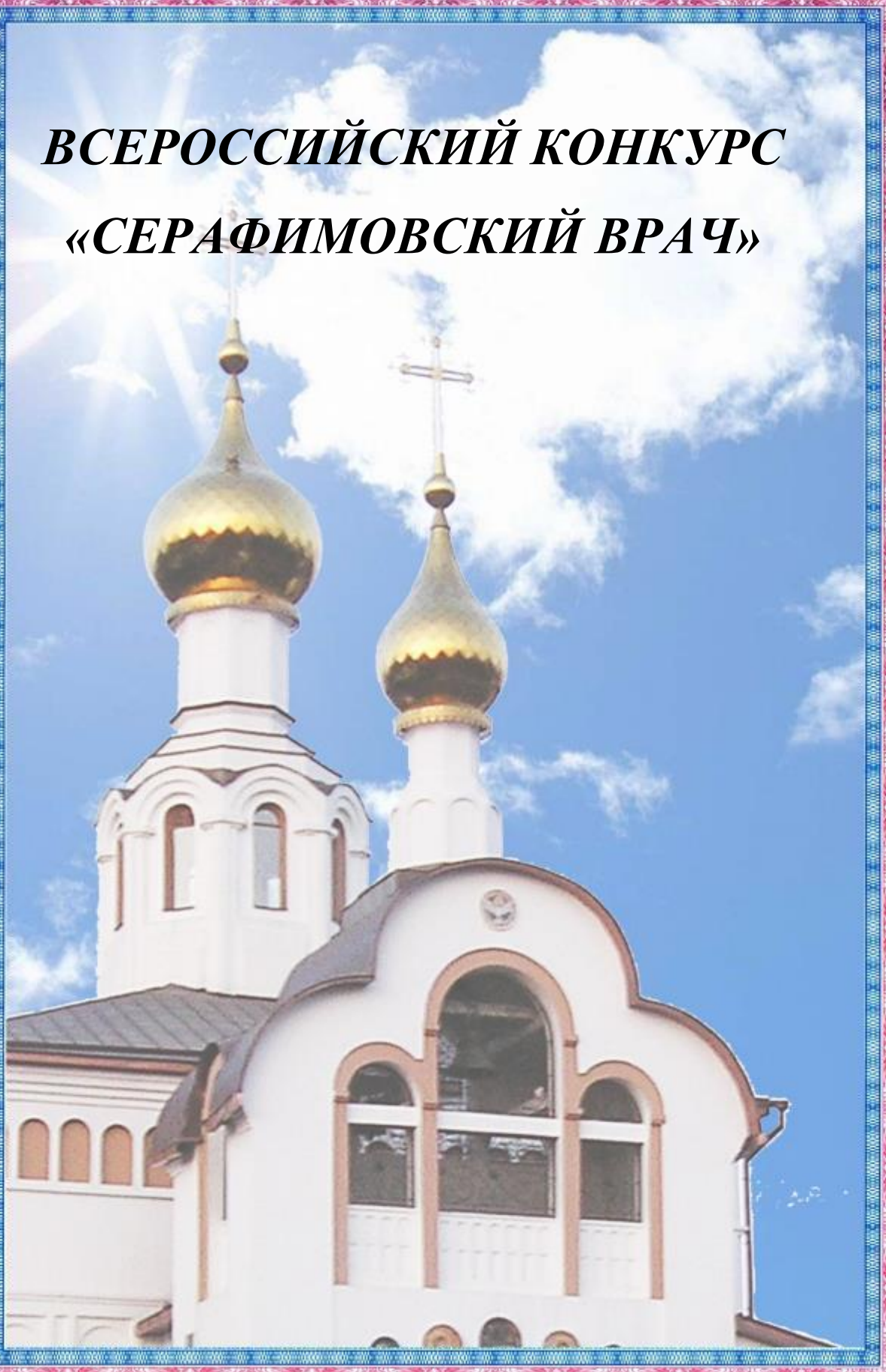
ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНКУРС «СЕРАФИМОВСКИЙ ВРАЧ»



2021год

Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи
ОГКУЗ
«Медицинский информационно-аналитический центр»

Сборник материалов
участницы Всероссийского конкурса
«Серафимовский врач»

Ерошенко Людмилы Алексеевны
-
врача
акушера - гинеколога
акушерского отделения
ОГБУЗ
«Областная больница»

Конкурс «Серафимовский врач» входит в состав программы «С именем преподобного Серафима Саровского» и реализуется Фондом преподобного Серафима Саровского при поддержке Фонда президентских грантов в рамках развития паломническо-туристического кластера «Арзамас-Дивеево-Саров»

2021 г.

Содержание.

1. Достижения в профессиональной деятельности 5-10 стр.
2. Включенность в православную традицию 11-15 стр.
3. Взаимоотношения с пациентами, эмпатия к пациентам 16-20 стр.
4. Изучение и применение современных актуальных методов лечения, оптимизация и рационализация рабочих процессов 21 - 26 стр.
5. Взаимоотношения с коллегами 27 стр.
6. Этические беседы со старшеклассниками по теме: «Профилактика абортов как комплексная социальная и медицинская проблема» 28-29 стр.
7. Наставничество. Передача опыта молодым коллегам 30-31 стр.

В сборнике имеются конкурсные материалы, содержащие:
- достижения в профессиональной деятельности;
- включенность в православную традицию;
- взаимоотношения с пациентами, эмпатия к пациентам;
- взаимоотношения с коллегами; - наставничество, передача опыта молодым коллегам;
- изучение и применение современных актуальных методов лечения, оптимизация и рационализация рабочих процессов;
- распространение опыта и идей социального служения (печатные и электронные публикации, активность в СМИ, социальных сетях и т.п.)

ДОСТИЖЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

СЛУЖУ ПРЕДАННО ЕЕ ВЕЛИЧЕСТВУ – ЖЕНЩИНЕ! - это девиз моей профессиональной деятельности.

Я – Ерошенко Людмила Алексеевна, родилась 13 апреля 1969 года.

Еще со школьной скамьи я мечтала стать врачом и готовила себя к этой специальности. «Врач по призванию», - так говорят о таких медицинских работниках. «Я ни разу не пожалела, что работаю в медицине, я очень люблю свою работу. Мой профессиональный выбор сделан правильно».

В 1996 году я окончила Хабаровский государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело» и была направлена на работу в Еврейскую автономную область.

С 1996г. по 1997г. после обучения в интернатуре по специальности «Акушерство и гинекология» на базе ОГБУЗ «Областная больница» была направлена для работы врачом-акушером-гинекологом в Валдгеймскую центральную районную больницу Биробиджанского муниципального района.

В 2001 году принята на должность врача-акушера-гинеколога акушерского отделения ОГБУЗ «Областная больница».

С 2003 по 2007 годы работала в должности заместителя главного врача по родовспоможению.

Общий стаж работы - 24 года. Имею высшую квалификационную категорию по специальности «Акушерство и гинекология» с 2011 года.

С 2018 года по 2020 год мною пролечено 930беременных женщин. Из них 320 беременных женщин (38,7%) высокой степени риска по акушерским осложнениям с дородовой госпитализацией на плановое родоразрешение путем операции кесарева сечения.

В рамках моей профессиональной деятельности одним из главных показателей - оказание оперативных пособий в родах. Так, мною за 3 последних года выполнено 360 операций кесарева сечения - из них 320 (38,7%) в плановом порядке. В структуре всех операций проведенных в отделении это составило 25 %. В основном методика

проведения операции с лапаротомией по Joel- Cohen, с наложением однорядного шва на матке. Осложнения после операции: гематомы малого таза 2 случая. В обоих случаях ранняя диагностика возникших осложнений, реляпоротомия, дренирование и ушивание гематом, обе пациентки выписаны домой на 6 сутки после операции. При анализе возникших осложнений в обоих случаях отмечены нарушение гемостаза и технические сложности (выраженный спаечный процесс, ожирение выраженной степени).

Принято родов – 900.Из них нормальных – 380 (42%). Это сравнимо с общероссийским показателем (43%).

В 3-х случаях роды закончились путем вакуум - экстракции плода за головку (с устройством Palm Pump). Во всех случаях осложнений для матери и плода не отмечено.

Согласно современным тенденциям, роды в ягодичном предлежании, рассматриваются как патологические, сопряжены с высоким травматизмом плода. Более 95% заканчиваются операцией кесерово сечение. Мой клинический опыт позволяет выделить категорию пациенток, у которых роды в ягодичном предлежании заканчиваются через естественные родовые пути. За последние 3 года таких случаев было - 3, без осложнений.

Большую роль в моей профессиональной деятельности играет сплоченный, грамотный коллектив акушерского отделения областной больницы. Кадровая политика нашего отделения направлена на сохранение традиций бережного и внимательного отношения к пациенткам, своевременное освоение новых методов диагностики и лечения, современных медицинских технологий, доказательной медицины. Это позволяет мне, как доктору, достичь высоких показателей в работе.

Имеют место быть такие редкостные случаи, например, как - законченный случай брюшной беременности с рождением живого новорожденного, которые заканчиваются благополучно.

Очень важную роль в моей профессиональной деятельности занимает самообразование, ведь это образование, при котором знания, умения и навыки приобретаются самостоятельно, без помощи обучающих лиц. Слушаю и посещаю вебинары, семинары, научно-практические конференции передовых специалистов в

сфере акушерства и гинекологии, а также изучаю современную литературу, методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Систематически повышаю свои профессиональные знания на кафедрах институтов усовершенствования врачей.

Имею сертификаты, дипломы, удостоверения:

2010 г. – свидетельство о повышении квалификации по эндокринной патологии в акушерстве и гинекологии (144ч.) г. Хабаровск;

2013 г. - свидетельство о повышении квалификации по актуальным проблемам акушерства и гинекологии (144 ч.) г. Хабаровск;

2013 г. – удостоверение о краткосрочном повышении квалификации по школе беременных (72 ч.) г. Хабаровск;

В 2013 году, 2015 году принимала участие в работе Y Российского форума «Мать и дитя» (имеется сертификат, г. Москва), а также в Тридцать первом Всероссийском Образовательном Форуме «Теория и практика анестезии и интенсивной терапии в Акушерстве и Гинекологии» (имеется сертификат, г. Хабаровск).

2015 г. – удостоверение о повышении квалификации по дополнительной профессиональной программе «Пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка» (72 ч.) г. Москва;

2016 г. - удостоверение о повышении квалификации «Эндокринная патология в акушерстве и гинекологии» (144 ч.) г. Хабаровск;

2016 г. – сертификат специалиста по специальности «Акушерство и Гинекология».

2017 г. – свидетельство участника учебного мероприятия на базе ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет», в рамках III Всероссийской мультимедийной научно-практической конференции «Актуальные вопросы современной перинатологии: «Сложный случай» и прошла обучение в рамках реализации модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования и получила 6 зачетных единиц (кредитов), обеспеченных Союзом педиатров России.

В 2017 году я была участницей 15-ой Дальневосточной региональной научно-практической конференции «Новые технологии в акушерстве и гинекологии», которая состоялась на базе ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет».

В 2020 году я была победителем регионального этапа Всероссийского конкурса «Лучший врач» в номинации «Лучший врач-акушер». Мною были представлены требуемые документы на конкурс, а именно материалы в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, а именно: всесторонний отчет о профессиональной деятельности, включающий в себя владение современными медицинскими технологиями (методиками), включающий статистические показатели за последние 3 года и т.д.

Для меня участие в конкурсах профессионального мастерства - это всегда интересно и значимо. Во Всероссийском конкурсе врачей я участвовала впервые. Вообще, конкурсы предоставляют собой уникальную возможность для развития профессиональных навыков и опыта. Это благоприятная среда для обсуждения и поиска решения реальных проблем, своеобразная проверка на стойкость и шанс обрести особый авторитет у коллег и пациентов. Итог любого конкурса, как правило, это выбор победителей, но, это не самое главное. Главный итог конкурса – это уникальный опыт, который передать невозможно, а можно приобрести, новые возможности для профессионального и социального роста.

Имею награды и поощрения:

В 2005, 2010 годах награждена Почетной грамотой ОГУЗ «Областная больница» за добросовестный труд и высокие показатели в работе.

В 2013 году - Диплом Президиума Российского общества акушеров-гинекологов за большой вклад в развитие акушерства и гинекологии в рамках V съезда акушеров-гинекологов России.

В 2015 году поощрена Благодарственным письмом управления здравоохранения правительства ЕАО за большой личный вклад в развитие здравоохранения области и в связи с празднованием Дня медицинского работника.

В 2020 году, как победитель Всероссийского конкурса лучших врачей в номинации «Лучший врач-акушер» поощрена Благодарностью губернатора ЕАО.

ГУБЕРНАТОР ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ

БЛАГОДАРНОСТЬ

За высокие достижения в профессиональной деятельности, многолетний добросовестный труд и в связи с Днем медицинского работника

Ерошенко Людмиле Алексеевне –

врачу-акушеру-гинекологу акушерского отделения областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница»

Временно исполняющий обязанности губернатора Еврейской автономной области

Р.Э. Гольдштейн

г. Биробиджан, 2020 год

По итогам конкурса выпущен сборник «ОНИ НОСЯТ БЕЛЫЕ ХАЛАТЫ». Сборник повествует о жизни, врачебной деятельности, трудовом подвиге, сподвижничестве, верности долгу и своей профессии, живущих в Еврейской автономной области – победителях региональных конкурсов «Лучший врач» и «Лучший специалист с медицинским и фармацевтическим образованием».

17 очерков о врачах, медицинских сестрах, фельдшерах, медицинских статистиках - неповторимых и уникальных, чей вклад в развитие здравоохранения области заслуживает особого внимания и достоин самой высокой оценки. И мне очень приятно, что в этом сборнике есть очерк обо мне.

Евгения Урусова.

Врачом не каждый может быть,
Нет, не для всех работа эта.
Чтоб свет души другим дарить,
В душе должно быть много света.
Всё можно в книгах прочитать,
И даже выучить возможно,
Но чуткость и вниманье взять
Из книг нельзя, из сердца – можно.
И это очень трудный путь,

Цена ошибки многократна,
Но если на него шагнуть,
То трудно повернуть обратно.
Мы можем долго рассуждать,
А вы не спите до рассвета,
На «Скорой» мчитесь помогать.
Спасибо, доктор, вам за это!
Мы хотим, чтобы вы улыбались,
Как цветы, ваши жизни цвели,
Люди труд ваш большой не забыли.
И поклон вам, врачи, до земли!
Пусть судьба бережет вас и ценит,
Ведь врачей сейчас тьма может быть,
Но почти не осталось, наверно,
Тех, кто душу умеет лечить.

В сегодняшнее время мы, врачи, стали героями нашего времени. Ритм работы медиков стал более напряженным и интенсивным в период пандемии короновирусной инфекции. Я сама болела наряду со своими коллегами. Заразилась на рабочем месте. Наше родильное отделение было закрыто на карантин из - за того, что привезли роженицу с подтверждённым COVID-19. Работу отделения организовали таким образом, что роды были приняты. Самое главное - женскому здоровью мамы и ребенку ничего не угрожало.

Безусловно, нам, врачам, люди доверяют самое дорогое - это здоровье, а это требует от нас глубоких знаний, высокой самоотдачи и лучших человеческих качеств.

ВКЛЮЧЕННОСТЬ В ПРАВОСЛАВНУЮ ТРАДИЦИЮ

Президент России В.В. Путин оценил нынешнее состояние дел в духовно-нравственной сфере, как **«демографическую и ценностную катастрофу»**, происшедшую в результате утраты многих нравственных ориентиров. *(Послание к Федеральному Собранию 2012 г.).* **«….если нация утрачивает жизненные ориентиры и идеалы, ей и внешний враг не нужен, все и так развалится само по себе» - сказал Президент** и поставил задачу: **«…укреплять прочную духовно-нравственную основу общества».**

Перечисляя меры, которые будут способствовать выполнению этой задачи, Президент заявил: **«Я прошу Правительство подготовить программу полноценного развития в школе воспитательной компоненты».**

Я - Ерошенко Людмила Алексеевна, врач акушер – гинеколог акушерского отделения областной больницы. Православный врач. Воцерковлена, посещаю службы, много читаю книг православной тематики, занимаюсь духовно-просветительской деятельностью. Духовно-просветительская деятельность, которую я веду, неразрывно связана с обучением медицинских работников, а также со старшеклассниками медицинских классов и классов химико-биологического профиля общеобразовательных учреждений области.

На протяжении трех лет я веду преподавательскую деятельность в отделении повышения квалификации медицинских работников в ОГПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж» - веду курс «Акушерство и гинекология», охотно делюсь своими профессиональными знаниями и наработками. Регулярно студенты Биробиджанского медицинского колледжа проходят практику на базе акушерского отделения областной больницы, где я работаю.

В процессе обучения главные акценты расставляю по вопросам сохранения женского здоровья и предупреждения абортов, в целях улучшения демографии страны. Для этого разрабатываю материалы этических бесед, презентации, тесты, различные виды викторин и т.д.

Для меня, понятия «православие и медицина» тесно переплетаются между собой. Этические беседы, которые я провожу со старшеклассниками, включают в себя историю этого вопроса. Я рассказываю студентам и школьникам, что изучая медицину

нельзя не вспомнить заслуг Гиппократа. Именно он положил начало нравственности в медицинской науке.

Упоминая о духовно-нравственном аспекте медицины, хотелось бы сразу дать определение понятиям «духовность» и «нравственность».

Нравственность - это свод норм поведения, принятый определённым обществом для его членов, т.е. напрямую связан с уровнем развития общества, его традициями, устоями. Говоря о духовности, необходимо подчеркнуть, что это есть стремление к внутреннему совершенствованию, и высоте духа. Это состояние глубокого единения человека с Богом.

Значительное влияние на восприятие врачебного искусства оказало то, что даже, один из четырех евангелистов, Лука был врачом. Около 70 врачей, живших в разное время, были причислены к лику святых церковью. В их числе братья-врачи Косьма и Дамиан, св. Антоний и св. Рох. Косьма и Дамиан жили во второй половине III в. недалеко от Рима. За свои исцеления они не требовали от больных иной платы, кроме веры во Христа, за что получили прозвище «бессребреники». Значительно позже, в начале XIV века, жил самоотверженный врач св. Рох. Он отдавал все силы лечению больных чумой и заразился сам. В Европе с середины XV века появляется книгопечатание, вместе с ним появляются и медицинские издания, именно в этих книгах неоднократно изображались эти святые.

Первые отечественные врачи получали образование в европейских университетах. Выдающиеся отечественные доктора большое внимание уделяли проблемам нравственности в медицинской деятельности. Они рассматривали вопросы профессионального долга медицинских работников, «врачебной тайны», этических норм и принципов взаимоотношений с больными, проблему абортов, проблему профессиональных ошибок, социальной ответственности врача, этические проблемы медицинской науки и образования.

Славу врача-подвижника обрел и русский врач немецкого происхождения Фёдор Петрович Гааз (1780-1853), известный также как «святой доктор». Являясь членом Комитета попечительства о тюрьмах, этот замечательный врач, у которого охотно лечилась знать, все свои силы отдавал ссыльным, каторжанам и сиротам. В условиях тогдашней социально-политической организации и состояния медицинских служб в

России он стремился отстоять особые права заключенных на защиту, охрану их здоровья и медицинскую помощь. В контексте, духовно-нравственного аспекта следует обратить внимание на религиозные истоки мировоззрения Гааза: «Я прежде всего христианин, а потом уже врач» - утверждал он.

Обращение к медицине может иметь пользу не только для тела, но и для души, поскольку смиряет человека и предохраняет его от грехов, связанных с осложнением болезни. Святитель Афанасий (Сахаров) советует: «Надо терпеливо переносить болезни, но мы должны не пренебрегать медицинские средства, чтобы в болезни не ослабеть, не прийти в уныние». Напротив, сознательный отказ от обращения к врачам может оказаться греховным, если происходит от высокого мнения человека о своих духовных силах, гордости и неразумия.

Многие представители медицины, причисленные к лику святых делали посредством врачебного искусства явной благодать Божию, действующую в них. Среди этих святых наиболее почитаемыми в Русской Православной Церкви являются апостол Лука, священномученик и целитель Пантелеймон, святитель Лука Крымский (хирург В.Ф. Войно-Ясинецкий), который совмещал архипастырское и медицинское служение, подчеркивая их единство, как двух составляющих единого врачевания души и тела человека.

Из жизни и трудов этих врачей я почерпнула знание, что тело и душа человека неразрывно связаны между собой, поэтому телесное здоровье во многом зависит от его душевного состояния. Убежденность в этой связи положительно повлияла, в частности, на повсеместное применение в светской медицине терапии внушения: «С XVI века врачебное сообщество было убеждено, что успешность лечения во многом определяется верой пациента в Бога и его доверием к врачу».

Для меня, как для врача, большое значение имеет общение с пациентом. Я считаю, что здоровье пациента зависит от того, как я общаюсь с ним. К сожалению, приходится признать, что в настоящее время «новые технологические достижения» в области медицины игнорируют межличностные отношения и фундаментальные гуманитарные ценности. Поэтому для улучшения отношений со своим окружением я использую уже названные духовные средства. В первую очередь - это переосмысление своей жизни, покаяние в грехах, примирение с ближними и не осуждение.

И в этом мне помогает Русская Православная Церковь, которая подчеркивая положительное отношение к врачебной деятельности, призывает отличать исцеляющую благодать Святого Духа, подаваемую по вере человека через медицинские средства, от «заклинаний, заговоров, иных магических действий и суеверий».

Мое отношение к больному является более глубоким: ибо, верующий врач не просто облегчает страдания больного и прилагает усилия для того, чтобы победить болезнь. Я знаю, что отношение к лечению как к внешнему средству, позволяющему человеку освободиться от болезни - эгоистично и не может быть достаточным основанием для подлинного исцеления. Я вижу перспективу, над которой не властна физическая смерть. Наконец, я всегда помню, что болезнь - это своего рода возможность осмысления духовной жизни и поиска более верного жизненного пути. Поэтому мы, православные врачи, оказываем помощь пациентам с молитвой, милосердием и состраданием.

Для меня, участие в конкурсе «Серафимовский врач» очень важно, как возможность совершенствования своей профессиональной деятельности и духовного роста.

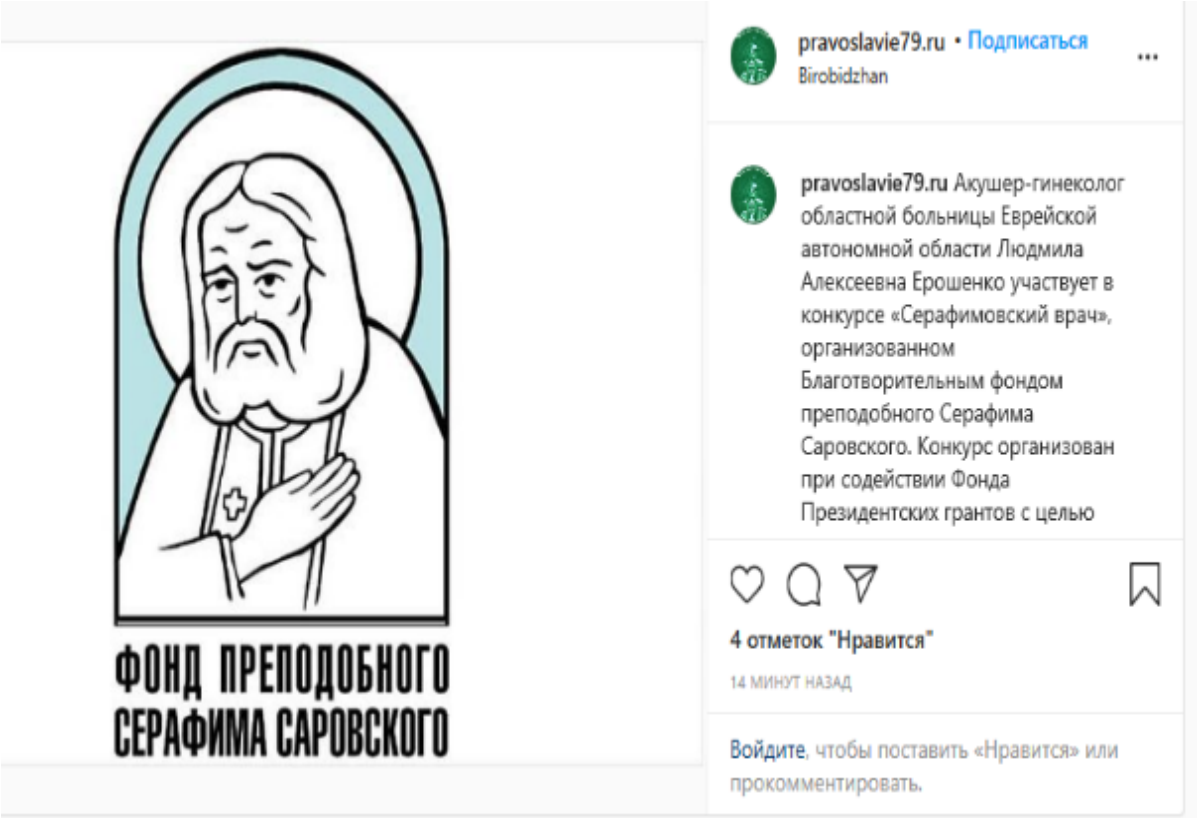
Евгений Медведев:

Врач - не профессия, врач - свыше данное.
Это скорее область искусства.
Ведь не научит никто состраданию.
Нет и предмета такого - сочувствие.
Он как поэт подбирающий рифму,
Самое верное ищет лекарство.
То, что заставит все боли утихнуть,
Ищет в сомнениях и мытарствах.
Он как фотограф кнопкой затвора, жизни текущей
ловит мгновение.
Больше того, в лучшую сторону,
Он направляет жизни течение.
Врач - не профессия и не работа.

Можно сказать, ЧТО ТВОРЕЦ ОН ЗДОРОВЬЯ.

Скальпель, лекарства – не вся забота.

Ими он лечит, но лечит С ЛЮБОВЬЮ.



ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, ЭМПАТИЯ К ПАЦИЕНТАМ

Самое главное для меня, как для доктора - это уважение к пациентам - беременным, роженицам и родильницам. Я убеждена в том, что недостаточно быть хорошим врачом, если достижение взаимопонимания с пациентом вызывает трудности. За долгие годы работы в больнице поняла, что внимание пациентов к личностным качествам врача весьма велико. Необходимо не только развивать новые медицинские технологии, но и добиваться того, чтобы пациенты следовали рекомендациям врача, то есть демонстрировали комплаентное поведение, высокую персональную ответственность и заинтересованность в излечении.

Поэтому значение эмпатии в моей врачебной практике чрезвычайно велико. Я уверенна в том, что зачастую этот фактор является главным при расположении к себе пациента и создании необходимого доверительного общения, что в большинстве случаев позитивно сказывается на качестве лечения.

Первая и самая главная черта - врач должен быть добрым... Нужно уметь жертвовать собой ради другого человека. Врач сопереживает пациенту, хотя это сопереживание не должно переходить в панику. В самых трудных ситуациях, сопереживая и сочувствуя, нужно уметь сохранять профессиональный и трезвый подход. Иногда пациенту необходима поддержка, а иногда достаточно просто взять за руку, приободрить, ведь порой слово доктора – лечит и дает силы для выздоровления.

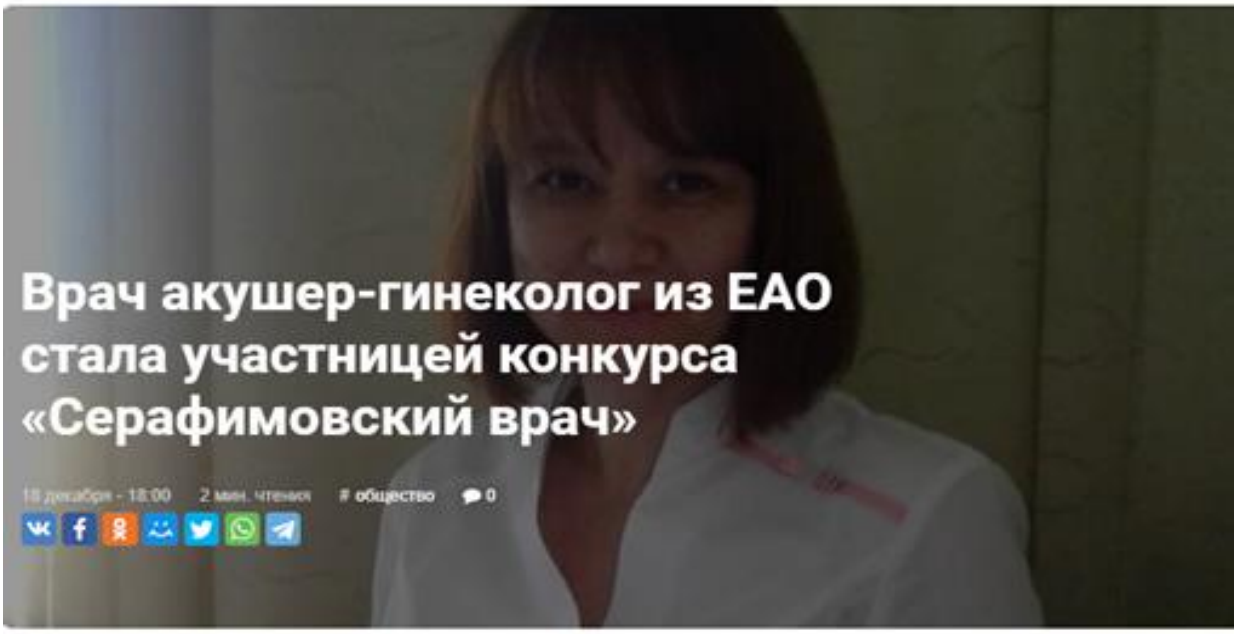
Мы, врачи, должны уметь сострадать, сопереживать и желать «делать благо» пациенту. Я всегда с уважением отношусь к каждому пациенту: вежливо и корректно отвечаю на их вопросы, провожу консультирование и т.д. Еще одна важная черта для врача, на мой взгляд, - это умение располагать к себе пациентов и коллег по работе.

Когда читаешь отзывы от пациентов в социальных сетях, то становится приятно от того, что они с большой благодарностью отзываются обо мне, как о профессионале и как о человеке. А когда видишь счастливые глаза пациентов приятнее вдвойне. Ведь самое ценное в жизни доктора - это увидеть благодарные глаза пациента. Для доктора особенно важны такие качества, как ответственность, умение быстро принимать решения, неравнодушие, отзывчивость, милосердие.

Как говорил А.П. Чехов, профессия врача – это подвиг. Она требует самоотвержения, чистоты души и чистоты помыслов.

LIVE Биробиджан

Главная Новости Контакты



Врач акушер-гинеколог из ЕАО стала участницей конкурса «Серафимовский врач»

18 декабря - 18:00 2 мин. чтения # общество 0

Людмила Алексеевна Ерошенко – врач акушер-гинеколог областной больницы ЕАО. Уже 24 года она трудится в региональном здравоохранении. Четыре года работала в должности заместителя главного врача по родовспоможению в областной больнице. Сегодня она ещё и участница конкурса «Серафимовский врач», сообщает LIVE Биробиджан.

Еще со школьной скамьи Людмила Алексеевна мечтала стать врачом и готовила себя к этой специальности. «Вр

Отзывы о враче

Ерошенко Людмила Алексеевна

ОСТАВИТЬ ОТЗЫВ

Все 2 | Положительные 2 | Нейтральные 0 | Отрицательные 0

+7-964-47XXXXX

+2.0 отлично

Отзыв оставлен через

Сайт

Комментарий

ПРОДОКТОРОВ

Очень хороший врач, спасибо Людмиле Алексеевне за прошедшие благополучно роды. И правда, ее присутствие во время родов, дает поддержку и абсолютно ведешь себя спокойно.

Областная больница - ул. Шолом-Алейхема, 19

04 апреля 2019 в 09:12

+7-964-47XXXXX

+2.0 отлично

Отзыв оставлен через

Сайт

Комментарий

ПРОДОКТОРОВ

Замечательный врач, профессионал своего дела, отзывчивая, добродушная. В такой тяжелый и страшный момент как роды, с Людмилой Алексеевной очень спокойно. Здоровья ей и искренняя благодарность за благополучные роды.

Областная больница - ул. Шолом-Алейхема, 19

04 сентября 2018 в 02:43

olka_derkacheva_family Хороший врач. Внимательная и отзывчтвая. Может и поддержать, и шутку сказать. Благодарю Бога за неё и благодаря Людмиле появился на свет мой четвёртый малыш. Доченька. Кесарево сечение

5 нед. 2 отметки "Нравится"

ksiukha2620 Здоровья вам Людмила и всем вашим близким, будьте счастливы и успехов во всём

5 нед. 1 отметка "Нравится"

vasilina5076 👍👍

5 нед. 1 отметка "Нравится"

yanauman Лучшая)))🔥

tatiana.6817 Победы Людмиле, это лучший врач !!!! 🎉🎉🎉

5 нед. Ответить

prishchepka1 Лучшая 👏👏👏👏 6 лет назад была наша встреча !!! Спасибо 🙏

5 нед. Ответить

olga_kurbatskaia ❤️ Удачи вам Людмила Алексеевна вы лучшая

5 нед. Ответить

e_isanova__s__d 👍👍👍

5 нед. Ответить

staskovanatalia Людмила Алексеевна, удачи в конкурсе!!!

5 нед. Ответить

041ksenia Хороший врач 🔥🔥🔥

5 нед. Ответить

nataliavetlitsyna 🔥👏❤️

5 нед. Ответить

ekaterina_ekaterina45 Врач от Бога 👍Людмила Алексеевна, сына старшего у неё рожала 👍

5 нед. Ответить

bakhar462 Врач 💥 здоровечка вам

5 нед. Ответить

reshetko.andrei 🔥

5 нед. Ответить

anastasiiakistereva Людмила Алексеевна,удачи! 🌼🌼🌼 Таких очень мало! Замечательный специалист и мастер своего дела на все 100%! Безумно приятная, тактичная и грамотная женщина! 💐

5 нед. 2 отметки "Нравится"

happy_helga666 Победы Людмиле Алексеевне❤️❤️❤️Врач с большой буквы!! Если бы не она не знаю как бы прошли наши с сыном роды,сын родился весом 5100!никогда не забуду этот день!!Пишу и слёзы на глазах!!Уже говорила ей лично и скажу здесь огромное человеческое спасибо,за то что доктор слышит и чувствует своих пациентов😍😍😍💋💋💋🤗🤗🤗

ksiukha2620 Самый лучший врач Людмила Ерошенко ,первая встреча с ней за всю прожитую жизнь я не встречала лучше ,это на столько ответственно относиться к своей работе,на столько доброй,да простят меня остальные врачи может они просто не встречались за 24 года мне,но лучше и душевной я не встречала👏👏👏❤️❤️❤️

5 нед. **14 отметок "Нрави...**

galiashchennikova Победы Людмиле Алексеевне! 👍👍

5 нед. **3 отметки "Нравится"**

olga_milana2013 Самый лучший врач она спасла меня и моего ребенка во время родов !!@🤗

5 нед. **Ответить**

79olga140983 🔥😍👏

5 нед. **Ответить**

1.lera5555e 👍👍👍🔥🔥

5 нед. **Ответить**

kopytman 👍👍👍👍

5 нед. **Ответить**

tleskova75 ❤️👍👍

5 нед. **Ответить**

zheludkov.vitaliy Пусть Серафим выберет вас! 😉 Удачи и победы в конкурсе! 💪

annushkaerenkova Очень важно, когда в отрасли работают Личности. Альбина Петровна @albinabraichenko работала в образовании. И регион принимал самое Активное участие в конкурсе За нравственный Подвиг Учителя. Теперь Альбина Петровна в медицине. И регион впервые принимает участие в конкурсе "Серафимовский врач". С годами убеждаюсь, что незаменимые люди очень даже бывают. 🌿

5 нед. **2 отметки "Нравится"**

Ответить **annushkaerenkova...**

ИЗУЧЕНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ АКТУАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ, ОПТИМИЗАЦИЯ И РАЦИОНАЛИЗАЦИЯ РАБОЧИХ ПРОЦЕССОВ

Для меня, как для врача очень важно - постоянное совершенствование своего профессионального мастерства, изучение и внедрение новых методов как в организации лечебного процесса в акушерстве и гинекологии, так и в здравоохранении данной службы. Так, я использую современные методы и подходы оказания хирургической помощи роженицам в акушерской практике. Использую практики консультирования с помощью информационно-коммуникационных технологий с медицинскими учреждениями третьего уровня Дальневосточного федерального округа, которые дают возможность своевременно выявлять акушерскую и соматическую патологию у беременных женщин, а также составлять индивидуальный план лечения больных женщин и применять своевременное родоразрешение.

Акушерский стационар областной больницы имеет в своем составе 80 коек для беременных и родильниц. Размещается стационар в двух корпусах.

Пост патологии беременных развернут на 45 коек. Стационарное лечение и наблюдение получают беременные женщины с патологией беременности, экстрагенитальной патологией, с дородовой госпитализацией.

За отчетный период (2018-2020 г.г.) мною пролечено 930беременных женщин. Из них - 320 беременных женщин высокой степени риска по осложнениям с дородовой госпитализацией на плановое родоразрешение путем операции кесарева сечения.

1. Беременные женщины с рубцом на матке в анамнезе, эктрагенитальной патологией (миопия высокой степени, заболевания почек, сердца), пациентки, перенесшие ЭКО, неправильные предлежания плода, аномалии таза и опухоли половых путей. Всем женщинам проводится сбор анамнеза, клинико-лабораторное обследование, коррекция сопутствующей патологии, предоперационная консультация анестезиолога с предварительным выбором выбора метода анестезии, консультация узких специалистов по показаниям. Метод анестезии в отделении СМА в 93 % случаев. Клинические рекомендации 2018г. «Нейроаксиальные методы обезболивания родов», «Анестезия при операции кесарева сечения»,2018год.

Предоперационная подготовка включает лабораторные показатели крови мочи, биохимический показатели крови, группа крови и резус фактор с фенотипом, ЭКГ.

Предоперационная подготовка согласно протоколу «Кесарево сечение, показания, методы обезболивания, хирургическая техника, антибиотикопрофилактика, ведение послеоперационного периода», клинический протокол «Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений в акушерстве и гинекологии». Накануне операции взятие информированного согласия на проведение оперативного вмешательства с перечнем возможных осложнений. Подготовка операционного поля, 8 часовой голод, компрессионное трикотаж в день операции, антибиотикопрофилактика с целью предупреждения послеоперационных инфекционно-воспалительных осложнений всем женщинам за 30 мин.- 1 час до начала операции сразу после установки в/в катетер. Препараты выбора согласно перечню по протоколу. Катетеризация мочевого пузыря. Начало инфузионной терапии кристалловидных растворов. Хирургическая техника оперативного пособия согласно клиническому протоколу.

В отделении Интаоперационно профилактика патологической кровопотери раствором окситоцина 10 ЕД в\в капельно медленно и его аналога карбетоцина по показаниям после рождения плода. Ведение родильниц после абдоминального родоразрешения организованно через пост интенсивной терапии согласно современной концепции Fast treck хирургии: адекватный контроль за послеоперационной болью, активную раннюю физическую реабилитацию, раннее энтеральное питание и мобилизацию. Ранний перевод из палаты интенсивной терапии 6-8 часов при сма, 8-12 часов при общей анестезии. Ведение позднего послеродового периода до выписки пациентки из стационара динамическое для раннего выявления послеоперационных осложнений.

При нормальном течении послеоперационного периода лабораторные показатели ОА крови пациентки на 3 сутки, УЗИ матки на 3-4 сутки после операции. При осложненном течении план обследования меняется.

За отчетный период мною выполнено 360 операций кесарева сечения из них 320 в плановом порядке. В структуре всех операций проведенных в отделении это составило 25 %. В основном методика проведения операции с лапаротомией по Joel-Cohen, с наложением однорядного шва на матке. Осложнения после операции: гематомы малого таза 2 случая. В обоих случаях ранняя диагностика возникших

осложнений, реляпоротомия, дренирование и ушивание гематом, обе пациентки выписаны домой на 6 сутки после операции. При анализе возникших осложнений в обоих случаях отмечены нарушение гемостаза и технические сложности (выраженный спаечный процесс, ожирение выраженной степени).

2. Беременные женщины с клиникой угрожающих преждевременных родов. Данная группа пациенток делится на две категории: пациентки с ИЦН с целыми плодным пузырем и пациенток с излитием околоплодных вод и рождением недоношенного плода в ближайшие 48 часов.

Первая группа беременных женщин получает лечение согласно клинического протокола «Истмико-цервикальная недостаточность»,2018 год. Мною пролечено 380 женщин. Согласно протокола ведения беременные женщины с ИЦН и риском преждевременных родов в ближайшие часы оцениваем маточный тонус и состояние плода, цервикометрия (оценка состояния шейки матки - УЗИ исследование). Общее лабораторное обследование. Бактериологическое исследование мочеполовых путей. Лечебные мероприятия: сохраняющая терапия препаратами прогестерона в лечебных допустимых дозах, санация очагов инфекции по результатам бактериологического исследования с учетом чувствительности к антибактериальным препаратам. Коррекция ИЦН разгружающими акушерскими пессариями. В отделении коррекцию проводим акушерским пессарием доктор Арабин. Пациентки с излитием околодных вод в сроке от 22-35 недель транспортируются в ПЦ г. Хабаровска. Правила транспортировки согласно клинического протокола «Организация медицинской эвакуации при преждевременных родах», 2015 год. Основные положения клинического протокола:

1. Определить показания и противопоказания для перевода пациентки в стационар III уровня. Консультирование клинических данных и условий транспортировки женщины со специалистами Перинатального центра.

2. Определить показания и противопоказания к токолизу и выбор токолитика.

3. Начать профилактику РДС при сроке беременности от 24 – 34 недель 0 дней беременности.

За отчетный период (с 2018 по 2020 г.г.) мною проконсультировано и переведено 23 женщины на родоразрешение в ПЦ г. Хабаровска. Диагностика

преждевременных родов и показания для проведения токолиза: клинические симптомы – регулярные схватки не менее 4 –х за 20 минут, динамические изменения со стороны шейки матки по данным цервикометрии <2.0- 2.5см, определение фосфорилированного протеина – 1, связывающего инсулиноподобный фактор роста в цервикальном канал. Выбор токолитика: первая линия – атозибан с 24 нед., болюсное введение 0,9мл в/в, поддерживающая терапия 3 часа – в/в инфузия 24 мл/ч, до 45 часов – 8 мл/ч.. вторая линия – нифедипин с 24 нед., 3 дозы по 20 мг через 30 минут per os, затем по 20-40 мг каждые 4 часа до 48 часов, 160 мг/сутки. Третья линия – гексопренолина сульфат с 22 недель 10 мкг разведенного в 10 мл изотонического раствора в течении 5-10 минут, затем 0,3 мкг/мин, 430мг/сутки. четвертая линия – индометацин 100 мг ректально, повторить через час 100 мг, далее по 50 мг каждые 4-6 часов, до 1000 мг. Решение вопроса о транспортировке принимается после оценки эффективности токолиза в течении 2 часов. Профилактика РДС плода проводится при сроке 24-34полные недели. Схемы: 2 дозы бетаметазона в/м по 12 мг через 24 часа, 4 дозы дексаметазона в/м по 6 мг через 12 часов, 3 дозы дексаметазона в/м по 8 мг через 8 часов. Профилактика инфекционных осложнений: ампицилин 2 г. в\в сразу после диагностики ПР, потом по 1 г каждые 4 часа, цефалоспорины 1-го поколения – 1г в/в, затем каждые 6 часов до родоразрешения. Терапию продолжать на этапе эвакуации пациентки.

3. Беременные женщины с клинической картиной гестоза II половины беременности. Классификация по МКБ – 10 с 010-016. Пролечено пациенток данной категории - 52.

Сроки гестации от 26 недель до 40 недель.

Клинический протокол: «Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия, Эклампсия». Частота артериальной гипертензии среди беременных в РФ составляет от 5% до 30%.

Распространенность артериальной гипертензии, отеков, протеинурии среди беременных от числа закончивших беременность составило 16,7%; преэклампсия и эклампсия – 1,49% и 1,57% соответственно.

Данные осложнения занимают 4 место в списке причин материнской смертности, кроме того они являются причиной тяжелой заболеваемости,

инвалидизации матери и их детей. Диспансерное наблюдение беременных женщин в женской консультации направлено на формирование группы риска по развитию гестоза II половины беременности и проведение профилактических мероприятий у данных пациенток.

Диагностические мероприятия: анамнестические данные, данные наружного осмотра, проведение комбинации тестов, включающая; УЗ-допплерометрию маточных артерий, УЗ-оценку структуры плаценты, биохимические тесты. Критерии диагностики преэклампсии: Артериальная гипертензия – систолическое АД >140мм рт.ст. и/или диастолического АД>90 мм рт.ст. , протеинурия > 0,3г/л с в суточной пробе, отеки. При выявлении данных клинических симптомов пациентка направляется в стационар для уточнения диагноза возможной коррекции и пролонгирования беременности. Пациентки с клиническими симптомами преэклампсии и маленьким сроком беременности до 32 недель консультируются с перинальным центром по вопросам медикаментозной терапии и возможного перевода на родоразрешение в стационар третьего уровня. За отчетный период мною переведено 6 пациенток на лечение в перинатальный центр. 11 с коррекцией лечения выписаны под наблюдение женской консультации. 35 женщин родоразрешено, из них 14 путем операции кесарева сечения без осложнений.

4. Беременные женщины с нарушением углеводного обмена – гестационный сахарный диабет (ГСД). Клинический протокол «Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение». Несмотря на достижения акушерской диабетологии, общая частота осложнений беременности и заболеваемость новорожденных при ГСД не опускается ниже 80%. Течение беременности при данной патологии осложняется развитием гестоза в 25-65% случаев, а тяжелые его формы отмечаются в 2,9%-3,7% наблюдений. Дистоция плечиков плода при ГСД достигает 6,3%, перелома ключицы у новорожденного – 19%, паралич Эрба – 7,8%, тяжелая асфиксия – 5,3%. Нарушение мозгового кровообращения травматического генеза имеет место у 20% новорожденных. У этих детей высока вероятность развития гиперинсулизма и постнатальной гипергликемии, полицитемии и гипербилирубинемии, а также респираторного дистресс-синдрома и неврологических нарушений. Частота ГСД в общей популяции разных стран варьирует от 1% до 20%. В

связи с тем, что у большинства беременных заболевание протекает без выраженной гипергликемии и явных клинических симптомов, одной из особенностей ГСД являются трудности его диагностики и поздняя выявляемость. Диагностика СД у беременных проводится в две фазы: первая фаза - при первом обращении беременной к врачу определение глюкозы венозной плазмы натощак, определение значений гликозилированного гемоглобина, определение глюкозы венозной плазмы в любое время дня вне зависимости от приема пищи. При отклонениях полученных показателей от нормы консультация врача эндокринолога для установления диагноза. Вторая фаза – проводится на 24-28 недели беременности у всех женщин с нормальными значениями показателей исследуемых в первую фазу. Между 24-28 неделями проводится ПГТТ с 75г. глюкозы. При патологических значениях консультация эндокринолога. Ведение и лечение беременных с ГСД. Диетотерапия с полным исключением легкоусвояемых углеводов и ограничение жиров; равномерное распределение суточного объема пищи на 4-6 приемов. Углеводы с высоким содержанием пищевых волокон должны составлять не более 38-45% от суточной калорийности пищи, белки 20-25%, жиры – до 30%. Женщинам с нормальным индексом массы тела суточная калорийность пищи равна 30ккал/кг, с избыточной 25ккал/кг, при ожирении – 12-15ккал/кг.

Дозированные аэробные физические нагрузки в виде ходьбы не менее 150 минут в неделю, плавание в бассейне. Ведение дневника самоконтроля и пищевого поведения: гипергликемия с помощью портативных приборов натощак, перед и через 1 час после основных приемов пищи, кетонурия или кетонемия утром натощак, артериальное давление, шевеление плода, масса тела. Показания к инсулинотерапии – невозможность достижения целевых уровней гликемии в течении 1-2 недель; наличие диабетической фетопатии по данным УЗИ.

За отчетный период (2018-2020 г.г.) пролечено 9 беременных женщин. В двух случаях беременность осложнилась преэклампсией диабетическая фетопатия при сроке беременности 34 недели, обе женщины переведены на родоразрешение в Перинатальный центр (г. Хабаровск).

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С КОЛЛЕГАМИ

В 2001 году Ерошенко Людмила Алексеевна принята на должность врача-акушера-гинеколога акушерского отделения ОГБУЗ «Областная больница».

В акушерском отделении в настоящее время всего работает 100 человек.

Из них:

Врачи – 9 человек

Акушерки – 32 человека

Медицинские сестры – 11 человек

Санитарки – 44 человека

Другие – 4 человека.

Коллеги по работе отмечают, что Людмила Алексеевна обладает социальной компетентностью:

- умением взаимодействовать с коллегами;
- умением улаживать разногласия и конфликты;
- умением занимать позицию в дискуссиях и демонстрировать свое собственное мнение;
- обладает коммуникативной культурой;
- участвует в принятии коллективного решения;
- владеет коммуникативными компетенциями;
- умеет аргументировать свою точку зрения.

В коллективе акушерского отделения Людмила Алексеевна пользуется заслуженным авторитетом. Она вежлива, корректна, коммуникабельна.

ЭТИЧЕСКИЕ БЕСЕДЫ СО СТАРШЕКЛАССНИКАМИ ПО ТЕМЕ: «ПРОФИЛАКТИКА АБОРТОВ КАК КОМПЛЕКСНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ПРОБЛЕМА»

Этические беседы на тему: «Профилактика абортов как комплексная социальная и медицинская проблема» прошли в двух общеобразовательных учреждениях города Биробиджана: в МБОУ «СОШ № 8» и МБОУ «Гимназия № 1». Охват девушек-старшеклассниц составил - 90 человек.

Организуя такие беседы, мы понимали, что они будут непростыми, т.к. подростки не редко испытывают дискомфорт по таким сложным темам. Но сложные разговоры могут дать нам, взрослым, возможность ориентировать наших детей на принятие разумных и ответственных решений. Трудный разговор охватывает любую тему, которая может быть неловкой или противоречивой для обсуждения с девушками - старшеклассницами. Тематика этих бесед вызвала горячую дискуссию и взрыв эмоций. Самое главное то, что никакого сценария для обсуждения темы не было. Я, как врач, управляла этим разговором.

Во - первых, я старалась сохранять спокойствие, тем самым дала возможность девушкам обсуждать проблему со мной откровенно и открыто. Я старалась выслушать мнение каждой девушки, хотя они кричали, высказывали свою точку зрения, были открытыми. Я при этом сохраняла спокойствие и сдержанность.

Обсуждая проблему: «Аборт и его виды», мы затрагивали вопросы раннего и позднего осложнения после перенесенного аборта. Приводила примеры статистических данных по прерыванию беременности в мире и по Российской Федерации. Затронуты были вопросы контрацепции, нежелательной беременности и инфекций, передающихся половым путем. Таким образом, к концу беседы у нас сложились доверительные отношения, которые позволили мне, как доктору, обсудить очень сложную тему. Я наблюдала, как многие девушки были смущены, были и такие, для которых данная тема была еще непонятной. Беседы носили открытый характер. Они выстроены были таким образом, что девушки могли задать вопрос, получить на него ответ, высказать свою точку зрения, а главное - они получили минимальный уровень знаний этого серьезного вопроса, который заставил их задуматься и понять опасность существующей проблемы.

НАСТАВНИЧЕСТВО. ПЕРЕДАЧА ОПЫТА МОЛОДЫМ КОЛЛЕГАМ

С 2003 по 2007 годы Ерошенко Людмила Алексеевна работала в должности заместителя главного врача по родовспоможению.

Эта работа дала ей возможность выступать в роли наставника с коллегами – молодыми врачами, ведь наставничество - это метод обучения, отличающийся практической направленностью.

Людмила Алексеевна уверенна в том, что работа ее в роли наставника, в первую очередь, улучшает качество подготовки новых и опытных врачей, а также способствует формированию позитивного отношения к работе.

Как считает Людмила Алексеевна, грамотная организованная система в роли наставника наполняет сотрудников новым смыслом. Так, Людмила Алексеевна часто проводит консультирование сложных пациентов вместе с молодыми докторами отделения, изучает передовую медицинскую литературу по своему профилю, все новинки в области акушерства и гинекологии.

Большую работу Людмила Алексеевна, как врач-акушер ведет с молодыми докторами: проводит хирургическую ассистенцию, курирует ведение тяжелых больных, участвует в коррекции лечебных индивидуальных планов.

Такая системная работа Людмилы Алексеевны, как врача-акушера способствует повышению профессионального мастерства молодых докторов.

Людмила Алексеевна Ерошенко - врач высшей категории. Очень большую роль в ее профессиональной деятельности занимает самообразование, ведь это образование, при котором знания, умения и навыки приобретаются самостоятельно, без помощи обучающих лиц. Периодически слушает и посещает вебинары, семинары, научно-практические конференции передовых специалистов в сфере акушерства и гинекологии, а также изучает современную литературу, методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Систематически повышает свои профессиональные знания на кафедрах институтов усовершенствования врачей.

Имеет сертификаты, дипломы, удостоверения:

2010 г. – свидетельство о повышении квалификации по эндокринной патологии в акушерстве и гинекологии (144ч.) г. Хабаровск;

2013 г. - свидетельство о повышении квалификации по актуальным проблемам акушерства и гинекологии (144 ч.) г. Хабаровск;

2013 г. – удостоверение о краткосрочном повышении квалификации по школе беременных (72 ч.) г. Хабаровск;

В 2013 году, 2015 году принимала участие в работе Y Российского форума «Мать и дитя» (имеется сертификат, г. Москва), а также в XXXI Всероссийском Образовательном Форуме «Теория и практика анестезии и интенсивной терапии в Акушерстве и Гинекологии» (имеется сертификат, г. Хабаровск).

2015 г. – удостоверение о повышении квалификации по дополнительной профессиональной программе «Пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка» (72 ч.) г. Москва;

2016 г. - удостоверение о повышении квалификации «Эндокринная патология в акушерстве и гинекологии» (144 ч.) г. Хабаровск;

2016 г. – сертификат специалиста по специальности «Акушерство и Гинекология».

2017 г. – свидетельство участника учебного мероприятия на базе ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет», в рамках III Всероссийской мультимедийной научно-практической конференции «Актуальные вопросы современной перинатологии: «Сложный случай» и прошла обучение в рамках реализации модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования и получила 6 зачетных единиц (кредитов), обеспеченных Союзом педиатров России.

В 2017 году была участницей 15-ой Дальневосточной региональной научно-практической конференции «Новые технологии в акушерстве и гинекологии», которая состоялась на базе ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет».

В 2020 году стала победителем регионального этапа Всероссийского конкурса «Лучший врач» в номинации «Лучший врач-акушер».

Молодые врачи берут с нее пример во всем: как с опытного грамотного врача-наставника, так и с личности, обладающей всеми духовно-нравственными позициями глубоко воспитанного человека.

«ПРОФИЛАКТИКА АБОРТОВ КАК КОМПЛЕКСНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ПРОБЛЕМА»

Профессия врача остается самой важной в обществе. Врач должен быть верен своим нравственным идеалам, своему делу, непоколебимо отстаивать своими действиями образ сострадательного, отзывчивого и ответственного профессионала несмотря ни на что.

Российское общество акушеров-гинекологов

XIV Всероссийский научный форум
Мать и Дитя
V съезд акушеров-гинекологов России

ДИПЛОМ

Президиум Российского общества акушеров-гинекологов выражает благодарность и награждает памятной медалью

Ерошенко Людмила Алексеевна

за большой вклад в развитие акушерства и гинекологии

24–27 сентября 2013 Москва

Президент Форума академик РАМН Г.Т. Сухих

Президент РОАГ академик РАМН В.Н. Серов

АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ

СЕРТИФИКАТ

ДАННЫЙ СЕРТИФИКАТ ПОДТВЕРЖДАЕТ, ЧТО

Ерошенко Людмила Алексеевна

принял (а) участие в

Тридцать первом Всероссийском Образовательном Форуме

«ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА АНЕСТЕЗИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ»

который прошел

25-26 мая 2015 г. в г. Хабаровск

(18 часов)

ПРЕЗИДЕНТ Ассоциации акушерских анестезилогов-реаниматологов Е. М. Шифман

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФПК ГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов

ВИЦЕ-ПРЕЗИДЕНТ Ассоциации акушерских анестезилогов-реаниматологов А. В. Куликов

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ППС Дальневосточного государственного медицинского университета, вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов

Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов ОГРН 1137799022392 МОСКВА

КОПИЯ ВЕРНА

ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ РЕЛИГИОЗНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
БИРОБИДЖАНСКАЯ ЕПАРХИЯ
РУССКОЙ ПРАВОСЛАВНОЙ ЦЕРКВИ,
МОСКОВСКИЙ ПАТРИАРХАТ

679016,
Еврейская автономная область,
г. Биробиджан, ул. Ленина, 34

тел./факс: +7 (42622) 2-07-92, 2-07-95
эл. почта: pravoslavie79@yandex.ru
www.pravoslavie79.ru

«25» 01 2021 г. № 11/1.3

В конкурсную комиссию по проведению конкурса «Серафимовский врач»

ОТЗЫВ НА КАНДИДАТА ДЛЯ УЧАСТИЯ В КОНКУРСЕ «СЕРАФИМОВСКИЙ ВРАЧ – 2020»

Биробиджанская епархия Русской Православной Церкви рекомендует врача акушера-гинеколога родильного отделения ОГБУЗ «Областная больница» (г. Биробиджан) Ерошенко Людмилу Алексеевну для участия в конкурсе «Серафимовский врач».

Л.А. Ерошенко почти четверть века работает в сфере регионального здравоохранения Еврейской автономной области. Имеет заслуженный авторитет среди коллег и многочисленных пациентов – жителей ЕАО.

Людмила Алексеевна – православный человек. Своим мировоззрением она делится и в профессиональной сфере. Регулярно проводит духовно-просветительские беседы для старшеклассников на базе школ города и медицинских работников на курсах повышения квалификации в ОГПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж». Высокий профессионализм, специальные знания, основанные на должной теоретической подготовке и практическом опыте, позволяют Людмиле Алексеевне проводить лекции и беседы на медицинские темы через призму ценностей и красоту православного вероучения.

Епархиальный архиерей
Архиепископ Биробиджанский и Кульдурский (Ефрем)

СБОРНИК
«СЕРАФИМОВСКИЙ ВРАЧ-2021»

Ерошенко Людмила Алексеевна – врач акушер - гинеколог акушерского отделения ОГБУЗ «Областная больница»

Составитель: А.П. Брайченко
Дизайн: Е.Л. Рудник
Корректировка: Т.А. Хромова

Медицинский информационно-аналитический центр
г. Биробиджан
2021 год