипотеку с господдержкой от Сбербанка можно будет взять на срок от года до 30 лет.

В 2015 году в рамках программы «Ипотека с государственной поддержкой» жилье приобрели 60 зауральских семей. Сбербанк является одним из лидеров по объемам выданных ипотечных кредитов (53,7% - доля Сбербанка на рынке жилищного кредитования на 01.03.2015г.), постоянно предлагая своим клиентам специальные условия по ипотеке и тщательно подбирая партнеров-застройщиков и риэлтерские агентства.

**Ваш банковский консультант: Надежда Еришова, готова ответить на любые вопросы с 11:30 до 13:00 в Зимнем саду, или по телефону 8 912 97 04 558**



# Медицинская сестра

Наш опрос показал, что больше всего корпоративную газету «Илизаровские ведомости» читают медицинские сестры. Считаем необходимым открыть для этой категории читателей специальную рубрику «Медицинская сестра».

---

## ОБМЕН ОПЫТОМ

---

### СПОСОБЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЁР С ПАЦИЕНТАМИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ТИПОВ

*А.П. Парахонский, доцент, кандидат медицинских наук,  
А.В. Беркун, доцент, кандидат медицинских наук*

**Краснодарский муниципальный медицинский институт  
высшего сестринского образования**

**Резюме.** Установлена роль медицинских сестёр в решении задач медико-социальной помощи населению и повышении качества и эффективности медицинских услуг. Рассмотрена концептуальная модель структуры, основанной на философии сестринского дела. Указано, что сестринское дело является наукой и искусством, направленным на решение проблем, связанных со здоровьем человека. Характеризована сложная проблема взаимоотношений медицинских сестёр с пожилыми пациентами. Показаны особенности пожилого больного человека. Описаны психологические типы медсестёр, этапы установления отношений между сестрой и пациентами. Заключено, что искусство сестринского дела заключается в гармоничном сочетании творческого подхода и научной обоснованности профессиональной деятельности.

**Ключевые слова:** медицинские сёстры, пожилые пациенты, взаимоотношения, психологические типы.

Медицинским сёстрам отводится одна из ведущих ролей в решении задач медико-социальной помощи населению и повышении качества и эффективности медицинских услуг сестринского персонала в лечебно-профилактических учреждениях. Функции медицинской сестры разнообразны и её деятельность касается не только диагностического и лечебного процесса, но и ухода за пациентами с целью полной реабилитации больного. Согласно международной договорённости, концептуальной моделью, основанной на философии сестринского дела, является структура, включающая четыре парадигмы: сестринское дело, личность, окружающая среда, здоровье.

Понятие личности занимает особое место в философии сестринского дела. Объектом деятельности медицинской сестры является пациент, человек как совокупность физиологических, психосоциальных и духовных потребностей, удовлетворение которых определяет рост, развитие и слияние его с окружающей средой. Медицинской сестре приходится работать с разными категориями пациентов. И для каждого пациента сестра создаёт атмосферу уважительного отношения к его настоящему и прошлому, к его жизненным ценностям, обычаям и убеждениям. Она принимает необходимые меры безопасности пациента, если его здоровью угрожает опасность со стороны сотрудников или других людей.

Окружающая среда рассматривается как важнейший фактор, оказывающий влияние на жизнедеятельность и здоровье человека. Она включает в себя совокупность социальных, психологических и духовных условий, в которых протекает жизнедеятельность чело-

века. Здоровье рассматривается не только как отсутствие болезней, а как динамическая гармония личности с окружающей средой, достигаемая посредством адаптации.

Сестринское дело является наукой и искусством, направленным на решение существующих проблем, связанных со здоровьем человека в изменяющихся условиях окружающей среды. Философия сестринского дела устанавливает основные этические обязанности специалистов по обслуживанию человека и общества; цели, к которым стремится профессионал; моральные качества, добродетели и навыки, ожидаемые от практикующих специалистов. Основным принцип философии сестринского дела – уважение прав и достоинств человека. Он реализуется не только в работе сестры с пациентом, но и в её сотрудничестве с другими специалистами.

При общении с больным возникает сложная проблема взаимоотношений, особенно если речь идёт о пожилых пациентах [1]. Правильное построение общения медперсонала и пациентов определяет процесс их выздоровления. Больной человек ждёт помощи, облегчения своих страданий, медперсонал ищет способы рационального оказания этой помощи. Чтобы общение было продуктивным и оправдало ожидания больного, медицинская сестра должна иметь определённые знания и навыки психологического взаимодействия с больным. Ей надо учитывать возраст, личностные особенности пациентов, возможные невротические реакции, определяемые болезнью, что нередко усложняет взаимоотношения. Медицинский работник в больном должен видеть, прежде всего, человека с его страданиями [2].

Особенности больного человека, тем более пожилого, – это изменения в психике, которые выражаются в невротических реакциях. Эти изменения связаны с особенностями его личности. Медицинская сестра, выполняя назначения врача, принимает на себя значительную нагрузку по уходу за больным, используя при этом ласковое слово, внимательный взгляд, соблюдая принципы медицинской этики и деонтологии. Кроме всего, она общается с родственниками пациента, реализуя свои психологические навыки: объясняет, рассказывает, советует как поддержать пациента после его выписки из больницы. Медицинские работники должны использовать такие методы психологического изучения личности пациента как наблюдение и беседа. Внимательное наблюдение позволяет медицинскому сотруднику получить богатый материал для анализа болезненных проявлений у пациента, понимания его внутреннего состояния, и отсюда строится тактика беседы с ним. Овладение искусством наблюдения и беседы с больным является важным психологическим умением для медицинской сестры.

Лучшие представители отечественной медицины считали служение больному человеку долгом своей совести. Большое влияние на развитие и внедрение этих идей оказали работы основоположников клинической медицины и физиологии: М.Я. Мудрова, С.П. Боткина, И.М. Сеченова, И.П. Павлова, В.М. Бехтерева и др. При беседе с больным нельзя забывать слова М.Я. Мудрова о том, что во время обследования больной сам исследует медицинского работника. Беседа с больным даёт определённое представление о его культурном уровне, интеллекте, образованности и личных особенностях. Эти знания помогают установить контакт и найти индивидуальный подход к больному. При этом медицинская сестра должна быть терпеливой к назойливым высказываниям и расспросам пожилых больных, уделять им достаточно внимания.

Для установления контакта между больным и медицинской сестрой большое значение имеет её личность. Медицинская сестра может любить свою профессию, владеть необходимыми навыками, но если она в силу личностных особенностей часто конфликтует с больными, то её профессиональные качества не дают должного эффекта. Выделяют несколько типов медсестер [5].

Сестра-рутинёр. Этот тип оставлен нам в наследие от прошлого, представлен пока относительно самым большим числом сестер. Наиболее характерной чертой является механическое выполнение своих обязанностей. Порученные задачи такие сестры выполняют с необыкновенной тщательностью, скрупулёзностью, проявляя часто



невиданную ловкость и умение. Выполняется всё, что нужно для ухода за больным, но самого-то ухода и нет. Такие сестры работают автоматически, подобно машинам, безлично, не переживая с больными, не сочувствуя им. Они делают всё, упуская из виду одно – самого больного. Именно такие сестры допускают такие поистине абсурдные поступки, когда способны разбудить спящего больного только ради того, чтобы дать ему предписанное врачом снотворное.

Тип сестры, «играющей заученную роль». Этот тип заслуживает особого внимания. Такие сестры работают, сознательно играя определённую роль, стремясь к осуществлению своего идеала. Если же такое поведение переходит допустимые границы, исчезает непосредственность, появляется неискренность. Следуя идеалу человечности, такая сестра вдруг начинает играть роль благодетельницы, часто проявляя незаурядные «артистические» способности в исполнении этой роли. Её поведение становится искусственным, показным. Всё это может помешать формированию должного контакта между медицинской сестрой и больным. Именно от таких медсестёр нередко можно слышать: «напрасно я ему внушала», «часами его воспитывала».

Тип «нервной» сестры. Как об особом типе, о ней можно говорить, если нервозность эта проявляется в работе. Эмоционально лабильная личность сестры, склонной к невротическим реакциям, может явиться серьёзной помехой в успешной работе с больными. Результатом этой напряжённости могут быть грубость, раздражительность, вспыльчивость, вредно влияющие на больных. Не раз можно видеть хмурюю, с обидой на лице сестру среди ни в чём не повинных больных. Тревожность у таких медсестёр может принять и форму ипохондрии. Часто в подобных случаях мы встречаемся с боязнью инфекции, рака. В других случаях невроз сестёр может проявиться во время занятий с больными или в отказе от выполнения различных заданий: «подъём тяжестей», «больничная суета» тяжелы для неё. (Не раз можно слышать такие заявления, как «ноги-то у меня не казенные»). Часто такие медицинские сёстры не выходят на работу по причине различных соматических жалоб – «жёлчной колики», «засорения желудка», «простуды», «безлихорадочного гриппа» и пр. Более серьёзную проблему имеет психопатия. Значительная импульсивность, выраженная агрессивность уже требуют вмешательства и помощи психиатра, психотерапевтического перевоспитания или - в более серьёзных случаях - даже отстранения от работы. Именно этому типу сестёр чаще всего угрожает и опасность наркомании.

Тип сестры с мужеподобной, сильной личностью довольно хорошо известен в медицинской практике. Больные уже издали по походке узнают таких медицинских сестёр, отмечая их появление словами: «Идёт гренадёр!» Этот тип сестры знаком нам и по широко известной фигуре старшей сестры из популярных английских кинокомедий, рассказывающих о больничной жизни: там эту медсестру отличает настойчивость, решительность, возмущение по поводу малейшего беспорядка. В благоприятных случаях сестра с такой решительной личностью может стать прекрасным организатором, хорошим педагогом. О таких медицинских сёстрах их воспитанницы нередко говорят: «Строга, но справедлива». При недостатке же культуры, образованности, более низком уровне развития сестра слишком негибка, часто груба и даже агрессивна с больными.

Довольно часто встречаемся мы и с сёстрами материнского типа, выполняющими свою работу с проявлением максимальной заботливости и сочувствия к больным. Часто это милые толстушки, бесшумно «перекатывающиеся» по палатам. Они успевают повсюду и, несмотря на свою седину, часто в живости и подвижности не уступают двадцатилетним девушкам. Работа для них – неотъемлемое условие жизни. Забота о больных для них жизненное призвание. К ним как нельзя лучше подходит такое обращение, как «милая сестрица». Часто заботой о других, любовью к людям пронизана и их личная жизнь.

Тип сестёр, которых можно назвать типом специалистов. Сюда следует отнести тех сестёр, которые благодаря какому-то особому свойству личности, особому интересу

получают специальное назначение. Такие сёстры обычно бывают прекрасными секретарями, часто посвящают свою жизнь выполнению сложных технических задач, например, работе в специальных лабораториях. Иногда это очень странные люди, чудачки, фанатики своей узкой деятельности, неспособные ни на что, кроме выполнения этой работы, ничем кроме неё не интересующиеся.

Личность медицинской сестры, стиль и методы её работы, владение техникой психологического воздействия на больных и умение обращаться с ними, всё это является важным звеном в обеспечении эффективного лечебного процесса. Как правило, приступая к профессиональной деятельности, медицинская сестра эмоционально близка к своим пациентам. Большинство из них пришли в медицину из-за сочувствия к больному, осознания необходимости для себя заниматься именно этим делом, или в качестве компенсации собственного нездоровья. В основном медицинские сёстры – это сёстры материнского типа или типа специалиста. Таким образом, личность медицинской сестры является важным фактором в установлении психологически целесообразных отношений с больными.

Необходимо остановиться на этапах установления отношений между сестрой и больными в период пребывания их в лечебном учреждении. Можно различить несколько этапов: начальный, развёрнутый, конечный. На начальном этапе происходит ориентация, больной и сестра знакомятся друг с другом. И хотя больной захвачен своими проблемами, но в интересах приспособления к новой среде он вынужден вступать в контакт с окружающими его лицами, принимать во внимание местные обычаи, особенности. Сестра и врач в ходе работы получают представление о поведении больного. Возникает связь между ними и больным. Познают они и отношение больного к своей болезни. Важны не только свойства личности больного. Очень полезно изучение и тех реакций, которые вызывает больной у врача и медицинской сестры. Прежние впечатления, предубеждения, личные воспоминания могут быть спроецированы на нового больного, могут послужить, таким образом, причиной заблуждений [6]. Следы воспоминаний о прежних больных проецируются на вновь поступившего больного, положенного на то же место в палате. В начальный период и больному могут мешать предрассудки, предубеждения, воспоминания, которые он проецирует на лечащий персонал, на врачей и медсестёр.

На развернутом этапе лечащий и лечимый уже познакомились друг с другом. Дальнейшая работа зависит от сформировавшегося контакта между ними. Изменяющаяся картина болезни, всё происходящее с больным могут вызвать появления страха, неуверенности, связанных с этим болезненных фантазий, иронию, горькую насмешливость, придирчивость; всё это можно уменьшить или вообще устранить, проявляя внимание к больному, беседуя с ним, выслушивая его.

На конечном этапе трудности обычно возникают при выписке из больницы. Больной обеспокоен, он боится покинуть стены, где был надежно защищён от опасности. Больной должен быть соответствующим образом подготовлен к выписке. Неоднократные занятия, беседы обо всем том, что беспокоит его, что вызывает опасения и страхи в связи с выпиской, всё это способствует устранению тех затруднений, которые часто связаны с выпиской больных из больницы. Личность сестры, метод её работы, её стиль, умение обращаться с больными, владение техникой психологической работы с больными – всё это, как и в случае врача, – само по себе может служить лекарством, оказывать исцеляющее действие. Однако приходится считаться и с побочными действиями этого «лекарства», с его иногда вредными воздействиями, с проблемами соответствующей его дозировки.

Медсестре приходится выполнять и руководящую, и воспитательную, и просветительную деятельность. Приём больного в лечебном учреждении, его знакомство с распорядком жизни больницы, сообщение ему необходимых во время его пребывания здесь сведений, назначений врача выполняется через сестру, с её помощью. Врач не имеет возможности по несколько раз объяснить больному одно и то же. Его представителем, его

послом среди больных является медицинская сестра, она-то и переводит больным всё, что было ими неправильно понято, вообще не понято или не так воспринято, как это следовало бы. Очень важно умение медсестры видеть, что и как понял больной, в чём состоит недоразумение, способность умело разъяснить ему недопонятое или плохо понятое.

Больной очень многое может узнать о неправильности своего образа жизни, сама болезнь требует от него по-новому вести себя, приспособиться к новым условиям. Медицинская сестра, способствуя осуществлению на практике этого нового, здорового образа жизни, физической и психической гигиены, помогает больному развиваться. Эта её работа может быть эффективна только в том случае, если она хорошо знает своих больных. Ведь необходимо знать кому, что и как следует объяснять. Её взгляды и мнения должны соответствовать тому общему духу, который господствует в отделении. Её ошибки, недостатки, столкновения с коллегами и больными очень мешают работе. Все очерченные выше задачи могут быть выполнены медсестрой в наше время лишь при постоянном совершенствовании ею своих знаний и навыков. Кроме изучения той области, в которой она работает, сестре постоянно необходимо заниматься и повышением своего культурного уровня, совершенствованием своей личности.

Впечатление о лечебном учреждении зависит не только от того, какое лечение было проведено, но и от того, как нас встретили врач и медицинская сестра. В условиях лечебного учреждения первый контакт пациента с медицинским персоналом и, в частности, с медсестрой имеет особо принципиальное значение; именно этот контакт в дальнейшем определяет взаимоотношения обеих сторон, чувство доверия или недоверия, приязни или неприязни, наличие или отсутствие партнёрских отношений.

Всё в медицинской сестре должно располагать к себе пациента, начиная с её внешнего вида (подтянутость, аккуратность, причёска, выражение лица). Совершенно неприемлемо обращение «больной», как будто пациент потерял право на имя и отчество. Чтобы между медсестрой и пациентом сложились партнёрские отношения, пациент должен чувствовать, что она хочет ему помочь. Только тогда возникает тот доверительный диалог, во время которого медсестра узнаёт необходимые ей сведения о пациенте, особенностях его личности, его мнение о заболевании, стационарировании, надеждах на выздоровление, планах на будущее. Во время таких бесед выявляются отношение пациента к родственникам, работе, другие проблемы, а все эти сведения дают медсестре возможность поставить свой сестринский диагноз.

При всём этом медицинская сестра постоянно должна помнить, что партнёрские отношения с больными не должны переходить в панибратские: ведущая роль всегда остаётся за ней. Она сочувствует больному, между ними устанавливается так называемая эмпатия, то есть медсестра способна познать суть и глубину переживаний и страданий пациента, но она не идентифицирует себя с его переживаниями. Пациент всегда должен быть уверен, что их беседы носят конфиденциальный характер.

Зная особенности переживаний больного, его личности, медсестра тактично объясняет пациенту не только его права, но и обязанности, рассказывает в доступной для больного форме о необходимых обследованиях, подготовке к ним, о предстоящем лечении. Отказ пациента от того или иного вида обследования или лечения не должен вызывать к нему негативного отношения со стороны медицинского персонала.

Обязанность медицинской сестры – быть честной и правдивой по отношению к пациенту, но разговоры о диагнозе, особенностях заболевания не могут выходить за рамки, обозначенные лечащим врачом. Это относится и к беседам медсестры с родственниками пациентов. Взгляды врача и медсестры на какие-то особенности ухода за больным могут не совпасть. Тогда нужно очень тактично обсудить спорные вопросы с врачом, и, если согласие будет достигнуто, это облегчит работу. Обговаривать же такие ситуации с другими лицами или сразу обращаться с жалобами к руководству не стоит - это может привести к взаимным обидам, нежелательной обстановке в коллективе. Право

отстаивать свою точку зрения должно сочетаться с высокой требовательностью к себе, способностью признавать и исправлять свои ошибки, обнаруженные самостоятельно или коллегами [4].

Гуманизм профессии создаёт основу для защиты личного достоинства медсестры, её физической неприкосновенности, права на помощь при выполнении профессиональных обязанностей. Кстати, и её жизненный уровень должен соответствовать статусу профессии. Медицинских работников и медсестёр, в частности, нельзя принуждать к работе на неприемлемых для них условиях. Психотерапевтическая роль медсестры очень велика, где бы она ни работала. Не случайно вначале, когда институт медсестёр только создавался, они назывались сёстрами милосердия, так как заботились не только о теле, но и о душе больных.

Таким образом, искусство сестринского дела заключается в гармоничном сочетании творческого подхода и научной обоснованности процедур, пособий, словесных воздействий и бесед в процессе ухода за больным; в умении порой защитить пациента от обуревающих его негативных мыслей и чувств, как известно, существенно затягивающих выздоровление. Такая защита важна для людей любого возраста, но особенно для детей и престарелых. Чтобы осуществить её, медсестра должна быть готова к сопереживанию, должна проявлять доброту, отзывчивость, участие. Но в ряде случаев просто хороших человеческих качеств недостаточно. Чтобы применять их профессионально, а значит, с высокой степенью надёжности, надо усвоить определённые элементы медицинской психологии и психотерапии.

#### *Литература:*

1. *Андреева Л.И.* Психология старости: особенности развития личности в период поздней зрелости // Психолог. – 2001. – Т. 22. – № 3. – С. 3-15.
2. *Асмолов А.Г.* Психология личности. – М.: Изд-во МГУ, 1990. – 367 с.
3. *Блахина Н.Н., Воронцов А.В.* "Не навреди!" - как категорический императив планетарной этики // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2001. – Т. 24. № 1. – С. 66-69.
4. *Бордовская Н.В., Резан А.А.* Педагогика. – СПб.: Питер, 2001. – 304 с.
5. *Деонтология в медицине* / Под ред. Б.В. Петровского. – Т. 2. – М.: Медицина, 1988. – 686 с.
6. *Купрянова Г.Г.* Этика медсестры психиатрического учреждения // Медицинская сестра. – 2000. – № 3. – С. 46-49.
7. *Казалин А.Н., Музалевская Л.В.* Этические основы сестринского дела. // Альманах сестринского дела. – 2008. – Т. 1. №1. – С. 3-14.
8. *Казалин А.Н., Музалевская Л.В.* Этические основы сестринского дела: проблемы и перспективы. // Методологические и социальные проблемы медицины и биологии: Сборник научных трудов. / Под ред. Е.П. Михайловской-Карловой. – Вып. 13. – М.: Медпрактика-М, 2005. – С. 131-142.
9. *Обулов А.* Этика жизни или биоэтика. Современные ее проблемы (сообщение 1) // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2005. Т. 58, № 8. С. 100-104.

Данная статья взята из журнала: «АЛЬМАНАХ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА» № 2, СТР. 8-13, выложенный на сайте НАУЧНОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ БИБЛИОТЕКИ

**eLIBRARY.RU**

Ссылка на статью: <http://elibrary.ru/item.asp?id=23159643>



# Азбука

1. **Антонова О. Н.** Кожные антисептики в работе медсестры: некоторые факты, о которых полезно знать/ О. Н. Антонова //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 4. - С. 24-27.
2. **Бершадская М. Б.** Буллинг, моббинг и хейзинг в профессиональной практике/ М. Б. Бершадская //Ст. мед. сестра. - 2015. - № 5. - С. 3-6.
3. **Бершадская М. Б.** Как найти хорошую работу по специальности/ М. Б. Бершадская //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 1. - С. 3-9.
4. **Бершадская М. Б.** Как найти хорошую работу по специальности/ М. Б. Бершадская //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 2. - С. 3-11.
5. **Бершадская М. Б.** Особенности разработки инструкций по охране труда в ЛПО/ М. Б. Бершадская //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 8. - С. 15-22.
6. **Бершадская М. Б.** Помощь пациенту с ограниченной подвижностью в осуществлении физиологических отправлений/ М. Б. Бершадская //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 4. - С. 15-23.
7. **Бершадская М. Б.** Уход за пациентом: помощь в отправлении естественных потребностей/ М. Б. Бершадская //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 3. - С. 25-32.
8. **Борzych С. И.** Первая помощь при укушенных ранах/ С. И. Борzych //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 8. - С. 25-29.
9. **Быкова Н. В.** Обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала при взаимодействии операционных медицинских сестер и медицинских сестер ЦСО/ Н. В. Быкова //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 8. - С. 30-33.
10. **Васильев А. И.** Оценка качества фельдшерской догоспитальной помощи тяжело пострадавшим в ДТП/ А. И. Васильев //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 1. - С. 10-13.
11. **Данилова А. А.** Обучение пациентов с заболеваниями пояснично-крестцового отдела позвоночника самоуходу в послеоперационном периоде/ А. А. Данилова //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 6. - С. 20-26.
12. **Деревесникова Г. М.** Осваиваем новое, опираясь на лучшие традиции/ Г. М. Деревесникова, О. М. Удачина //Ст. мед. сестра. - 2015. - № 5. - С. 7-14.
13. **Дубель Е. В.** Обеспечение эпидемиологической безопасности пациентов при использовании наркозно-дыхательной аппаратуры/ Е. В. Дубель, Л. Ю. Гулакова //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 1. - С. 14-17.
14. **Жигалова Е. Л.** Как надо и как не надо использовать современные технологии обработки изделий медицинского назначения в ЛПУ/ Е. Л. Жигалова //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 1. - С. 18-22.
15. **Индивидуальная форма повышения** качества сестринских навыков: наставничество/ А. Э. Вальчук, В. И. Иванова, Т. В. Матвейчик, С. С. Корытько, Г. В. Кулагина //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 6. - С. 3-19.
16. **Комиссарова Т. В.** ЦСО: оптимизация обработки хирургического инструментария/ Т. В. Комиссарова, И. В. Безинатова, М. Х. Сысуева //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 3. - С. 20-24.
17. **Лютко Л. А.** Условия, необходимые для эффективной работы в команде/ Л. А. Лютко //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 8. - С. 3-14.
18. **Мамаева А. В.** Формирование корпоративной культуры в медицинской организации/ А. В. Мамаева //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 3. - С. 3-5.
19. **Медицинское право в** вопросах и ответах //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 3. - С. 50-51.
20. **Об ответственности за дисциплинарные проступки** //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 3. - С. 41-43.
21. **Опыт обработки инструментов** для малоинвазивной хирургии на основе инновационных технологий/ О. В. Стрельченко, Е. Ю. Орлова, Л. Н. Наумова, Г. П. Кашуба, Е. Н. Некрасова, Е. Л. Жигалова //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 1. - С. 23-30.
22. **Панков Т. Р.** Хроническая боль у пожилых пациентов/ Т. Р. Панков //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 3. - С. 33-36.
23. **Перечень лекарственных средств** для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету: прил. к приказу М-ва здравоохранения РФ от 22 апреля 2014 г. № 183 н //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 7. - С. 52-57.
24. **Погоуляй Н. А.** Актуальная модель управления сестринским персоналом/ Н. А. Погоуляй //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 5. - С. 21-34.
25. **Проблемы старшей медсестры** в условиях модернизации //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 8. - С. 23-24.
26. **Проверьте свои знания** //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 2. - С. 41-49.
27. **Проверьте свои знания** //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 3. - С. 44-49.
28. **Проверьте свои знания** //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 4. - С. 45-51.
29. **Проверьте свои знания:** [тестовые задания] //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 7. - С. 40-50.
30. **Проверьте свои знания** //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 8. - С. 48-58.
31. **Профилактика вирусного гепатита С:** сан.-эпидем. правила СП 3.1.3112-13 (извлечения) //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 4. - С. 57-72.
32. **Профилактика инфекционных болезней.** Профилактика столбняка: сан.-эпидем. правила СП 3.1.2.3113-13 //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 7. - С. 66-74.
33. **Размер иглы имеет значение** //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 2. - С. 26-27.
34. **Робкая М. П.** Нерешенные проблемы гигиены рук/ М. П. Робкая //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 1. - С. 36-37.
35. **Робкая М. П.** Разбрызгивание как фактор распространения инфекций/ М. П. Робкая //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 6. - С. 34-36.
36. **Робкая М. П.** Что выявил внутренний аудит санитарно-противоэпидемического режима/ М. П. Робкая //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 2. - С. 22-25.
37. **Семашко О. Т.** Гипертонический криз как неотложное состояние в практике медсестры/ О. Т. Семашко //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 2. - С. 28-36.
38. **Семашко О. Т.** Приступ стенокардии как неотложное состояние в практике медицинской сестры/ О. Т. Семашко //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 4. - С. 40-42.
39. **Совершенствование деятельности среднего** медперсонала стало ключевым направлением в кадровой политике отрасли //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 4. - С. 1.
40. **Соловьева С.** Три письма о катетеризации мочевого пузыря/ С. Соловьева //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 6. - С. 31-33.
41. **Стандарты профессионального поведения** медперсонала как часть корпоративной культуры //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 3. - С. 6-19.
42. **Стандарты профессионального поведения** медсестры-руководителя //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 5. - С. 3-20.
43. **Стандарты профессионального поведения** среднего медицинского персонала //Ст. мед. сестра. - 2014. - № 4. - С. 3-10.

## Спорт

**Команда по волейболу Центра Илизарова выступила на соревнованиях в Крыму.**

С 26 по 30 сентября 2015 г. в городе Алушта (Республика Крым) состоялся VIII спортивный Фестиваль работников учреждений здравоохранения РФ «Бодрость и здоровье». На фестивале спортивные команды медицинских работников со всей России состязались в различных видах спорта – дартс, волейбол, настольный теннис, перетягивание каната, мини футбол, эстафета и т.д. Центр Илизарова представила команда по волейболу.

Цели и задачи фестиваля:

- привлечения работников учреждений здравоохранения к систематическим занятиям физической культурой и спортом;
- формирования здорового образа жизни, физической и нравственной закалки работников отрасли и членов их семей;

улучшения спортивно-оздоровительной работы в медицинских учреждениях.



## Врачи шутят...

\*\*\*

Сын врача некоторое время думал, что его папа одновременно работает на кондитерской фабрике и ликеро-водочном заводе.

\*\*\*

Если Премьер Министр будет каждый день просто посещать разные больницы, наше Здравоохранение через пару лет может стать лучшим в мире.

Мой почерк подсказывает мне, что я могу стать хорошим врачом.



# Афиша

10 октября 2015 года  
Суббота



## БАРЫШНЯ-КРЕСТЬЯНКА

Автор: А. Пушкин  
Режиссер: И. Зубицкая  
Жанр: фантазия  
Возрастной ценз: 14+  
Цена: партер 380-400 руб.  
амфитеатр 350-380 руб.  
балкон 200-250 руб.  
Продолжительность: 2 ч. 40 мин.  
🕒 **Время: 18:00**  
[Подробнее](#)

11 октября 24 октября 2015 года  
Воскресенье Суббота



## Paris-France-Transit

Автор: М. Камолетти  
Перевод: И. Именитов  
Режиссер: А. Рялисов  
Жанр: комедия  
Возрастной ценз: 16+  
Цена: партер 380-400 руб.  
амфитеатр 350-380 руб.  
балкон 200-250 руб.  
Продолжительность: 2 ч. 25 мин.  
🕒 **Время: 18:00**  
[Подробнее](#)

15 октября 2015 года  
Четверг



## Соло для часов с боем

Автор: О. Заградник  
Режиссер: Е. Гришин  
Жанр: лирическая комедия  
Возрастной ценз: 16+  
Цена: 500 руб.  
🕒 **Время: 18:00**  
[Подробнее](#)

24 октября 2015 года  
Суббота



## Летучий корабль

Автор: В. Ткачук  
Режиссер: Р. Юсуфов  
Жанр: музыкальная сказка  
новогодняя интермедия  
Возрастной ценз: 3+  
Цена: партер 250 руб.  
амфитеатр 230 руб.  
балкон 150 руб.  
Продолжительность: 1 ч. 15 мин.  
🕒 **Время: 11:00**  
[Подробнее](#)

17 октября 2015 года  
Суббота



## Ромео и Джульетта

Автор: У. Шекспир  
Режиссер: Л. Исмаилова  
Жанр: драма  
Возрастной ценз: 14+  
Цена: партер 380-400 руб.  
амфитеатр 350-380 руб.  
балкон 200-250 руб.  
Продолжительность: 3 ч. 00 мин.  
🕒 **Время: 18:00**  
[Подробнее](#)

18 октября 2015 года  
Воскресенье



## Здравствуйте, я ваша тетья!

Автор: Б. Томас  
Инсценировка: А. Фекета  
Режиссер: А. Фекета  
Жанр: музыкально-эксцентрическая комедия  
Возрастной ценз: 16+  
Цена: партер 420-450 руб.  
амфитеатр 380-400 руб.  
балкон 230-280 руб.  
Продолжительность: 2 ч. 40 мин.  
🕒 **Время: 18:00**  
[Подробнее](#)

20 октября 2015 года  
Вторник



## Я, конечно, вернусь...

Исполнитель: Александр Цуркан  
Проект посвященный памяти Владимира Высоцкого  
Жанр: концерт  
Возрастной ценз: 16+  
Цена: партер 800 руб.  
амфитеатр 600 руб.  
балкон 400 руб.  
🕒 **Время: 18:00**  
[Подробнее](#)

25 октября 2015 года  
Воскресенье



## Очи черные

Автор: А. Куприн  
Драматург: Я. Пулинович  
Режиссер: А. Бабанова  
Жанр: ресторанный романс  
Возрастной ценз: 18+  
Цена: партер 420-450 руб.  
амфитеатр 380-400 руб.  
балкон 230-280 руб.  
Продолжительность: 3 ч. 35 мин.  
🕒 **Время: 18:00**  
[Подробнее](#)

# Врачи шутят...

\*\*\*

Встречаются на улице два старых одесских еврея.

- Фима! Как твои дела?
- Да, плохо, Яша!
- А что такое, что случилось? — Вчера был в поликлинике, представляешь: давление 120 на 80, пульс — 60.
- Да ты что! ? Так ведь и должно быть! Как у космонавта!
- Понимаешь, молодая, красивая врачиха берет меня за руку, а у меня ни давление, ни пульс не поднимаются!

Когда вы ссоритесь, а потом миритесь, и уже через день не помните, из-за чего ругались - это настоящая любовь. Хотя склероз проявляется так же.



## От всей души!

Поздравляем юбиляров, отмечающих свой день рождения с 1 по 31 октября 2015г. :

1. Нарикбаев Марат Ямилович , Вахтер , 03.10
2. Саранских Ирина Анатольевна , Ведущий специалист , 07.10
3. Говорова Лидия Валерьяновна , Младшая медсестра по уходу за больными , 15.10
4. Крупнова Надежда Викторовна , Сестра-хозяйка , 15.10
5. Лепшина Светлана Анатольевна , Провизор , 18.10
6. Катайцева Людмила Павловна , Медицинская сестра палатная , 18.10
7. Казанцева Людмила Ивановна , Санитарка (перевязочной) , 19.10
8. Тиманова Роза Борисовна , Специалист 2 категории , 28.10
9. Малкова Татьяна Алексеевна , Ведущий переводчик специальной и технической литературы , 29.10
10. Можар Ольга Ивановна , Младшая медсестра по уходу за больными , 29.10

