

ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г.Тихвине»



ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Тихвине»

Больница расположена в типовом здании, отвечающем современным стандартам.

В составе больницы развернуто 140 специализированных противотуберкулезных коек для взрослых.

В стационаре имеется 2 туберкулезных отделения: отделение для больных с туберкулезом органов дыхания на 50 коек и отделение для больных с МЛУ возбудителя на 90 коек.

Размещение в стационаре осуществляется по принципу разделения потоков с учетом наличия бактериовыделения и лекарственной устойчивости. Сформированы боксированные палаты с санпропускниками, с отдельными санузлами, душевыми кабинами, что исключает контакт с другими больными.

Организована работа параклинических служб, представленных кабинетами эндоскопии, функциональной диагностики, физиотерапии, рентгенологии и флюорографии, клинической лаборатории.

В структуре больницы есть амбулаторная служба, обслуживающая взрослое и детское население Бокситогорского района, а также дневной стационар.

Достижения:

- В целях повышения качества и доступности противотуберкулезной помощи населению Ленинградской области организована маршрутизация пациентов, больных туберкулезом, осложненным эмпиемой плевры и/или спонтанным пневмотораксом в ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г.Тихвине»;
- Оказывается экстренная и неотложная медицинская помощь, обеспечена готовность больницы к работе в экстремальных условиях;
- Внедрены новые медицинские технологии в диагностике, лечении, реабилитации профильной патологии, в том числе осуществляется тесное сотрудничество с Санкт-Петербургским НИИ фтизиопульмонологии, областным противотуберкулезным диспансером и другими лечебными учреждениями области;

Достижения:

- Предоставляется комплексное стационарное обследование и консервативное лечение больных, преимущественно с хроническими формами туберкулеза легких, его осложнений, последствий, сопутствующих заболеваний, подготовка и направление на оперативное лечение, отбор больных на санаторное лечение;
- Проводятся мероприятия по повышению квалификации врачей больницы и среднего медицинского персонала;
- Участие в плановых мероприятиях по проведению семинаров, онлайн конференций, вебинаров с целью повышения знаний в области диагностики туберкулеза;

Представление главной медсестры

Абанина Галина Юрьевна, 1964 г.р.

Главная медицинская сестра ГКУЗ ЛО «Областная туберкулёзная больница в г. Тихвине» с 2001 года.

В 1982 году окончила «Тихвинское медицинское училище» по специальности медицинская сестра общего профиля».

В 2011 году окончила ГОУСПО ЛО «Медицинский колледж в городе Тихвине» по специальности «Сестринское дело» и получила квалификацию «Медицинская сестра с углубленной подготовкой».

С 01.04.2008 года член Региональной общественной организации Ленинградской области «Профессиональная ассоциация специалистов сестринского дела».

В 2008г. награждена Грамотой МЗ РФ.

В 2011г. получен Почетный Диплом Законодательного собрания ЛО.

В 2015г. награждена Почетной грамотой учреждения.

В 2017г. награждена грамотой КЗ ЛО.

В 2022 г. награждена благодарностью Губернатора ЛО.

Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Организация сестринского дела» и высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело».



Совет по сестринскому делу



Основными задачами Совета медицинских сестер ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Тихвине» являются:

- - проведение мероприятий по совершенствованию организации и оказанию современных видов сестринской помощи пациентам;
- - повышение качества работы сестринского персонала на основе внедрения стандартов медицинской помощи;
- - содействие в развитии новых организационных форм и технологий сестринской деятельности, в т.ч. медицинской документации;
- - участие в управлении сестринским персоналом и расстановке кадров с учетом требований должности и потенциала;
- - обеспечение мероприятий по совершенствованию профессиональных знаний, практических умений сестринского персонала;

Основными задачами Совета медицинских сестер ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Тихвине» являются:

- - создание программы оценочных критериев деятельности персонала с целью своевременного осуществления планирования повышения квалификации, профессиональной переподготовки, аттестации и сертификации специалистов;
- - участие в аттестации специалистов на присвоение квалификационных категорий и разработка методических рекомендаций по процедуре её проведения;
- - проведение систематической воспитательной работы по повышению престижа и значимости профессии, профилактике медицинских ошибок и этико-деонтологических нарушений;
- - участие в мероприятиях по охране труда и других условий, позитивно влияющих на качество труда и качество жизни сестринского персонала;
- - обеспечение защиты прав специалистов при возникновении трудовых споров и в случаях профессиональной ответственности, а также в области медицинской этики;
- - получение и обмен информацией в области сестринского дела.

Структура Совета

- Председатель.
- Заместитель председателя
- Секретарь
- Члены секторов

В состав Совета входят главная медицинская сестра больницы, старшие медицинские сестры отделений, средний медицинский персонал.

Решения и рекомендации Совета служат основой для подготовки положений, Приказов и других локальных нормативных и методических документов по организации деятельности среднего медицинского персонала.

Совет по сестринскому делу формируется из следующих секторов:

1. Производственный сектор
2. Аптечный сектор
3. Сектор инфекционной безопасности
4. Сектор лечебного питания
5. Учебно-методический сектор.

Заседания Совета проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в три месяца с оформлением протоколов.

Решения Совета принимаются большинством голосов присутствующих на заседаниях, путем открытого голосования.

Инновации, достижения

- Персонал ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница» принимает активное участие в благотворительных акциях.
- Организация членов РООЛО «ПАССД» в ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Тихвине» тесно сотрудничает с первичной организацией Профсоюза медицинских работников РФ нашей больницы.
- Ведется работа по развитию корпоративной культуры и социального партнерства.
- Совместно разрабатываются мероприятия по улучшению условий труда медицинского персонала, охраны здоровья и безопасности на рабочем месте.

Инновации, достижения

- Медицинский персонал активно участвует в общественной жизни больницы.
- Выпущены буклеты и санитарные листки на различные темы: «История белой ромашки», «Питание при туберкулезе», «Туберкулез – диагноз, разрушающий твои планы», «Я выбираю жизнь», «Что такое туберкулез», «Профилактика туберкулеза» и т. д.
- Коллективно разрабатываются СОПы и Чек-листы.
- Оказано содействие по разработке карт оценки эффективности деятельности среднего и младшего медицинского персонала.



САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ТУБЕРКУЛЁЗ

Сахарный диабет и туберкулез – две болезни, которые стали истинной бедой нынешнего тысячелетия. Сами по себе оба эти заболевания достаточно серьезны, однако их сочетание может существенно осложнить процесс лечения и замедлить ход выздоровления пациента.

При сочетании сахарного диабета (СД) и туберкулеза легких в подавляющем большинстве случаев (до 90 процентов) диабет является предшествующим заболева-

нием, на фоне которого в ранние сроки развивается туберкулез. Если оба заболевания выявляются одновременно, то очевидно, что скрыто протекавший СД

обострился под влиянием присоединившегося туберкулеза. Единого мнения о причинах частой заболеваемости туберкулезом у больных СД нет.

ПОМНИТЕ: больные сахарным диабетом (СД) относятся к группе повышенного риска заболеваемости туберкулезом легких!

Почему так происходит?

Как уже было сказано, в большинстве случаев сахарный диабет является основным недугом, на фоне которого и развивается туберкулез и это подтверждает статистика - у 15-20% больных СД возникает подобная проблема.

Современные исследования ученых сводятся к тому, что причина его появления заключается в том, что при диабете способность организма сопротивляться инфекции снижается, а при некоторых формах и осложнениях и вовсе наблюдается истощение организма, что приводит к его неспособности вырабатывать необходимые антитела для борьбы с болезнью.

Если же на фоне туберкулеза развивается сахарный диабет, то, как правило, это обусловлено приемом специфических медикаментов на протяжении длительного периода времени.



КАК ЭТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ? КЛИНИКА.

Ограниченные формы туберкулеза легких у больных сахарным диабетом протекают стерто. Слабость, снижение аппетита, потливость, субфебрильная температура, боль в грудной клетке и кашель являются частыми признаками как отягощенного течения диабета.

Первыми признаками, которые провоцируют больных обратиться за специализированной медицинской помощью, являются признаки резкого ухудшения течения сахарного диабета (активный туберкулез снижает толерантность к углеводам, повышает потребность в инсулине); слабость, понижение аппетита, падение массы тела, нарастание симптомов диабета.

Течение диабета на фоне присоединившегося туберкулеза проявляется повышением уровня сахара в крови, усилением выделений мочи, появлением сахара в моче. Ухудшение обмена веществ характе-

ризуется большими колебаниями сахара в крови в течение суток, что проявляется сухостью во рту, жаждой, частым мочеиспусканием.

Характерными особенностями туберкулеза легких у больных СД 1-го типа является более острое начало и бурное прогрессирование, быстрое формирование обширных инфильтративных поражений с множественными небольшими полостями распада.

Туберкулез легких у больных СД 2-го типа развивается обычно в первые годы после возникновения эндокринных нарушений и в результате реактивации старых архивных изменений, сохранившихся после перенесенной в прошлом инфекции. Характерными его особенностями являются подострое или незаметное начало, менее бурное прогрессирование и более позднее выявление при уже сформировавшихся немногочисленных, но более крупных кавернах.

ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ СД

Всем больным сахарным диабетом необходимо не реже 1 раза (а при тяжелых формах с диабетическими осложнениями, с наличием других заболеваний - 2 раза) в год рентгенологическое исследование. При этом исследование должно быть подтверждено описанной рентгенологом флюорограммой (рентгенограммой), которая хранится вместе с амбулаторной картой больного. Контрольному исследованию под-

лежат все больные диабетом, предъявляющие "грудные" жалобы независимо от времени предыдущего флюорографического исследования.

В настоящее время возрастает роль исследования мокроты на МБТ у всех длительно кашляющих больных, у лиц с затяжным течением пневмонии, бронхита. Выявляемость туберкулеза среди таких пациентов составляет 3%.

Основные принципы и особенности лечения

Особенности течения туберкулеза у больных СД и неблагоприятное влияние туберкулеза на диабет требуют от врача умелого сочетания всех лечебных мероприятий. С введением в практику терапии физиотерапевтической диетой, инсулином и антибактериальными препаратами стало возможным клиническое излечение туберкулеза и диабета.

Антибактериальная терапия должна проводиться длительно, непрерывно, в комбинации с различными, индивидуально подобранными препаратами. Каждый больной с диабетом, у которого впервые выявлен туберкулез, госпитализируется в стационар.

Противодиабетическая терапия, комплексная и индивидуальная, в зависимости от состояния организма, формы и фазы туберкулезного процесса, тяжести диабета направлена на нормализацию уровня гликемии, профилактику и лечение осложнений СД.

Своевременная диагностика, полноценное лечение туберкулеза, адекватная терапия сахарного диабета и его осложнений позволяют не только сохранить жизнь, но и вернуть человека к активной деятельности.



Работа с РООЛО ПАССД

- Коллектив средних медицинских работников ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Тихвине» ведет непрерывную работу в команде с РООЛО «Профессиональная ассоциация специалистов сестринского дела».
- Из 47 медицинских сестер больницы 30 человек являются членами данной организации.
- Главная медсестра больницы участвует в заседаниях Координационного совета РООЛО «ПАССД».
- Два раза в год проводится сверка членов РООЛО «ПАССД» ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Тихвине» и контроль по уплате членских взносов.

Работа с РООЛО ПАССД

- Постоянное информирование и помощь сотрудникам больницы по вопросам непрерывного профессионального развития.
- Помощь сотрудникам больницы при подготовке к аттестации.
- Разработка и выпуск информационных материалов — буклеты, листовки, брошюры и т.д.

Перспективы

- Повышать престиж сестринского статуса.
- Содействовать научным разработкам и исследованиям в Ленинградской области сестринского дела.
- Во 2 полугодии 2023 года средний медицинский персонал больницы принимает участие в проведении научно – исследовательских работ по комплексной оценке свойств возбудителей туберкулеза и микобактериозов в Ленинградской области, путем анкетирования пациентов и взятия крови у ВИЧ – инфицированных пациентов с последующим направлением ее в ЦБЛ ГКУЗ «ЛОПТД».

Меры социальной поддержки

В целях привлечения медицинских работников в наше учреждение здравоохранения реализуются следующие меры социальной поддержки:

- Должностной оклад, стимулирующие, компенсационные выплаты;
- Медицинские работники имеют право на досрочную страховую пенсию при наличии соответствующего рабочего стажа;
- Проводимая в стране пенсионная реформа увеличила возраст выхода на пенсию. В связи с этим выйти на заслуженный отдых раньше времени могут только граждане, имеющие право на пенсию по выслуге лет. К данной группе лиц относятся и работники нашей медицинской организации, деятельность которых непосредственно связана с оказанием медицинской противотуберкулезной помощи гражданам.

Меры социальной поддержки

- Для сотрудников сферы здравоохранения (медицинские работники тубдиспансеров и учреждений, где проводятся обследования больных туберкулезом) устанавливается 30-часовая рабочая неделя;
- Работникам, условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда, предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск 14 календарных дней ;
- Профсоюзной организацией предоставляются льготные путевки в санатории.



Комитет по здравоохранению
Ленинградской области



Пациентка благодарит
коллектив ГКУЗ ЛО
"Областная Туберкулезная
больница в городе Тихвин"

СПАСИБО, ДОКТОР!

БЛАГОДАРНОСТЬ

- От всей души выражаю благодарность отделению [ГКУЗ ЛО "Областная Туберкулёзная больница в городе Тихвин"](#)!

Лечащему врачу: Рысдаулетовой Раисе Мейрамбековне за профессионализм, сердечную теплоту, добросовестное исполнение своих служебных обязанностей. Отдельную благодарность постовым медсестрам : Шаталкина Т. В., Яценко О. Б., Пекина Е. А., Бойцов Л. И., Кухаренко М. И.

Благодарность младшему медицинскому персоналу: Голубева С. М., Румянцева О. А., Крутикова М. А., Кузьмина Н. В., Щербак О. В., Панева Н. Е. (буфет) за чистоту и уют, комфортное пребывание во время лечения, внимательный уход и чуткость к пациентам.

Прошу руководство ГКУЗ ЛО "Областная туберкулезная больница в г. Тихвин" объявить благодарность сотрудникам отделения с внесением в личное дело и вручением денежной премии!!!

С Уважением : Париева Анна Александровна.

- 
- **Официальный сайт:**

<https://tbhospital-tikhvin.ru/>

- **Официальная группа ВКонтакте:**

<https://vk.com/public213103481>