

ской сестрой и заместителем начальника госпиталя. Попадали сюда на долечивание не только красноармейцы после ранений, но и совсем мальчишки, 17–19 лет после дизентерии и сыпного тифа с дистрофией, и не было никакой возможности их выходить, потому что питание было плохое, в основном поставляемые союзниками картошка, морковка в сухом виде, консервы, 500 г хлеба в день на человека. Так что забота на ее долю хватало – помимо ухода за ранеными, еще и лекарственное обеспечение, и продовольственное, да и в целом все хозяйство на ней.

В госпитале Валентина Петровна познакомилась с будущим мужем, Николаем, а поженились они уже после Маньчжурской операции.

Наступила долгожданная победа... Но 9 августа 1945 года началась советско-японская война (Маньчжурская операция). Перед Красной армией стояла задача разгромить японские войска на территории Китая и Северной Кореи.

Наши войска пошли в наступление, за ними выдвинулся и госпиталь, начальником штаба которого была Валентина Петровна. Эта короткая война запомнилась ей особой жестокостью японцев: они отравили воду во всех

колодцах на пути следования войск, а однажды ночью японские лазутчики, пробравшись в соседний госпиталь, вырезали раненых и персонал. Так что приходилось не только лечить, но и охранять. Когда освободили Харбин, их очень тепло встретили наши эмигранты – приносили молока, хлеба. Как-то на улице рикша предложил Валентине подвезти, а она ответила: «Русский мадам на людях не катается». 3 сентября война закончилась, там ее и нашел Николай. Вернувшись обратно в Забайкальский округ, они поженились: «Чтобы расписаться, надо было заплатить 15 рублей. Была я в девичестве Пинаева, а стала – Минаева. Всю жизнь потом муж шутил: «За одну букву 15 рублей отдали!»

Потом Валентина, как жена военнослужащего, следовала за ним по местам службы – Чита, Ташкент. В 1946 году родился первый сын, через 4 года – второй. Жили, хоть и трудно, но дружно и весело, и никогда ни на что не жаловались, любовь и уважение друг к другу пронесли через всю жизнь. До сих пор Николай – в каждом ее воспоминании, хотя давно уже нет его, как нет и сыновей...

В 1962 году Валентина Петровна с семьей переехала в Москву и пона-

чалу устроилась на работу в поликлинику «старых большевиков» медицинской сестрой. А в 1964 году перешла в медсанчасть № 12, которая позже была включена в состав ФМБЦ им. Бурназяна, где и проработала акушеркой до 72 лет.

За свое служение Валентина Петровна получила награды: Орден Отечественной войны I степени, «Отличник санитарной службы», медаль «За победу над Японией», медаль «За боевые заслуги».

Общаясь с Валентиной Петровной, ощущаешь невероятный прилив сил и жизненной энергии! В свои 100 лет она замечательно выглядит, обладает прекрасным чувством юмора, бодра и всегда рада гостям. У нее большая семья: 3 внука, 1 внучка, 2 правнука, 3 правнучки, есть подруги.

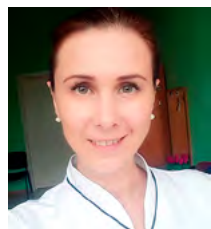
В конце беседы мы попросили Валентину Петровну пожелать что-то медицинским сестрам.

«Я желаю вам всем терпения. А еще желаю вам любить свою работу и относиться к ней ответственно!»

А мы в свою очередь пожелаем Валентине Петровне наслаждаться каждым днем жизни, хорошего настроения, бодрости духа и неиссякаемой энергии и, конечно же, здоровья!

## ВСЕГДА НА ПОСТУ!

### ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ



**Анна Александровна АБЫЗОВА**  
Медсестра палатная (постовая)  
офтальмологического отделения  
ФГКУ «442 ВКГ» МО РФ

Развитие офтальмологической службы военнослужащим в России проходило постепенно с учетом накопленного опыта. Так, с момента открытия кафедры офтальмологии в Санкт-Петербурге

в 1860 году прошло более семидесяти лет, прежде чем сотрудниками Военно-медицинской академии Красной армии им. Кирова Б.Л. Поляком и профессором В.Н. Долгановым в 1934 году были разработаны основные задачи военной офтальмологической службы.

Совершенствование технического оснащения, вооружения и в то же время средств защиты, а также конкретные условия боевых действий определяют многообразие и особенности поражений органа зрения.

Повреждения органа зрения и их последствия – одна из проблем современной офтальмологии, имеющая высокую социальную значимость и являющаяся одной из основных причин слепоты и первичной инвалидности

по зрению в нашей стране и за ее границами. При этом в большинстве случаев страдают люди молодого трудоспособного возраста, требующие в результате социальной и психологической реабилитации.

Специализированную медицинскую помощь в экстренной, неотложной и плановой формах стационарной помощи (в том числе в условиях дневного стационара) военнослужащим и иным прикрепленным контингентам в зоне территориальной системы медицинского обеспечения (ТСМО) по профилю «офтальмология» оказывает одно из основных подразделений ФГКУ «442 ВКГ» Минобороны России.

Работа отделения организована круглосуточно. В отделении разверну-



то 20 коек, операционная, смотровая, процедурный кабинет. Для консультаций амбулаторных пациентов имеется отдельный смотровой кабинет, кабинет компьютерной томографии сетчатки глаза. На высоком профессиональном уровне диагностируются и лечатся заболевания органов зрения. На лечение в офтальмологическое отделение госпиталя направляются:

- пострадавшие с механическими, термическими, химическими, лучевыми и комбинированными повреждениями органа зрения;
- пациенты с острыми и не поддающимися лечению в части хроническими заболеваниями вспомогательных органов глаза (веки, слезные органы);
- военнослужащие с постепенно ухудшающимся зрением (рассматривается острота зрения, не поддающаяся очковой коррекции) или утратившие его внезапно;
- пациенты с косоглазием.

Кроме того, оказывается консультативная, методическая, практическая помощь врачам-специалистам других отделений и кабинетов, филиалов и структурных подразделений учреждения, медицинскому персоналу медицинских частей, подразделений воинских частей. Проводится военно-врачебная экспертиза и экспертиза временной нетрудоспособности военнослужащим.

Работа медсестры заключается в том, чтобы грамотно провести диагностическое обследование пациента, лечебные процедуры и при этом найти правильный подход к больному, установить с ним контакт. Диагностическое обследование чаще всего сопровождается формой беседы «вопрос-ответ», в которой неукоснительно должны соблюдаться принципы медицинской этики и деонтологии. В лечебный процесс вовлекаются и родственники па-

циента, обеспечивая эмоциональную поддержку, участвуя, если необходимо, в перемене образа жизни.

К особенностям организации деятельности офтальмологического отделения ФГКУ «442 ВКГ» Минобороны России относится строгое соблюдение военного устава и дисциплины, так как госпиталь – это военная часть и военнослужащие, поступающие на лечение, не перестают быть служащими Российской армии. Каждые 2 часа до отбоя на отделении проводится построение личного состава для проверки, заступают в наряды, назначаются старшины. Несколько раз в году выполняются тренировки по антитеррору и боевым тревогам с эвакуацией пациентов, в которых участвует весь персонал госпиталя. Также при поступлении, обследовании и выписке военнослужащих срочной службы пациента всегда сопровождает сотрудник медицинской части, из которой он поступает на лечение, с передачей всех документов из рук в руки.

К сотрудникам госпиталя предъявляются особые требования по теоретическим знаниям, профессиональным навыкам и моральным качествам. Необходимо умение достойно вести себя в коллективе и с пациентами, обладать положительными личностными качествами.

Каждая смена дежурства для медицинской сестры начинается с доклада о состоянии пациентов, даются дальнейшие указания по работе и обследованиям. В это же время медицинская сестра сдает тренаж (система тренировок упражнений) по оказанию неотложной помощи при различных патологических состояниях пациента по заранее утвержденному графику. Медсестра в устной форме отвечает по алгоритму оказания неотложной помощи на заданную тему. Происходит разбор темы, ответы на заданные вопросы и решение ситуационных задач.

После завтрака медицинская сестра обязательно сопровождает заведующего отделением и лечащего врача на обходе.

В течение дежурства выполняются стандартные функции: различные виды инъекций, в/в капельные вливания, инстилляций глазных капель и обследований, контроль за приемом пищи, согласно назначенным диетам. В операционные дни необходимо подготовить пациентов к операции, а также в дальнейшем обеспечить послеоперационный уход за местом оперативного вмешательства. Тактика послеоперационного ухода за пациентами зависит от вида проведенного оперативного вмешательства. В большинстве случаев пациенту требуется инстилляций антибактериальных и НПВС капель по назначению врача, туалет глаз и соблюдение асептического режима (не прикасаться к области оперативного вмешательства) в течение нескольких дней.

В течение дня медсестра занимается ведением учетно-отчетной документации. Согласно локальному приказу ФГКУ «442 ВКГ» Минобороны России вся документация ведётся только в бумажном виде. Важной функцией среднего медицинского персонала является проведение с личным составом два раза в неделю санитарно-просветительской работы в виде занятий на различные темы (соблюдение личной гигиены военнослужащих, инфекционная безопасность, оказание первой помощи и др.).

Особое внимание в госпитале уделяют обучению медицинских сестер и врачей, два раза в год проходят обучающие циклы и лекции на актуальные темы. Каждый год среди 12 филиалов окружного госпиталя проводится конкурс медсестер, на котором оценивают теоретические знания и практические навыки конкурсантов; не обходится и без творческих состязаний. Работающие в военном госпитале медицинские сестры проходят непрерывное обучение, повышают свою квалификацию и профессионализм, получают новые знания, обмениваясь опытом.

Медицинские сестры ФГКУ «442 ВКГ» МО РФ всегда рядом с теми, кому нужна помощь и поддержка. Высокие требования к нашей работе обязывают нас всегда быть на посту!