

Автор: Влад Макаревич, "Телевид"



Премьерный материал новой для нашей газеты рубрики «Один день с...» был посвящен работникам Речицкой станции скорой медицинской помощи. О ком рассказать дальше? С кем с пользой для себя, а главное – для читателя провести время? Казалось бы, вопросы простые, но ответ на них получить совсем не просто: ведь различных служб, обеспечивающих нашу жизнедеятельность, в городе много, и в каждой из них, наверняка, найдется что-то интересное. И все же вновь было решено остановиться на медицине. Почему? Необходимо как-то логически закончить наш первый рассказ о «Скорой». Оказав первую медицинскую помощь, она, в случае надобности, куда везет больного? Правильно, в приемный покой больницы. Помните знаменитый американский сериал «Скорая помощь» с неподражаемым Джорджем Клуни в роли врача Дага Росса? А эту фразу, ставшую классикой жанра: «Доктор, мы его теряем!». В место, где работают речицкие Россы и где, не дай Бог, киношная фраза вполне может наполниться реальным содержанием, и отправился ваш корреспондент.

Итак, пятница, 10 декабря, половина седьмого вечера. В приемном покое Речицкой ЦРБ немногочисленно: врач-травматолог Сергей Фомин, врач-терапевт Оксана Хвостова и медсестра Людмила Быльчинская. Все трое погружены в написание каких-то бумаг. Оказалось, идет оформление больного, поступившего на «Скорой». У пенсионера, два года назад перенесшего инсульт, перелом шейки бедра. Травма, говорит Сергей Михайлович, весьма типичная для людей пожилого возраста. А тут еще снег, гололед. Неудивительно, что количество обращений к врачам-травматологам увеличилось где-то втрое. Так, за пятницу лишь в поликлинике врач-травматолог Фомин принял 35 человек, столько же – и его коллега. Как поликлиника закрылась, пациенты с травмами поступают в приемный покой ЦРБ.

Но, конечно, не только с травмами сюда везут и сюда приходят люди. Заболевания самые разнообразные, поэтому, кроме травматолога и терапевта, здесь работают два хирурга, два реаниматолога, нарколог, психиатр. Круглые сутки работают рентген и лаборатория, где делают анализы. Надо сказать, различные службы и специалисты взаимодействуют очень слаженно, а иначе нельзя, ведь работа в приемном покое напоминает конвейер, где сбой в работе какого-то одного «узла» приводит к остановке

всего процесса. А эта остановка вполне может закончиться приведенной выше фразой.

Только отправили дедушку в травматологическое отделение, как сотрудники ГАИ привезли на освидетельствование на предмет употребления алкоголя водителя легковушки. Молодой человек – работник метизного завода – узнав, что здесь есть корреспондент «Телевида», не на шутку испугался, но, выяснив, что фотографировать его никто не будет, с видимым облегчением принялся старательно выполнять указания врача-психотерапевта Игоря Боброва. Этот испуг водителя, оказавшегося, как и следовало ожидать, в состоянии алкогольного опьянения, натолкнул на мысль, что гласность в таких случаях сыграла бы существенную роль в уменьшении количества пьяных за рулем. Печатать их фамилии в газетах, конечно, правильно, но еще более действенно было бы вывешивать фотографии потенциальных убийц на всеобщее обозрение где-нибудь в центре города.

На часах 19.30, только закончилось бумаготворчество с нетрезвым водителем, как в отделение пришел молодой человек с гнойником на ноге. Болит, мол, наступить не могу. При осмотре хирург Юрий Барсуков определил, что это обычный сухой мозоль, который удалять нельзя. Юрий Иванович посоветовал парню обратиться к дерматологу и сел заполнять соответствующие бланки.

Вообще различного рода бланков, журналов, которые необходимо заполнить при обращении пациента или сразу после него, более чем достаточно. В этом врачи и средний медперсонал приемного отделения ничем не отличаются от медработников, скажем, поликлиники. Только вот заполнять их приходится не днем в спокойной обстановке медкабинета, а вечером или ночью, примостившись к краешку стола в беспокойном приемном покое, бурлящем от трелей телефонов, наплыва больных, их родственников и представителей еще одной, самой беспокойной категории пациентов – лиц, доставленных сотрудниками милиции в состоянии алкогольного опьянения.

После закрытия в Речице медвытрезвителя пьяницы стали настоящей головной болью для любого медработника приемного покоя. Но если врач, сделав свое дело, отправляется к себе в отделение, то медсестра и санитарка остаются с беспокойным контингентом до тех пор, пока последние не проспят. В процессе их протрезвления происходит всякое, причем нецензурная брань – наименьшее из зол, достигающихся медработникам. В смотровой №1, которую медики окрестили ВИП-комнатой и куда «складируются» алкаши, происходит все что угодно: от драк до оправления естественных человеческих потребностей. И если в первом случае на помощь приходят сотрудники милиции (в приемном отделении установлена «тревожная кнопка»), то во

втором – ликвидировать последствия ночевки приходится санитарке.

На часах 20.00, пересменка. Место дежурной медсестры занимает медбрат Евгений Ермилов, меняется и большая часть врачей. Поток пациентов стал плотнее. Вот хронология событий.

В пять минут девятого из Холмеча мужчина привез 12-летнего сына. Буквально час назад мальчик упал, есть подозрение на перелом руки. Пациент отправляется на рентген, по результатам которого врач-травматолог Сергей Фомин выносит свой вердикт: перелома, к счастью, нет, но есть сильный ушиб (про себя отметил, что в этом случае на заполнение бумаг времени ушло больше, чем на само рентгеновское обследование). Да, канули в Лету снимки на фотопленке, теперь вся информация выводится на экран монитора, что и быстрее, и дешевле.

В 20.10 с диагнозом: «флегмона кисти руки» на госпитализацию из Василевичей поступил мужчина. Раз диагноз установлен, то медбрату Ермилову остается только заполнить бланк истории болезни.

В 20.25 из нейрохирургического отделения областной больницы «Скорая» привезла пациента 1947 г.р. Пенсионер проходил там лечение после перенесенного сотрясения головного мозга тяжелой степени с переломом свода черепа. Гомельские нейрохирурги провели операцию, а послеоперационное восстановление пациент будет проходить по месту жительства, т.е. в травматологическом отделении ЦРБ.

В 20.50 в сопровождении матери в приемном отделении появляется женщина средних лет с жалобой на сильную головную боль. Осматривает пациентку врач-невролог Сергей Таран. Диагноз: очень сильный приступ мигрени. Несмотря на увещания матери, больная от госпитализации отказывается. Что ж, с таким диагнозом насильно никто удерживать не будет, сделан обезболивающий укол, пациентка отправляется домой, а доктор Таран – заполнять бумаги.

В 20.55 «Скорая» доставила супружескую пару. У женщины, как показал рентген, перелом ребра, говорит, что упала. И немудрено, ведь по квартире, по словам фельдшера «Скорой», из-за пустых бутылок сложно пройти, чтобы не споткнуться. И

все же падение из-за них, повлекшее перелом, медикам представляется маловероятным. Скорее всего, пострадавшая не поделила с мужем последний стакан «бырла», вот и причина травмы. Но догадка – не есть доказательство, а значит, придется обойтись без милиции. Пострадавшей – тугая повязка и постельный режим, доктору Фомину – заполнение бумаг.

А вот в этом случае без милиции никак не обойтись. В 22.05 на «Скорой» доставлены двое несовершеннолетних братьев, жителей д.Глыбов. Младший из них, 14-летний подросток, спрятал от пьяной матери бутылку вина. Такой наглости от отпрыска родительница перенести не смогла и на поиски позвала соседа. «Мужской разговор» закончился для мальчишки сотрясением мозга. Евгений Ермилов информирует о случившемся РОВД и уже через 15 минут с пострадавшим беседует сотрудник милиции.

В 22.20 в приемное отделение приходит мужчина с жалобами на боли в желудке. Проведенные анализы и снимок брюшной полости никаких проблем не выявили. Опытный хирург, заведующий хирургическим отделением ЦРБ Сергей Верютин, назначает снимок легких. И что же? Разрыв легкого! Медбрат Ермилов звонит в «Скорую», необходимо срочно везти больного в торакальное отделение областной больницы.

Короткое затишье прерывается очередной пациенткой: «Скорая» привезла пьяную женщину с разбитой головой. Осмотр, рентген, перевязка, заполнение бумаг... На часах начало двенадцатого, хочется спать, но врач-невролог Сергей Таран приглашает в смотровую, интересный, мол, пациент поступил. Спасибо за приглашение, Сергей Григорьевич, но Вы уж как-нибудь без меня, впечатлений от увиденного и так более чем достаточно, самое время вспомнить поговорку «кто на что учился» и отправляться спать.

Честно признаюсь, с такой эмоциональной нагрузкой, как в этот вечер, мне работать давненько не приходилось (газетная площадь не позволяет даже вкратце рассказать

еще о пяти пациентах, поступивших или пришедших самостоятельно в приемное отделение). А медики улыбаются, говорят, сегодня спокойно, наверное, благодаря присутствию журналиста, Вы к нам почаще приходите. Конечно, человек привыкает ко многому и, примерив на себя то роль врача, то – медбрата, привык бы к такому ритму и я. Но вот есть ли смысл в таком привыкании (во всяком случае, материальный)? Как оплачивается труд работников приемного отделения? Врачи, к которым с подобным вопросом обратился, ушли от ответа, говоря, что еще не получили на руки расчетные с новой зарплатой (напомню, что очередное повышение зарплат бюджетников произошло в ноябре). А вот среднему медперсоналу и санитаркам расчетные уже выдали. Конечно, зарплата выросла, но люди ожидали большего. Не буду называть цифры (в наше время это как-то не принято), скажу лишь, что такой труд должен оплачиваться более достойно.

<http://televid.by/archives/824> □