Орлова Гелена Дмитриевна

Заведующая отделением врач невролог.

Игумнова Татьяна Витальевна

Старшая медицинская сестра отделения.

3-е неврологическое отделение для больных с ОНМК функционирует в составе Регионального сосудистого центра СПб ГБУЗ «Городская больница № 26» с 2010 года. Отделение развернуто на 32 койки и предназначено для оказания лечебно-диагностической помощи и ранней нейрореабилитации пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Ежегодно в отделении получают помощь свыше тысячи пациентов.

Штат отделения включает:

заведующего отделением, врача-невролога высшей квалификационной категории;

4 врача-невролога (3 врача высшей квалификационной категории и 1 врач без категории);

1 логопед-афазиолог высшей квалификационной категории;

1 медицинский психолог;

13 медицинских сестер (10 имеют высшую квалификационную категорию).

Больные с цереброваскулярными заболеваниями в отделении проходят лечение и обследование с использованием новых, современных методов диагностики и терапии. В работе реализуется координированный мультидисциплинарный подход к лечению больного. Мультидисциплинарная реабилитационная команда (МДРК) состоит из врача-невролога, врача-кардиолога, врача-клинического фармаколога, врача-диетолога, врача физиотерапевта, врача по лечебной физкультуре, логопеда-афазиолога, медицинского психолога и медицинских сестер.

Сотрудники МДРК совместно определяют все аспекты ведения больного: оценивают функциональные возможности пациента, составляют список проблем пациента, конкретные цели реабилитации на неделю, план его ведения, сроки расширения двигательного режима.

Диагностический процесс включает в себя всестороннее обследование больных с целью установления этиопатогенетического подтипа инсульта, что в дальнейшем определяет тактику лечения и вторичной профилактики повторных острых нарушений мозгового кровообращения.

Задачи мультидисциплинарной реабилитационной команды:

1. Оценка реабилитационного потенциала пациента;
2. Определение долговременных и кратковременных задач восстановительного лечения с учетом сопутствующей патологии;
3. Формирование плана дообследования пациента. Назначение и коррекция проводимой терапии;
4. Определение наиболее подходящих лекарственных средств и режима их применения для конкретного больного. Предупреждение и устранение побочных реакций и нежелательных последствий взаимодействия лекарственных веществ;
5. Оценка нутритивного статуса пациента. Назначение лечебного питания с учетом энергетических затрат больного. Коррекция питания с учетом потребностей пациента;
6. Первичная диагностика с целью профилактики аспирационных пневмоний. Работа с афатическими нарушениями (растормаживание речи через активацию непроизвольных уровней речевой деятельности). Работа с дизартрическими нарушениями. Работа с пациентами с нарушением глотания;
7. Первичная нейропсихологическая диагностика с целью оценки общего психического и когнитивного статусов. Работа по нормализации и восстановлению психоэмоционального статуса пациентов;
8. Психологическое сопровождение родственников тяжелобольных или умерших пациентов;
9. Проведение мероприятий по вертикализации больного. Проведение занятий по восстановлению двигательных нарушений. Профилактика формирования контрактур крупных суставов;
10. Решение вопроса о возможности и необходимости назначения физиолечения (точечный массаж, УВЧ, магнитотерапия, иглорефлексотерапия).

В распоряжении врачей отделения такие методы обследования как:

1. Компьютерная томография головного мозга
2. Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий
3. Ангиографическое обследование экстра- и интракраниальных сосудов
4. Лабораторная диагностика дислипидемий
5. Электрокардиография, эхокардиография, при необходимости суточное мониторирование сердечного ритма и другие методы обследования

Одним из основных приоритетов отделения является создание наиболее благоприятных условий для восстановления больных, перенесших инсульт. Палаты оснащены функциональными кроватями, передвижными прикроватными столиками, индивидуальными прикроватными туалетами, что с первых часов пребывания больного в отделении позволяет свести к минимуму неудобства, связанные с двигательными нарушениями. В отделении все санузлы оборудованы поручнями, душевая комната позволяет мыть лежачих и сидячих пациентов.

Наряду с традиционным медикаментозным лечением, активно используется ранняя активизация больных с использованием как пассивной, так и активной вертикализации пациентов. Пациенты, получающие лечение в отделении при необходимости консультируются нейрохирургом, сосудистым хирургом и при наличии показаний проводятся на оперативное лечение.

Проводятся клинические разборы сложных в диагностическом плане больных совместно с сотрудниками кафедр неврологии СПб ИУВЭКа, так как отделение является базой этой кафедры.

По окончании острейшего периода острого нарушения мозгового кровообращения пациенты направляются для дальнейшего раннего восстановительного лечения по следующим направления:

1. Отделение медицинской реабилитации (ОМР) СПБ ГБУЗ «Городская больница №26»;
2. Отделения восстановительного лечения других стационаров Санкт-Петербурга и Ленинградской области;
3. Санаторное лечение;
4. Отделения паллиативной помощи других стационаров Санкт-Петербурга и Ленинградской области;
5. Отделения сестринского ухода других стационаров Санкт-Петербурга и Ленинградской области;
6. Амбулаторное лечение (в т.ч. дневной стационар).

{spoiler title=3-е Неврологическое отделение «Городская больница № 26» - Фото-галерея opened=0}

{gallery}3nevrologia/fotos{/gallery}

{/spoiler}

Контактный телефон : 375-3019