

## КОРОТКО

**ОСТОРОЖНО, ГРИПП!** По информации управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ярославской области, в настоящее время в регионе продолжается эпидемический сезон заболеваемости гриппом и ОРВИ, характерный для этого времени года.

При гриппе отмечается резкое ухудшение состояния: повышение температуры тела (в отдельных случаях до 40,5 градуса), головная боль, «ломота» в мышцах и суставах, чувствительность к свету. Наиболее активная фаза приходится на 3–5-й день заболевания, выздоровление на 8–10-й день.

При гриппе поражаются сосуды, поэтому возможна кровоточивость десен и слизистой оболочки носа. После перенесенного гриппа организм становится чрезвычайно восприимчив к различным инфекциям, что приводит к тяжелым инфекционным осложнениям. Особенно тяжело ОРВИ и грипп протекают у маленьких детей, пожилых людей, людей с хронической патологией и заболеваниями иммунной системы.

**ДЫХАНИЕ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ.** В перинатальный центр Ярославской области закуплено три новых аппарата искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии новорожденных. Оборудование приобретено за счет средств фонда обязательного медицинского страхования. Стоимость одного аппарата – 4,5 миллиона рублей.

– Искусственное дыхание – одна из наиболее инвазивных процедур в интенсивной терапии новорожденных, – объяснил директор ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр» Сергей Кирдянов. – Новые аппараты не только «приспосабливаются» к потребностям пациента, но и максимально защищают его от побочных эффектов, что позволяет легко адаптировать малыша к переходу на самостоятельное дыхание.

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ.** Диспансеризации подлежат работающие граждане, неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме. С 1 января 2019 года в Трудовой кодекс РФ внесена новая статья, согласно которой работники при прохождении диспансеризации имеют право на освобождение от работы на один рабочий день один раз в три года с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка. Работники предпенсионного возраста, которым до пенсии осталось 5 и менее лет, и работники, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет, имеют право на освобождение от работы на два рабочих дня один раз в год с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка.

Подробную информацию о порядке и условиях прохождения диспансеризации и профилактических осмотров можно получить в регистратуре поликлиники по месту жительства или у участкового врача-терапевта.

**Гордость региона**

Отделение паллиативного ухода в поселке Норское при клинической больнице № 9 – гордость всего региона. В области таких больше нет. Это не отделение сестринского ухода, потому что здесь не только ухаживают, но и лечат. И не хоспис, потому что больных с онкологией здесь около 40 процентов. Остальные пациенты – после инсультов, с заболеваниями органов дыхания, переломами шейки бедра.

За последние пять лет сюда вложены немалые средства, и теперь главный корпус отделения, бывший до революции инфекционной больницей, радуется глаз свежим ремонт и нежным розовым фасадом. Через дорожку от него пристроился крошечный, сияющий чистой административный корпус, в котором расположены кабинеты врачей и заведующей отделением Евгении Антошкиной. Территория напоминает маленький, но хорошо продуманный парк. Летом больные дышат свежим воздухом, осенью собирают грибы.

Внутри стационар оснащен по-современному. Для ухода за больными есть все – от аппаратов искусственной вентиляции легких до кухонных блендеров. Ведь без протертой пищи полноценного ухода не организовать. Гордость отделения – вертикализатор: кушетка с ремнями, которая поднимает лежачего в вертикальное положение и помогает крови нормально пробежаться по телу.

Медперсонала в отделении – врачей, медсестер, санитарок – 19 человек. Вакансий нет, текучки тоже. Финансирование паллиативной помощи идет не через систему ОМС, а напрямую из бюджета. И люди держатся за работу в том числе из-за стабильной зарплаты. Но в первую очередь, конечно, из милосердия к немощным. Зато волонтеров здесь не бывает. Тяжело им, да и родственники пациентов соглашаются только на квалифицированный уход...

В отделении 25 коек, 5 палат. Есть мужские и женские. Одна палата – одиночная. Сюда кладут либо совсем безнадежных больных, либо тех, кто нужда-

# Служба по облегчению страданий

**В Ярославской области расширяется паллиативная служба, увеличивается число стационарных круглосуточных коек, создается выездная патронажная служба.**

**В перспективе – единый центр паллиативной помощи**



ется в неусыпном наблюдении и аппаратной поддержке.

**Не только лечением**

Обычно отделение заполнено, но сегодня – большая выписка и есть свободные кровати. По коридору, постукивая палочкой, идет Роман Голованов. Он ждет направления в дом-интернат. Пока же хочет рассказать, какие здесь замечательные «девчонки». Роману всего 65 лет, но выглядит он старше.

– Не без греха, в молодости пил много, – объясняет он сам.

Завязал, когда остался без жены. Один вырастил сына и дочь. Сын погиб в Чечне в 1996-м, дочь насмерть сбила машина. В 2000 году Роман потерял квартиру. Снимал комнату, работал, по вечерам смотрел телевизор. И вдруг... рак желудка. Операция в 9-й больнице. В ноябре Романа направили сюда.

– Я, конечно, мог бы снять комнату. Пенсия у меня 8 тысяч, – рассуждает он.

Но на самом деле все отлично понимают, что не может. Потому Евгения Антошкина оформляет Голованову направление в дом-интернат.

– Станет хуже, возьмем обратно, подлечим, – обещает она.

По правилам в отделении можно находиться 54 дня. Но подобных историй, когда больному некуда идти, в арсенале Антошкиной много. Однако и

имеющие родных находятся в отделении годами.

– Бывает так: полежат неделю, подлечатся, уходят домой, а потом возвращаются обратно, – рассказывает Евгения Васильевна. – Да и родственникам тоже надо отдыхать, в отпуск, например, съездить.

**К единому центру**

Паллиативная помощь в России расширяется в соответствии с тезисами, озвученными в Послании Президента Федеральному собранию. Один из этапов – увеличение числа стационарных круглосуточных паллиативных коек. Сейчас в области их всего 74: 60 – для взрослых и 14 – для детей. Ярославское отделение паллиативной помощи на 25 коек – единственное отдельно стоящее паллиативное отделение для взрослых. Остальные койки развернуты в составе больницы. Это 10 коек в ярославской больнице № 7, 15 – в Ярославской ЦРБ, 10 – в Рыбинской больнице № 4. В этом году паллиативных коек должно стать 89, к 2020 году – 106.

Кроме увеличения числа коек должно поменяться и качество – места планируют вывести из больниц в отдельные центры паллиативной помощи.

– Это пока планы, – говорит главный врач ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9» Станис-

лав Белокуров. – Но уже есть дорожная карта и представление, где эти центры должны находиться.

Предполагается, что центров будет два: на севере и юге области. Но главное – их должны обслуживать специально обученные врачи паллиативной помощи.

**Патронаж – на выезд!**

Ожидается, что к маю этого года в регионе полноценно заработает еще одна ветвь паллиативной помощи – выездная патронажная служба. В Ярославле она будет базироваться в больнице № 9. Сейчас все лечебные учреждения собирают информацию о паллиативных пациентах, которых на сегодняшний день в реестре 160.

В задачу выездной патронажной службы будет входить выезд к каждому пациенту на дом не реже одного раза в месяц. Это и предоставление пациентам аппаратов жизнеобеспечения, доставка расходных материалов, обучение родственников пользованию аппаратурой и консультации по уходу.

– Организация патронажной службы не означает, что больной будет брошен всеми остальными специалистами, – поясняет Станислав Белокуров. – Кроме патронажа к пациентам по-прежнему будут приходить и участковые терапевты, и социальные службы.

Выездная патронажная служба уже начала работу в тестовом режиме. В 2018 году Ярославской области из резервного фонда Правительства России выделено на организацию работы 36,7 миллиона рублей. На них закуплено оборудование для поддержки больных с респираторной недостаточностью. Это концентраторы кислорода, аппараты неинвазивной вентиляции легких и откашливатели. В настоящее время патронажная служба передает эту аппаратуру больным. Четыре жителя Ярославля ее уже получили.

**Елена СОЛОНДАЕВА**

*Фото автора*

▶ Согласно определению Всемирной организации здравоохранения паллиативная помощь – это деятельность, направленная на улучшение качества жизни, раннее выявление болезни и предупреждение физических, психологических, социальных и духовных страданий больных со смертельным диагнозом, с различными нозологическими формами хронических заболеваний.

