

# Как в Жодино оказывают помощь в круглосуточном режиме

Сейчас с повышенной нагрузкой столкнулась вся система здравоохранения, в том числе и работники скорой помощи. Корреспондент посетил станцию СМП, чтобы узнать, как сегодня работают медики.

Первым делом отправляюсь к самому главному человеку на станции – Владимиру Мирончику. В сфере медицины он работает уже 11 лет, а с 2016 года занимает должность заведующего станцией скорой медицинской помощи.



– Владимир Викторович, каковы основные задачи станции?

– Оказание помощи населению Жодино и близлежащих территорий. Наша служба работает в круглосуточном режиме повышенной готовности. Все что угодно может произойти: от ДТП до ЧС, и мы обязательно должны выехать на помощь.

**– Сколько вызовов поступает в течение дня?**

– Сейчас нагрузки стало больше. Связано это не только с COVID-19, но и с сезонными вспышками различных респираторных инфекций. Мы получаем приблизительно от 50 до 100 вызовов ежедневно.

**– У вас большой автопарк?**

– Всего у подстанции восемь машин: пять из них – «Газели», а также с сентября у нас появилось три новых автомобиля марки Citroën. Каждый из них оснащен всем необходимым. Это практически «медицинский кабинет на колесах», внутри которого можно оказывать большой спектр помощи, вплоть до реанимационных мероприятий: для этого есть дефибриллятор и система подачи кислорода.

**– Сколько людей работает на станции?**

– Восемь врачей, 42 фельдшера, а также 24 водителя. В сутки работает шесть бригад скорой помощи.

**– Сколько нужно ждать бригаду?**

– Обычно до получаса. Но вечером, с шести до одиннадцати, нагрузка часто увеличивается. В самый пик вызовов, возможно, придется ждать бригаду дольше. У нас есть две категории вызовов: экстренные и неотложные. Для первых максимальное время приезда – 20 минут, для вторых – 75. Наша станция укладывается в эти нормы.

**– В чем различие между «экстренной» и «неотложной» медицинской помощью?**

– Экстренная помощь требуется при внезапных острых

заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни. Неотложная необходима пациентам без явных признаков угрозы жизни.

**– Бывает ли такое, что к кому-то из обратившихся пациентов не выезжаете? Ведь скорую помощь иногда вызывают даже при совсем невысокой температуре и легком недомогании.**

– Нет. Мы выезжаем ко всем. Но не всегда люди понимают, как должна работать скорая помощь, когда действительно стоит ее вызывать. Во многих случаях человеку нужно обращаться к терапевту, а не звонить нам. Сейчас, понимая ситуацию, мы выезжаем к каждому, но в соответствии с постановлением Министерства здравоохранения поводом для вызова бригады является температура у взрослых выше 39,5 градусов, которая не снижается лекарствами, у детей – выше 38,5.

**– Все ваши бригады работают с COVID-19?**

– Все. Особенность в том, что медики могут и не знать, что столкнулись с коронавирусной инфекцией. В некоторых случаях болезнь протекает бессимптомно, и пациент даже не подозревает, что заражен. Но при госпитализации мы обязательно обследуем пациентов. И бывают случаи, когда человек обращается с совершенно другой патологией, но при этом экспресс-тест на COVID-19 у него оказывается положительным.

**– Какие основные требования к медицинским работникам при контакте с коронавирусной инфекцией?**

– Использование средств индивидуальной защиты. Мы полностью обеспечиваем работников всем необходимым, но ответственность за своевременное использование они несут самостоятельно.

**– Из чего состоит защитный костюм медиков?**

– Медицинские халат, комбинезон, респиратор, защитный экран, шапочка, бахилы, перчатки и маска.

**– А как часто обрабатывают машины скорой помощи?**

– После каждого вызова с температурой и/или подозрением на COVID-19 машина заезжает в дезинфекционный блок, который находится на территории Жодинской ЦГБ.

**Затем я поговорила с врачом скорой помощи Александром Ващулой. Он окончил Витебский медицинский институт по специальности «лечебное дело», приехал в Жодино для прохождения интернатуры, а после остался на отработку, получив специализацию «врач скорой помощи».**



**– Александр Федорович, почему вы выбрали именно эту сферу?**

– Изначально я хотел стать инфекционистом, но в итоге выбрал скорую помощь. Честно говоря, не пожалел. Это отличный старт для молодого специалиста, чтобы набраться опыта и увидеть клинические картины распространенных случаев.

**– С чем сейчас чаще всего приходится сталкиваться?**

– Самые распространенные случаи – температура, боль в грудной клетке, давление, не связанные с коронавирусной инфекцией.

**– А какие самые интересные случаи лично для вас?**

– Инфаркт, инсульт, панкреатит, различные травмы и внутренние кровотечения. Все острые состояния, действительно угрожающие жизни. Врачу это интересно, но таких случаев мало.

**– Расскажите, как проходит ваш рабочий день?**

– Сейчас все загружено с самого утра. Иногда приходится работать по графику сутки через сутки, потому что коллеги на больничных. Случаются особенно загруженные дежурства, когда на станции отдыхаешь не больше получаса. Но бывают и более спокойные дни. При этом непонятно, от чего зависит загруженность и в какой день будет больше вызовов.

**– Как вы работаете с пациентами с коронавирусной инфекцией?**

– Если человек в стабильном состоянии, у него невысокая температура и нет одышки, но при этом ясно, что у него COVID-19, из-за потери вкуса и обоняния, то такого пациента мы оставляем дома или предлагаем дополнительно отвезти на рентген в больницу. Госпитализируют его или нет, мы не знаем, но обычно больных с «легкими» симптомами отправляют домой. Также даем рекомендации и советуем посетить терапевта.

**– Достаточно ли средств индивидуальной защиты?**

– Всего хватает. Сейчас выдают более качественные маски по 5-6 штук на смену.

**– Много людей приходится отвозить на госпитализацию?**

– Достаточно. Отвозим с тяжелыми случаями, с одышкой при COVID-19, а иногда также паникующих, которым, по сути, не требуется госпитализация. Но предупреждаем, что, возможно, придется лечь в стационар в другом городе, если мест в нашей больнице не окажется.

**– Что самое сложное в вашей работе?**

– Не пропустить вирусную пневмонию. Она может быть просто не слышна при прослушивании фонендоскопом, а через несколько дней у человека появятся хрипы. Еще важно провести дифференциальную диагностику, чтобы отличить COVID-19 от других ОРВИ, ведь они тоже никуда не пропали. Поставить нужный диагноз не всегда просто.

**Вероника ЖУКОВСКАЯ**

