

Новый нефрологический центр заработал на базе областной клинической больницы № 1. В нем принимают пациентов не только из Воронежа, но и из всей северо-западной части региона. Люди с хронической почечной недостаточностью "привязаны" к аппарату гемодиализа — фильтровать кровь надо два-три раза в неделю. Поэтому близость специального медучреждения напрямую влияет на качество жизни таких больных. В Воронежской области центров гемодиализа четыре, и три из них — включая только что открытый — созданы в партнерстве с медико-образовательной организацией "Нефрологический экспертный совет" (Москва). Инвестор за свой счет капитально ремонтирует выбранное помещение, оснащает его по последнему слову техники, набирает и готовит персонал, а затем оказывает услуги по программе обязательного медстрахования (ОМС) — для граждан они бесплатны.

— По условиям договора "Нефрологический экспертный совет" получает площади в безвозмездное пользование на десять лет. Если по истечении этого времени одна из сторон по каким-то причинам потеряет интерес к продолжению работы в таком формате, центр — с оборудованием и сотрудниками — переходит в распоряжение государственной больницы, — пояснил заведующий отделением нефрологии и гемодиализа воронежского филиала организации Андрей Назаренко.

Пока здесь 28 коек для гемодиализа и 56 пациентов, максимально же можно принять чуть более ста человек. В перспективе аппаратов "искусственная почка" в этом центре станет 30, что позволит обслуживать 180 больных. Сейчас учреждение действует как дневной стационар по диализу, в планах открыть амбулаторный прием. Предусмотрены условия для колясочников, скоро выделят палату для пациентов с гепатитом.

Все элементы центра — начиная с устройства для check-in пациентов и заканчивая аппаратным комплексом в кабинете врача — связаны программой MaXimus. Это значительно облегчает и ускоряет работу с пациентом. Так, больной самостоятельно проходит "входной контроль": прикладывает к считывающей панели личную карточку, вставляет в муфту руку для измерения артериального давления и пульса, становится на весы. Все действия направляет компьютер (можно даже установить нужную громкость его "голоса"). Таким образом, система опознает человека, определяет состояние его сосудов (это важно для гемодиализа) и количество скопившейся в организме лишней жидкости. Если ее больше 2,5 килограмма, то пациент отправляется к врачу, чтобы тот внес коррективы в программу процедуры. Если все в пределах нормы, то компьютер сам указывает конкретную койку, где все уже настроено для работы именно с вами.

Среди первых клиенток нового центра оказалась Елена Ролдугина. Молодая женщина с электронной книгой выделялась на фоне соседей по койкам, преимущественно пенсионеров из Воронежа и соседних районов.

— На диализ я хожу полгода и пока не очень-то привыкла — такое ощущение, что большая часть жизни отдана процедурам. От работы пришлось отказаться, непонятно, как ее в принципе совместить с таким графиком: три раза в неделю по четыре часа ты в палате. Но хорошо уже, что открылся этот центр в Северном районе — сюда мне добираться минут 10-15, пациентов распределили по двум сменам, — рассказала Елена. — Ну а в палате чем заняться? Тут интернет запаролен, но и мониторы у каждого свои, можно выбрать что-то из большой коллекции советского кино.

У "Нефрологического экспертного совета" договор с "Мосфильмом", так что контент легальный. Вдобавок закачаны специальные видеоролики о том, как правильно питаться при заболеваниях почек. Пациент может сформировать из предложенных на

экране продуктов свою диету — и система укажет в ней "слабое место", то есть блюда, содержащие избыток жидкости или вредные вещества. При необходимости с койки легко позвонить врачу или созвать целый консилиум (благодаря веб-камерам).

— Это снимает остроту кадровой проблемы, которая характерна для нашего здравоохранения и особенно для сегмента узких специалистов. Если мы не можем добиться нужного количества нефрологов во всех стационарах, если мы не можем гарантировать их высокий профессионализм, — надо развивать телемедицинские технологии! — отметил председатель правления "Нефрологического экспертного совета" Эрнест Таронишвили. — В Воронеже мы набрали персонал с нуля — шесть врачей, восемь медсестер (ну и технические работники — два инженера, четыре санитарки). Пока медработников достаточно, при расширении приема наберем еще. Это выпускники местной медакадемии, мы их дополнительно обучили в Москве. В силу отсутствия клинического опыта ребят, конечно, нельзя оставить полностью самостоятельными. Они дистанционно консультируются с врачами ведущих клиник столицы, а в будущем появится возможность связи и с иностранными докторами. В системе MaXimus есть медкарты больных, результаты лабораторных исследований, оценка состояния сосудов до начала процедуры. Специалист в Москве все это читает, затем врач из Воронежа докладывает о возникших вопросах и приглашает пациента, вся беседа идет в режиме телеконференции. Итог — вы получаете квалифицированную консультацию. При необходимости больного можно осмотреть прямо на койке — можно поставить веб-камеру хоть с HD-разрешением.

По мнению Таронишвили, подобные технологии стоило бы внедрить и для помощи врачам других специальностей. А в том, что касается нефрологии, эксперт считает наибольшей проблемой уровень диагностики и интерпретации анализов на ранних стадиях заболевания почек, когда пациента наблюдает врач общей практики. Подчас из-за неквалифицированности "семейных докторов" люди очень быстро доходят до состояния, при котором уже показан гемодиализ или трансплантация почки.

Адреса центров нефрологии и гемодиализа в Воронеже: ул. Минская, д. 43 (на базе БСМП № 10), ул. Московский проспект, д. 151, здание пансионата (на базе ВОКБ № 1).

Телефон регионального филиала "Нефрологического экспертного совета": (473) 233-36-76.

Российская газета