

СОЛИКАМСКИЙ РАБОЧИЙ

Общественно-политическая газета

Выходит с 29 апреля 1938 года

Среда, 30 июля 2025 года

№ 50 (14602)



СВОИМИ ГЛАЗАМИ



Набирая на телефоне «103» каждый ждёт незамедлительного чуда. И иногда врачи действительно кажутся волшебниками, спасая тех, кто уже не надеялся на спасение. Каким это лето выдалось для соликамских медиков, мы узнали из первых уст. Корреспондент «Соликамского рабочего» побывал в самом «сердце» экстренной медицины нашего города – на станции скорой медицинской помощи.

Алгоритм отточен

Мой путь в диспетчерскую начинается с разговора со старшим врачом **Андреем Лукьянченко**. Он вкратце вводит в курс дела. Сегодня станция скорой помощи обслуживает население Соликамского, Красновишерского и Чердынского муниципальных округов. Ежедневно на вызовы выезжают бригады, в составе которых – водитель, два фельдшера или фельдшер и медсестра. В штате примерно 50% стажис-

«ВЫЕЗЖАЕМ, ЖДИТЕ!»

ПОЧЕМУ НЕ ВСЕ ДОЖИДАЮТСЯ «СКОРОЙ ПОМОЩИ»

тов, и столько же молодых специалистов. Им в работе, каждый в свою смену, помогают четыре старших врача **Андрей** и **Людмила Лукьянченко**, **Валерий Визгунов** и **Алексей Углицких**. Они на вызовы не выезжают, но оказывают консультативную помощь медицинским бригадам, которые сталкиваются с нетипичным или сложным случаем. Обычно же всё идёт согласно стандартам оказания скорой медицинской помощи.

– Мы не занимаемся лечением населения, это функция больниц, – акцентирует

Андрей Викторович, проводящая меня в диспетчерскую. – Мы оказываем экстренную помощь и направляем пациента либо в доврачебный кабинет, либо к специалисту, либо доставляем в приёмное отделение стационара согласно маршрутизации. То есть действуем по ситуации в рамках, установленных законодательством.

Проконсультировать и помочь

В оперативном отделе кипит работа, им явно не до меня. Объясняют, что каждая смена состоит из двух

сотрудниц с медицинским образованием. Они и отвечают на звонки населения, «фильтруют» их в зависимости от степени сложности и направляют бригады по адресам. На стене – карта Соликамского муниципального округа. Впрочем, это скорее дань традиции, так как сейчас кареты скорой помощи снабжены навигаторами.

Раздаётся звонок. Точнее два. Фельдшеры по приёму вызовов выясняют причины обращения. В первом случае молодая женщина просит порекомендовать лекар-

ство от последствий переживания. На другой линии – обеспокоенная внучка, у её бабушки давление «скакнуло за 180». Диспетчер уточняет адрес, телефон для обратной связи, наличие работающего домофона, заносит данные в компьютерную программу. После чего произносит:

– Выезжаем. Ждите.

Следующий звонок – от нетрезвого мужчины, который с трудом сообщает, что у него разболелась спина, а вечером ему идти на ночную смену. Фельдшер и медсестра направляется к автопарку. Опыт им подсказывает, что вызов скорее всего ложный. Разделяет подозрения коллег и диспетчер **Вера Доскальчук**. Её стаж в «скорой» – 43 года, за это время видела всякое, к тому же раньше сама выезжала на вызовы. Кстати, много лет назад профессионализм коллег она испытала лично: у неё случился сердечный приступ, тогда её буквально с того света вернули. Поэтому в профессионализме коллег Вера Георгиевна уверена.

▶ Продолжение на стр. 5

» СВОИМИ ГЛАЗАМИ

«Выезжаем, ждите!»

Продолжение.
Начало на 1стр.

Каждый сезон – своя напасть

– Иногда за сутки поступает более сотни звонков, а когда-то и семидесяти не насчитывается, – рассказывает Вера Георгиевна. – Например, сегодня полдня телефоны практически молчали, зато в прошлую ночь бригады выезжали каждые полчаса. Ребятам не то, что отдохнуть, даже перекусить было некогда, – жалеет она по-матерински фельдшеров и медсестёр.

Бывалые сотрудники отмечают, что их работа тоже частично имеет сезонный характер: осенью, зимой и весной учащаются случаи вирусных респираторных заболеваний и гриппа, в межсезонье – повышается травматизм из-за гололёда, поздней весной увеличивается число обращений с укусами клещей, а летом повышается уровень детского травматизма. Массовые гуляния и летний отдых на природе зачастую оборачиваются бытовыми травмами и тяжёлыми алкогольными отравлениями. Но бывают и нерядовые случаи.

– На прошлой неделе наша бригада по дороге из Керчева в Соликамск принимала роды прямо в машине: младенец поспешил на свет раньше, чем предполагалось. Недели две назад в Чердынском районе ребёнка укусила змея, его госпитализировали...

Беседу прерывает новый звонок. Знакомый пьяный голос жалуется на то, что уехавшую бригаду: дескать, отказались выписать ему больничный, а направили в доврачебный кабинет, объяснив, что нужно будет прийти трезвым. Фельдшеры действовали по уставу.

И снова спасаем жизни

Пока фельдшеры по приёму отвечают на звонки, обращая внимание на одну из вернувшихся бригад. **Виктория Черкасова** поясняет, что на вызовы выезжает 32 года. За время в профессии было всякое, не сосчитать жизней, которые спасла, помогая реанимировать людей с заболеваниями сердца и сосудистой системы. Даже удачно принимала роды прямо в карете скорой помощи. Недавний случай оказался тяжёлым морально – «откачивали» наркозависимого, употребившего большую дозу запрещённого препарата. Остался жив.

– Работаем на потоке, бывает, что за одни сутки несколько десятков выездов. Не всегда удаётся спасти человеческую жизнь, потому что мы не боги, и не всё зависит от наших знаний и опыта. Конечно, абстрагироваться сложно, каждый случай – потрясение для доктора. Но, если принимать их



близко к сердцу, то можно эмоционально выгореть. Нужно сохранять холодную голову.

Стаж медсестры **Алёны Шестаковой** – четыре года, но её уже можно назвать опытным сотрудником – в профессии «рука набивается» быстро. Помощь фельдшеру, заполнение документации, выполнение медицинских манипуляций – отработано до автоматизма.

– Сотрудники «скорой» должны обладать крепкой нервной системой и высокой стрессоустойчивостью, – делится она. – Стрессовых ситуации у нас хватает, особенно когда пациент толком не может объяснить своё состояние, и, основываясь на симптомах, мы должны установить верный диагноз. За годы работы мы научились определять тяжёлые случаи и те, что не требуют срочной госпитализации, но не все пациенты с этими согласны. Много «ленивых» вызовов, когда человек с лёгкой формой ОРВИ, ленится идти в доврачебный кабинет,

чтобы «сесть» на больничный. Обращаются и симулянты, из-за которых мы можем не успеть туда, где по-настоящему нужны. Вызовов у нас много, поэтому существует очередность, которую не всегда возможно обойти.

Всегда удивляют случаи, когда взрослый человек сознательно ставит под угрозу собственную жизнь, совершая глупые поступки. Например, как-то в «скорую» обратилась женщина. Рассказала, что перед тем как пойти в лес за грибами натёрла руки и лицо дихлофозом от тараканов. В результате диагностировали отравление и отёк Квинке.

Бригады службы «03» не скрывают, что самое тяжёлое в их работе – это реанимация. Впрочем, кареты «скорой» укомплектованы на 100%. В их арсенале – медицинские препараты, дефибриллятор, аппарат ИВЛ, укладки (для детской и взрослой реанимации, травматологический, для инфекционных больных), инвентарь для наложения шин и др.

И в быту, как на работе

Медицинское образование – замечательная подмога в быту. Но есть привычки, которые можно назвать издержками в профессии.

– Даже вне рабочего время, допустим в автобусе, всегда невольно обращаешь внимание на вес и вены пассажиров. Это, потому что тяжело транспортировать людей с большим весом, приходится либо просить о помощи соседей, либо обращаться в городскую

службу спасения. А в хорошие вены ставить уколы и капельницы легче, чем в блуждающие и дряблые.

...В оперативном отделе ничего не изменилось. Незнакомое всё также требовало больничного, набирая «03» снова и снова. «Да, ребята, нелегко вам бывает с нами», – подумала я, покидая стены станций скорой медицинской помощи. Мой рабочий день на этом закончился. А для бригад скорой помощи он продолжается, они ежедневно спасают наши жизни.

Ольга ПЕГУШИНА
Фото Ивана ВОЛКА

