

ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ «ПРЯМЫЕ ВЫПЛАТЫ»

С 01 июля 2016 года в Республике Мордовия в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 21.04.2011 года №294 (в ред. постановления Правительства РФ от 19.12.2015 года №1389) начинается реализация Пилотного проекта «Прямые выплаты» по осуществлению страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию застрахованных граждан Государственным учреждением – региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Мордовия.

В соответствии с данным постановлением региональное отделение Фонда социального страхования по Республике Мордовия напрямую будет назначать и выплачивать работающим гражданам на лицевой счет в банке или по почте следующие виды пособий:

- по временной нетрудоспособности (в том числе в связи с несчастным случаем на производстве и (или) профессиональным заболеванием);
- по беременности и родам;
- единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности;
- единовременное пособие при рождении ребенка;
- ежемесячное пособие по уходу за ребенком,
- оплата отпуска (сверх ежегодного оплачиваемого отпуска) застрахованному лицу, пострадавшему на производстве.

Также региональным отделением Фонда будет производиться:

- возмещение расходов страхователю, перечисляемое на его расчетный счет (оплата 4-х дополнительных дней для ухода за

детьми-инвалидами, пособие на погребение, на предупредительные меры) .

Данный проект направлен на дальнейшее распространение в субъектах Российской Федерации прямых выплат страхового обеспечения застрахованным лицам территориальными органами Фонда социального страхования в целях повышения эффективности и усиления контроля за формированием и расходованием средств обязательного социального страхования.

Обязанность страхователей – своевременное и полное перечисление в Фонд сумм страховых взносов, исчисленных в соответствии с Федеральными и законами.

Более полную информацию о переходе с 1 июля 2016 г. на прямые выплаты можно получить на сайте РО ФСС www.r13.fss.ru

Внимание: грипп!

Что такое грипп?

Грипп – это острое респираторное вирусное заболевание, которое сопровождается поражением верхних дыхательных путей.

Как передаётся грипп

Вирус гриппа легко передаётся воздушно-капельным путём при чихании, разговоре.



Симптомы гриппа

- Температура 38 °C и выше.
- Сохранение высокой температуры дольше 5 дней.
- Сильная головная боль, которая не проходит при приеме обезболивающих средств, особенно при локализации в области затылка.
- Одышка, частое или неправильное дыхание.
- Нарушение сознания – бред или галлюцинации, забытие.
- Судороги.
- Появление геморрагической сыпи на коже.

При всех перечисленных симптомах, а также появлении других тревожных симптомов, которые не входят в картину неосложненного гриппа, следует немедленно обратиться за медицинской помощью.

Кто чаще болеет гриппом?

Наиболее подвержены гриппу люди с ослабленной иммунной системой:

- Дети младше 2 лет, поскольку их иммунная система неокончательно сформирована.
- Лица, страдающие различными иммунодефицитными состояниями: врожденными иммунодефицитами или ВИЧ.
- Пожилые люди.

Кто тяжелее переносит грипп

- Лица, страдающие хроническими заболеваниями, сердечно-сосудистыми заболеваниями; особенно врожденными и

приобретенными пороками сердца (особенно митральный стеноз).

- Лица, страдающие хроническими заболеваниями легких (в том числе бронхиальной астмой).
- Больные сахарным диабетом.
- Больные хроническими заболеваниями почек и крови.
- Беременные.
- Пожилые люди старше 65 лет, поскольку в большинстве случаев у них имеются хронические заболевания в той или иной степени.
- Дети до 2 лет и лица, страдающие иммунодефицитом, также подвержены развитию осложнений гриппа.

Меры профилактики

Вакцинация

Самый современный и эффективный способ защиты от гриппа – это вакцинация.

Гигиена

Хоть вирус и передается воздушно-капельным путем, косвенным передатчиком являются руки.

На руках больного вирусов как правило много. Он касается ими других предметов (поручней, ручек и т.д.), за которые потом берутся здоровые люди. Заражение происходит, когда человек дотрагивается грязными руками до своего лица или берет ими продукты. Требование мыть руки по многу раз в день – это не пустой звук. Это защита от гриппа. Необходимо носить с собой влажные салфетки и протирать ими руки, находясь вне дома. Отказ от рукопожатия во время гриппа – это не акт невежливости, а проявление образованности и любви к ближнему.

Старайтесь не дотрагиваться до поверхностей, которые могут быть загрязнены вирусом. Необходимо проводить влажную уборку, особенно тех поверхностей, которые имели наиболее частые контакты с руками, проветривание жилищ.

Ношение маски



Ее обычно носят здоровые, но чтобы не заразить окружающих здоровых людей, носить маску нужно больному человеку.

Для здоровых маска остается средством профилактики гриппа: надевать ее нужно при посещении общественных мест (в транспорте, поликлинике, магазине).

Свежий воздух

Вирус гриппа обожает теплые помещения с застойным сухим воздухом, поэтому во время эпидемии нужно как можно больше бывать на свежем воздухе.

Помните, что ваш враг при гриппе – не сквозняк, а закрытая форточка:

- Если в доме больной, а помещение закупорено, то вскоре заболеют все.
- Если вы еще не заболели, а только принесли с собой вирус, то в невентилируемой теплой квартире он начнет размножаться с дикой скоростью.

Поддерживайте оптимальную температуру и влажность в помещении:

- температуру – 20°C (довольно прохладно, но это самая здоровая температура в сезон эпидемий);
- влажность – 50 – 70%.

Зимой дома повышенная сухость, поэтому желательно иметь увлажнитель или держать открытыми емкости с водой.

Увлажнение слизистых хорошо делать распылителем, используя любой флакон от капель-спрея:

- Физиологический или обычный соляной раствор (чайная ложка соли на литр воды) залить во флакон.
- Распылять раствор в нос как можно чаще, особенно в местах скопления людей.

Придя домой, нужно сделать «генеральную» промывку носа для удаления поселившихся в нем вирусов:

- зажав одну ноздрю, другой «пить» солевой раствор;
- повторить то же со второй ноздрей.

Следует держаться подальше от потенциально зараженных людей, следует избегать посещения массовых мероприятий, мест с большим скоплением людей (общественный транспорт, торговые центры, кинотеатры и т.д.). Соблюдать дистанцию (по крайней мере, 1 метр) и сократить время контакта при общении с людьми, которые могут быть больны.

Не стоит забывать, что наилучшей мерой профилактики гриппа является формирование собственного адекватного иммунного ответа. Способствует этому здоровый образ жизни, полноценное питание, прием поливитаминов.

Старайтесь высыпаться, откажитесь от вредных привычек, занимайтесь физическими упражнениями, избегайте стрессовых ситуаций, больше гуляйте на свежем воздухе.



Употреблять в пищу больше лука, чеснока, их можно развешивать в виде гирлянд или раскладывать в открытой посуде в нарезанном виде.

Самолечение при гриппе недопустимо!

Если вы тяжело больны или принадлежите группе лиц с высоким

риском возникновения осложнений от гриппа – обратитесь за медицинской помощью. Только врач может правильно оценить состояние больного и назначить специфическое лечение. Если потребуется лечение противовирусными препаратами, оно должно начинаться как можно раньше после появления типичных гриппоподобных симптомов. Противовирусные препараты облегчают клинические симптомы болезни, предотвращают тяжелые осложнения и снижают частоту обострения хронических заболеваний.

Общие правила лечения гриппа

Постельный режим с первого же дня: никакой мужественной самоотдачи на работе с заражением окружающих. Большинство жертв гриппа – трудоголики, переносящие болезнь на ходу.

При симптомах гриппа предпочтительнее вызов врача или «скорой» на дом:

Многочасовое сидение в очереди добавит больному тройку лишних вирусов, в том числе и тот самый H1N1, которого у человека, возможно, и не было при входе в поликлинику.

Больного нужно хорошенько укутать, но в самом помещении должно быть свежо и влажно:

проветривать комнату, где лежит больной, необходимо по несколько раз в день;

требуется постоянное увлажнение воздуха в помещении.

Обильное питье – обязательное условие лечения. Пить нужно не просто много, а очень много:

чай с ромашкой, календулой, липой, малиной, черной смородиной;

компоты из яблок, сухофруктов, кураги;

отвары шиповника;

молоко с медом и содой.

Принимать пищу больному, пока ему не захочется самому, не нужно. Поэтому не стоит уговаривать покушать «для сил», особенно детей.

Температуру выше 38 – 38,5 С° сбивать не надо: при высокой температуре вирусы массово гибнут.

Жар выше 39С° понижают при гриппе парацетомолом или ибупрофеном: принимать аспирин опасно!

0 переименовании учреждения

Уважаемые посетители!

Сообщаем Вам, что с 31.12.2015г. на основании Приказа Министерства здравоохранения Республики Мордовия №1534 от 22.12.2015 г. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Мордовия «Республиканская больница № 2» переименовано в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Мордовия «Поликлиника № 2».

29 октября - Всемирный день

борьбы с инсультом!

По определению ВОЗ, инсульт – это внезапно развившиеся клинические симптомы локального или генерализованного нарушения мозговых функций, длящиеся 24 часа и более или приводящие к смерти пациента в результате сосудистых нарушений при отсутствии других причин.

Статистика подтверждает, что в существующей действительности инсульт превратился в огромную проблему всего человечества. Сердечно-сосудистые заболевания занимают первое место в списке смертельных и приводящих к инвалидизации недугов. Поэтому неслучайно мировая общественность и ВОЗ в частности, стремясь привлечь максимальное внимание к проблеме распространенности инсульта, объявила 29 октября Всемирным днем борьбы с инсультом.

Главной задачей мероприятий, проводимых в этот день медицинскими учреждениями, является повышение осведомленности населения, и прежде всего молодежи, о проблеме инсульта, важности правильного и своевременного оказания первой помощи и, конечно же, о профилактических мерах.

С каждым годом инсульт поражает все более молодых людей. Основными причинами этой страшной болезни у молодежи, по мнению врачей, являются раннее курение, употребление противозачаточных таблеток и энергетических напитков, резко повышающих давление, что приводит к разрыву сосудов головного мозга – кровоизлиянию или прекращению поступления кислорода из-за тромба, перекрывшего доступ крови.

Каждый, кто так или иначе, сталкивался с проблемой инсульта, знает, что судьба больного и успешная реабилитация полностью зависят от ранней диагностики заболевания и быстрого оказания медицинской помощи. А это означает, что каждый человек должен быть хорошо осведомлен о причинах, симптомах и правилах оказания первой помощи при инсульте. Важно вовремя распознать

и диагностировать инсульт, чтобы успеть вызвать врача. Лишь 50% россиян знают о признаках инсульта, и только 20% имеют представление о том, что же делать, если случился инсульт.

Трезвость – это свобода!

В 1913 году, по инициативе служителей Православной Церкви, был проведен первый Российский День трезвости. Решением Святейшего Синода от марта 1914 года было принято ежегодное празднование Всероссийского Дня трезвости – 11 сентября (по новому стилю). Дата была выбрана не случайно – в этот день православные христиане отмечают день Усекновения главы святого Пророка Иоанна Предтечи, во время которого следует соблюдать строгий пост.

В России в эти дни закрывались все винные лавки и прекращалась продажа алкогольных напитков. В православных храмах проводились крестные ходы и читались воззвания о важности и значимости трезвого образа жизни. В городах и селах проходили чтения, лекции, сбор пожертвований, раздача антиалкогольной литературы.

Сейчас в нашей стране только по официальной статистике 2 миллиона человек страдают синдромом зависимости от алкоголя. Происходит тяжелая духовная деградация населения и утрата интеллектуального потенциала российского общества.

Алкоголизация и наркомания всё более распространяется в среде подрастающего поколения. Звучат страшные цифры – каждый год 700 тысяч россиян умирает от причин, так или иначе связанных с алкоголем. Отравления занимают здесь сравнительно небольшую долю, большая часть умирает от болезней, вызванных алкоголем,

в первую очередь инфарктов. Множество убийств и самоубийств, дорожно-транспортных аварий и смертей на производстве происходит именно из-за алкоголя. Чрезмерное употребление алкоголя обуславливает 68% смертей от циррозов печени и 60% смертей от панкреатитов, 23% смертей от сердечно-сосудистых заболеваний.

Этиловый спирт оказывает повреждающее влияние на будущее потомство. При алкоголизме матери алкогольный синдром плода формируется у 43,5% детей, при алкоголизме обоих родителей доля детей с алкогольным синдромом плода возрастает до 62%. Пьянство калечит жизни людей, лишает из здоровья, семьи и рассудка. Вот почему возрождение Всероссийского Дня трезвости, которое происходит по всей России, так важно.

Разумный и осознанный выбор трезвого образа жизни – одна из основных задач, стоящих перед современным обществом.

В рамках проведения Всероссийского Дня трезвости в нашем учреждении на базе Республиканского Центра медицинской профилактики будет проведен «круглый стол», планируется обсудить проблемы злоупотребления алкогольными напитками, последствия данной пагубной привычки, меры профилактики и борьбы с недугом.

Для всех желающих ознакомиться с проблемой алкоголизма мы подготовили тест на наличие алкогольной зависимости, брошюры и буклеты, где красной нитью проходит мысль: любой народ, желающий быть самобытным и развивающимся, должен претворять в жизнь политику отрезвления, полного отказа от алкоголя, табака, наркотиков. Если нет, то он угасает или исчезает. Трезвость – это свобода от алкоголизма и никотиновой зависимости, это будущее нашего народа, иного будущего у нас нет!

Тест на наличие алкогольной зависимости

Ответьте «Да» или «Нет»:

1. Прогуливали ли Вы работу в связи с употреблением алкоголя?
2. Стала ли Ваша семейная жизнь несчастливой в связи с употреблением алкоголя?
3. Вы пьете потому, что Вы застенчивы?
4. Повлияло ли употребления алкоголя на Вашу репутацию?
5. Были ли у Вас финансовые затруднения в связи с употреблением алкоголя?
6. Есть ли у Вас тенденция общаться с компаньонами, когда Вы пьете?
7. Когда Вы пьете, становится ли для Вас безразличным благополучие Вашей семьи?
8. Снизились ли Ваши амбиции в связи с употреблением алкоголя?
9. Хотите ли Вы выпить «утром после»?
10. Есть ли у Вас проблемы со сном в связи с употреблением алкоголя?
11. Снизилась ли Ваша эффективность с момента употребления Вами алкоголя?
12. Угрожало ли то, что Вы пьете Вашей работе или делу?
13. Пьете ли Вы для того, чтобы убежать от беспокойств, тревог и проблем?
14. Пьете ли Вы в одиночестве?
15. Случался ли с Вами полный провал памяти в результате употребления алкоголя?
16. Обращались ли Вы к врачу в связи с употреблением алкоголя?
17. Пьете ли Вы для повышения уверенности в себе?
18. Находились ли Вы когда-нибудь в больнице или каком-то другом заведении (социальном институте) из-за употребления алкоголя?
19. Чувствовали ли Вы когда-либо раскаяние после употребления алкоголя?
20. Возникает ли у Вас сильное желание выпить в определенное время каждый день?

Если Вы ответили «Да», по крайней мере, на 3 вопроса, у Вас есть основание беспокоиться о том, что алкоголь может стать Вашей личной проблемой.

Если Ваш ответ «Нет» на все вопросы- примите искренние поздравления!

Первую помощь окажут в домовом хозяйстве

Для оказания сельчанам качественной медицинской помощи в Республике Мордовия функционирует целая сеть офисов врачей общей семейной практики, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий. Однако, в обыденной жизни часто возникают ситуации, когда жители удаленных населенных пунктов в различных экстренных ситуациях не имеют возможности обратиться к врачу. В современных условиях необходимо, чтобы первая помощь в различных неотложных состояниях была доступна в самых удаленных населенных пунктах. Именно с этой целью в селах и деревнях, где менее 100 жителей, разворачиваются так называемые «домовые хозяйства».

Домовое хозяйство – это место, где больной или пострадавший сможет получить первую помощь до приезда медработника. Сельское население Лямбирского района получает медицинскую помощь в нашей больнице, поэтому для нас было очень важным организовать в небольших селах «домовые хозяйства».

Теперь в с. Владимировка и с. Михайловка Лямбирского района

есть неравнодушные, ответственные люди, способные уже сейчас не бросить своих сельчан в беде, а оказать им первую помощь. Это Планкина Л.В. и Мезяева Н.В. Оплата их работы не предусмотрена, поэтому первую помощь односельчане будут получать от добровольных помощников на общественных началах.

Они прошли специальное обучение для оказания первой помощи при травмах, несчастных случаях, отравлениях, кровотечениях, ожогах, поражениях электрическим током, утоплении, переохлаждении, обморожении, инородном теле в верхних дыхательных путях, синдроме длительного сдавления и других неотложных состояниях и внезапных заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью.

Домовое хозяйство располагается непосредственно на дому у ответственного. Там хранится аптечка со всеми необходимыми для оказания первой медицинской помощи медикаментами. Каждое «домовое хозяйство» обеспечено мобильным телефоном. В настоящее время имеется мобильная телефонная связь с Коммунарским фельдшерско-акушерским пунктом и с Александровской врачебной амбулаторией, а так же с поликлиническим отделением №2, которые будут курировать данные домовые хозяйства. Помимо этого, в экстренных случаях можно получить консультацию и быстро вызвать «скорую помощь».

Домовые хозяйства получили специальные сумки-укладки с бинтом, пластырем, стерильными и противоожоговыми салфетками, кровоостанавливающим жгутом. Имеется в ней и диагностический инструментарий – тонометр, термометр, а также средства для иммобилизации конечностей при переломах.

Конечно, домовые хозяйства не заменят профессиональных медицинских работников, однако жители с.Владимировка и с.Михайловка уже оценили пользу того, что в их селе есть активный человек, обладающий медицинскими знаниями и готовый в случае экстренной ситуации оказать первую помощь.

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи

6.1. Оценка обстановки (с определением угрозы для собственной жизни, угрозы для пострадавших и окружающих, с оценкой количества пострадавших).

6.2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь по закону или специальному правилу.

6.3. Определение признаков жизни (с определением наличия сознания, дыхания, пульса на сонных артериях).

6.4. Извлечение пострадавшего из транспортного средства и его перемещение.

6.5. Восстановление и поддержание проходимости верхних дыхательных путей.

6.6. Проведение сердечно-легочной реанимации.

6.7. Остановка кровотечения и наложение повязок.

6.8. Проведение опроса больного на наличие признаков сердечного приступа.

6.9. Проведение осмотра больного/пострадавшего в результате несчастных случаев, травм, отравлений и других состояний и заболеваний, угрожающих их жизни и здоровью.

6.10. Герметизация раны при ранении грудной клетки.

6.11. Фиксация шейного отдела позвоночника.

6.12. Проведение иммобилизации (фиксации конечностей).

6.13. Местное охлаждение.

6.14. Термоизоляция при холодовой травме.

6.15. Придание оптимального положения.

6.16. Обработка поверхности ожога.

Будем работать на отечественных видеогастродуоденоскопах!

Проблема импортозамещения возникла в нашей стране не вчера, а гораздо раньше, но именно сейчас она стала особенно важной. Особую актуальность эта проблема приобретает сегодня, в условиях экономических санкций, вводимых против России. Программа импортозамещения становится не просто экономическим фактором дальнейшего развития страны, но является уже обязательным условием её дальнейшего существования.

В этой связи Министерством здравоохранения Республики Мордовия закуплено отечественное видеогастродуоденоскопическое оборудование для медицинских учреждений республики.

Производственной фирмой «Аксиома», специализирующейся на выпуске медицинского инструмента и оборудования для эндовидеохирургии и гибкой эндоскопии поставлены 2 видеогастродуоденоскопа, которые начали эксплуатироваться в поликлиническом отделении №1 и поликлиническом отделении №2 ГБУЗ РМ «Республиканская больница №2».

Последние десятилетия ознаменовались активным внедрением эндоскопических методов исследования в широкую клиническую практику. Быстрое развитие эндоскопической техники, появление большого разнообразия дополнительного инструментария значительно расширило возможности этого метода.

Фиброволоконные и видеоэндоскопы позволили сделать процедуру более безопасной и доступной для практической медицины, переведя ее в раздел рутинных процедур, как для стационаров, так и для поликлинического звена. Повышается диагностическая

информативность исследований, снижается риск осложнений, внедряются новые методики эндоскопической диагностики и лечения. Эндоскопия является высокоинформативным методом диагностики и эффективным способом лечения многих заболеваний органов пищеварения и других систем. Появившиеся сверхтонкие эндоскопы позволяют осматривать практически все полости организма.

Видеоэндоскопы «АКСИ» отвечают высоким современным требованиям, предъявляемым к эндоскопической технике в ведущих мировых клиниках. Это синтез передовых отечественных и зарубежных технологий, в результате которого удалось совместить высокие функциональные возможности, оптимальное качество и умеренную цену. Сегодня оборудование уже смонтировано и эндоскопический кабинет принимает пациентов.

Видеоэндоскоп предназначен для исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта пациентов. С помощью данного устройства можно произвести осмотр верхних отделов желудочно-кишечного тракта, взять биопсию под визуальным контролем для цитологического и гистологического исследований, провести эндохирургические вмешательства с применением эндохирургического и электрохирургического инструментов, ввести лекарственные растворы. Наблюдение за ходом исследований и операций ведется на экране цветного телевизионного монитора.

Эндоскопия является одним из современных направлений диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта. Только данный метод позволяет врачу без хирургического вмешательства заглянуть внутрь организма. Вот почему эндоскопия – наиболее надежный метод диагностики и лечения целого ряда заболеваний пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки и толстого кишечника.

Медицинская практика показывает, что наиболее часто встречаются такие заболевания желудочно-кишечного тракта, как гастрит, гастроэзофагальная рефлюксная болезнь, дуоденит,

язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, колит. Кроме того, существует много прочих заболеваний пищеварительной системы, доставляющих массу неприятностей. Чтобы разобраться во всем этом многообразии, необходима консультация квалифицированного врача-эндоскописта. В нашей больнице такие специалисты имеются. Прием ведут врач высшей квалификационной категории Рубцова Татьяна Юрьевна и врач-эндоскопист Колмыкова Светлана Николаевна.

Сдать кровь - спасти жизнь!

Донорство – это исключительная возможность подарить свою кровь человеку, который в ней нуждается, и спасти его жизнь. Доноры дарят другим людям самое ценное, что не выработать никакими технологиями, не купить и не заменить ничем другим – свою кровь. Не случайно имя им – «донор», от латинского слова «donare», что означает «дарить». Этот бесценный подарок сберегает другому человеку жизнь. Многие люди обязаны своей жизнью тем, с кем никогда не были знакомы и даже никогда не видели – донорам, которые добровольно дают кровь. А ведь жизнь – это самое ценное, что есть у человека.

На протяжении последних лет в нашей стране работает специальная программа, способствующая возрождению донорского движения. Причем, акцент делается не на денежное вознаграждение или какие-то льготы, а на самосознание человека.

Кровь требуется пострадавшим от ожогов и травм, при проведении сложных операций, при тяжелых родах, онкологическим больным при химиотерапии и т.д. Переливание крови и ее продуктов ежегодно способствует спасению миллионов человеческих жизней. Благодаря переливанию можно продолжить и сделать качественной

жизнь пациентов, страдающих от состояний, представляющих угрозу для жизни, а также поддержать сложные медицинские и хирургические процедуры.

Стало доброй традицией проводить день донора на базе поликлинического отделения №2 ГБУЗ РМ «Республиканская больница №2».

Активное участие в проведении мероприятия ежегодно принимают сотрудники межмуниципального отдела МВД Российской Федерации «Лямбирский», работники общеобразовательных учреждений, учреждений культуры, медики. Проведение дня донора на контроле у Главы Администрации Лямбирского муниципального района Давыдова Ш.Ф.

Как отметил главный врач ГБУЗ РМ «Республиканская больница №2» В.С. Слугин: «Донорство крови и ее компонентов – это исключительно добровольная сдача крови человеком, а также различные мероприятия, которые направлены на обеспечение и организацию безопасности заготовки взятого материала. Даже с развитием технологий и научными открытиями донорство крови не теряет свою актуальность. Ведь ее искусственные заменители токсичны, имеют множество побочных явлений, неоправданно дороги, а также не способны полностью воспроизвести все функции данного материала в организме. В связи с этим донорская кровь является незаменимой».

Стать донором и сдать кровь можно 8 сентября с 8-00 до 12-00 часов.



Приглашаются здоровые граждане от 18 лет, проживающие

постоянно на территории Лямбирского муниципального района.

При себе необходимо иметь документ удостоверяющий личность (паспорт).

Как подготовиться к сдаче крови:

Из ужина накануне сдачи крови необходимо исключить жирную и жареную пищу, орехи и семечки. На завтрак рекомендуется чай с булкой, соки, компот.

Употребление алкоголя, включая пиво, исключается за 72 часа до сдачи крови, за час до сдачи крови следует воздержаться от курения.

Абсолютными противопоказаниями к донорству являются ВИЧ-инфекция, сифилис, вирусные гепатиты, туберкулез, болезни крови, онкологические болезни, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, бронхиальная астма, высокая миопия.

Перед сдачей крови доноры пройдут обязательный медицинский осмотр и сдадут необходимые анализы, подтверждающие безопасность донорской крови для реципиентов и являющиеся средством контроля за здоровьем самих доноров.

В течение суток после сдачи крови не нужно подвергать себя значительным физическим нагрузкам: в течение дня не рекомендуется посещать спортивные тренировки, фитнес, заниматься бегом, танцами. Два дня после донации нужно плотно питаться и выпивать повышенное количество жидкости. Ускоренно восстановить потери организма помогают гематоген, шоколад и кофе.

О совершенствовании паллиативной медицинской помощи

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012г. №1343н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению», приказа Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 21.01.2015г. №49 «О совершенствовании паллиативной медицинской помощи в Республике Мордовия» в нашей больнице проведен комплекс организационных мероприятий: определены ответственные лица по мониторингу ситуации по состоянию паллиативной медицинской помощи, организованы телефоны «горячей линии» для информирования пациентов и их родственников о последовательности осуществления действий, связанных с процедурами назначения, выписывания и получения наркотических и психотропных лекарственных препаратов для обезболивания пациентов. Под пристальным контролем обеспечение доступности наркотических анальгетиков и соблюдение прав пациентов на обезболивание.

Медицинские работники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь руководствуются рекомендациями врачей-специалистов, прошедших обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи.

Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Порядком оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденным Приказом Минздрава России от 21.12.2012 № 1343н.

В докладах Всемирной организации здравоохранения термин «паллиативная помощь» обозначен как «подход, позволяющий

улучшить качество жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с проблемами, связанными с опасными для жизни заболеваниями, путем предотвращения и облегчения страданий благодаря раннему выявлению, правильной оценке, лечению боли и других проблем – физических, психосоциальных и духовных».

Ежегодно в мире умирают десятки миллионов человек. И многие из них испытывают при этом чудовищные страдания. Паллиативная медицинская помощь призвана повысить качество жизни людей, страдающих различными формами хронических болезней в терминальной стадии, когда все возможности специализированного лечения уже исчерпаны. Эта область здравоохранения не ставит своей целью достичь длительной ремиссии или продлить жизнь, но и не укорачивает ее.

Поддержание максимально возможного качества жизни пациента является ключевым моментом в определении сущности паллиативной медицины, так как она ориентирована на лечение больного, а не поразившей его болезни.

Облегчение страданий – это этический долг медицинских работников. Каждый пациент с активным прогрессирующим заболеванием, приближающийся к смертельному исходу, имеет право на паллиативную помощь. Каждый врач и медсестра обязаны использовать принципы паллиативной медицины при оказании помощи этой категории больных.

Ответственность за построение эффективной системы паллиативной помощи онкологическим больным несут государство, общественные институты и органы здравоохранения.

Наиболее важно то, что пациент имеет право знать, как его болезнь и проводимое лечение повлияют на качество жизни, даже если он неизлечимо болен, право решать, какое именно качество жизни он предпочитают и право определять баланс между продолжительностью и качеством своей жизни.

По решению больного право на выбор метода лечения может быть делегировано врачу. Обсуждение методов лечения бывает

психологически непростым и для медицинских работников, предполагает наличие абсолютной терпимости и доброжелательности со стороны врачей и среднего медицинского персонала.

Отношение к пациенту, нуждающемуся в паллиативной помощи, должно содержать заботу, ответственный подход, уважение индивидуальности, учет культурных особенностей и права выбора места пребывания.

КУДА ОБРАТИТЬСЯ, ЕСЛИ ВОЗНИКЛИ ТРУДНОСТИ С НАЗНАЧЕНИЕМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА?

Телефоны «горячей линии»:

Поликлиническое отделение №1

Зам. главного врача по клинико-экспертной работе

Смирнова Елена Владимировна

(8342) 372-307

Поликлиническое отделение №2

Зам. главного врача по поликлинической работе отделения №2

Исмагилова Флора Максумовна

(83441) 2-13-15

Информация для лиц с ограниченными возможностями

Уважаемые пациенты!

ГБУЗ Республики Мордовия «Поликлиника № 2» стремится создать необходимые условия для лечения пациентов, в том числе людей с ограниченными физическими возможностями:

– пандусы помогут сделать комфортным посещение больницы для маломобильных групп населения;

– для въезда людей с ограниченными возможностями на парковку возле больницы шлагбаум открывается по требованию пациента. Для этого необходимо сообщить охраннику о своих намерениях заехать на территорию;

– имеются пандусы для передвижения данных лиц в помещениях больницы. Подняться на верхние этажи можно с помощью лифта.

Мы готовы учесть и принять во внимание все пожелания, чтобы сделать ваше посещение поликлиники еще более удобным!
