

«Сквозные технологии» развития



Нарушения зрения, возрастные изменения глаз, глаукома, катаракта и другие заболевания - все эти проблемы ставят офтальмологическую помощь в разряд наиболее востребованных видов медицинской помощи. Как «сквозные технологии» и организационные меры позволяют повысить ее доступность и качество, рассказывает главный врач Самарской областной клинической офтальмологической больницы им. Т.И. Ерошевского, д.м.н. А.В. Золотарев.

АВТОР



Гельмгольцу и не снилось

Но, сняв одну проблему, мы позволили другой проблеме занять ее место. Это доступность более простых услуг: проверки остроты зрения, помощи при воспалительных и дистрофических заболеваниях глаз. И тут наши пациенты сталкиваются с тем, что не везде есть офтальмологи, нужное оборудование.

Современная офтальмология – достаточно ресурсоемкая область, и хотя нам не нужны рентгенохирургические приборы, громоздкие установки, ядерно-магнитные томографы, но современная офтальмология – это давно уже не лампочка и зеркальце, как во времена Гельмгольца. Широко используется оптический когерентный томограф – этот настольный прибор, конечно, стоит во много раз меньше МРТ, но и его может себе позволить купить далеко не каждая поликлиника. Как и специализированный офтальмологический ультразвуковой аппарат, приборы для лазерной коагуляции. Между тем эти приборы необходимы для диагностики и лечения глазных заболеваний и регулярной диспансеризации. К сожалению, у нас много таких прогрессирующих хронических заболеваний, которые в мире еще не научились излечивать полностью. Речь идет о возрастной макулярной дегенерации, диабетической ретинопатии, глаукоме. Эти заболевания нужно вовремя выявлять и вовремя принимать меры по остановке их прогрессирования. В большинстве случаев мы можем остановить процесс потери зрения на ранних стадиях, но для этого надо регулярно наблюдать таких пациентов на специальном оборудовании, которое районная поликлиника не может себе позволить. Поэтому родилась идея организовать мобильный офтальмологический центр.



Окулисты работают вахтовым методом

Это два больших фургона, оснащенных тем самым оборудованием. Один из модулей предназначен преимущественно для скринингового обследования большого количества пациентов и для обнаружения первых признаков заболеваний, второй - для более углубленной диагностики. В модулях установлен как раз оптический когерентный томограф, компьютерный периметр, ультразвуковой микроскоп и все, что необходимо для высококачественной диагностики и лазерного лечения при диабетической ретинопатии, близорукости, периферической дегенерации сетчатки, глаукоме, вторичной катаракте. Только в самых тяжелых случаях мы приглашаем пациентов в клинику в Самару, в основном же жители отдаленных районов получают весь курс диагностики и лечения на месте. Люди, которые раньше из-за таких сравнительно простых лазерных операций вынуждены были ездить в Самару, получили возможность прооперироваться по месту жительства. И очень приятно видеть большое количество благодарностей от жителей малых городов и сельских районов губернии с просьбами приезжать почаще. Пока, к сожалению, мы можем организовать выезд не чаще одного-двух раз в год в каждый район области. Но и это уже огромный прогресс. И я очень благодарен замечательному коллективу мобильного отделения под руководством А.А. Зохрана.

Вырывают филиалы

Второй этап нашей деятельности по повышению доступности офтальмологических услуг связан с организацией наших филиалов – отделений областной больницы им. Ерошевского. Это касается и диагностических аппаратов, и современных технологий и компетенций, и хирургической деятельности. У нас организованы отделения в Чапаевске и Сызрани. Работа этих филиалов позволила, используя такие «сквозные технологии», приблизить квалифицированную помощь к потребителям услуг. Так, Чапаевский филиал обслуживает весь юго-запад области, Сызранский – все Заволжье. На очереди – Тольятти, который к тому же возьмет на себя близлежащие районы.

Помощник врача оптометрист

Не отрицая необходимости развития офтальмологической амбулаторно-поликлинической сети, мы ищем альтернативные способы повысить доступность такой помощи для населения. Оптометрия – подбор очков, линз, т.е. средств оптической коррекции – тоже всегда была необходима жителям. Кроме того, в процессе подбора очков специалист может выявить наличие того или иного глазного заболевания. А это может стать поводом для направления пациента к врачу-офтальмологу. Поэтому нам представляется перспективным шагом организация подготовки оптометристов со средним образованием. Практически это институт помощника врача – как медицинские сестры или фельдшеры, только дополнительно обученные по оптометрии. У нас в качестве пилотного проекта прошло обучение группы медсестер-оптометристов на базе медицинского колледжа им. Н. Ляпиной. И сейчас выпускники этой группы прекрасно работают в наших лечебных учреждениях. А мы идем к тому, чтобы передать им значительное количество функций врача в рамках кампании по расширению функций среднего медицинского персонала, которая успешно проводится в Самарской области и других регионах России. Во всяком случае, мы получим таким образом специалистов, которые в 80-90 процентах случаев решат проблемы жителей в районной поликлинике или помогут выявить заболевание и направят больного к офтальмологу. Такая модель вполне работоспособна, и мы намерены ее использовать для повышения доступности офтальмологической помощи.



Пациентов не выбирают

Еще одним важным шагом нашей больницы по повышению удовлетворенности населения медицинской помощью стало наше сотрудничество с доцентом кафедры общественного здоровья и здравоохранения ИПО СамГМУ (руководитель - профессор О. Б. Чертухина). Мы пригласили психолога кафедры Ольгу Александровну Хашину провести консультации по вопросам общения сотрудников больницы с пациентами.

Можно сделать суперсложную операцию с великолепным результатом, а больной уйдет из больницы недовольным. Или наоборот: результат может быть средним, но пациент останется весьма доволен лечением. Почему? Все дело в отношении к человеку.

В первую очередь мы взяли за регистратуру поликлиники, приемное отделение, за тех, кто первым встречает наших посетителей. Не секрет: если человеку нахамил в раздевалке, дальше он пойдет к врачу «на взводе», и будет достаточно капли недовольства, чтобы случился взрыв эмоций. Помимо чисто человеческого уважения к пациенту и благодарности к нему за то, что он своим приходом обеспечивает тебе оплачиваемую работу, есть и этические моменты взаимоотношения с больными. И выяснилось, что на эти отношения влияют психологические особенности людей. Оказалось, некоторым сотрудникам противопоказана работа с таким потоком больных. Перераспределили обязанности, провели тренинги, и в итоге удалось гармонизировать обстановку, а количество жалоб на грубость персонала, небрежное отношение резко сократилось.

«На мой взгляд, формированию навыков делового общения с пациентом, психологической подготовке пока не уделяется должного внимания в процессе обучения наших специалистов, - считает Ольга Хашина. - Поэтому нередко врач испытывает трудности в общении с пациентами, не находит общего языка с пожилыми людьми или молодыми пациентами. Таким медицинским работникам очень нужны помощь психолога, проведение тренингов коммуникативной компетенции, чтобы научиться задавать вопросы, правильно выстраивать отношения, понимать вербальный и невербальный язык другого человека. Кроме того, нужна системная профилактика эмоционального выгорания врача. И мы начали такую работу в нескольких отделениях больницы. Особое внимание уделили формированию профессионально важных качеств у сотрудников фронт-офиса: регистратуры, приемного покоя».

И сейчас в больницу еженедельно поступают благодарности, большая часть которых связана с работой именно поликлиники, которая теперь располагается на ул. Запорожской, 26.

Напомню, нам пришлось пойти на такой переезд из-за аварийного состояния старой поликлиники на ул. Ново-Садовой. Сегодня на Запорожской, где площадь вдвое больше, чем в старом здании, располагаются и кабинеты первичного приема, и центр «Диабет глаза», и глаукомный центр.

Наука и практика

У офтальмологов школы Тихона Ивановича Ерошевского всегда были в чести морфологические исследования глаза. На их основе разработаны непропускающие глаукомные операции, которые показали высокую эффективность. Сейчас продолжаются исследования тонких механизмов функционирования глаза, чтобы уже на ранней стадии предотвратить развитие глаукомы в дальнейшем. Есть наработки и по поводу лазерной коагуляции сетчатки глаза при диабетической ретинопатии, которые позволяют проводить эту операцию более точно и безопасно. Сейчас мы оформляем патент на наши разработки и выходим на производителей лазерного оборудования с предложениями внести изменения в работу аппаратов, настроить их в соответствии с новыми подходами к проведению операций.

В преддверии Дня медицинского работника хочу пожелать своим коллегам сохранить и развить все те теплые чувства, которые присущи настоящим медицинским работникам. Порой в каждодневной суете и заботах мы теряем позитивное ощущение от нашей работы. Я желаю всем сохранить чувство радости от того, что мы возвращаем людям жизнь, здоровье, зрение и счастье!

