

Скорая помощь: на что жалуемся?

Этот разговор не будет легким. Потому что сейчас я буду рассказывать о неприятных моментах, которых в нашей работе хватает. Как и везде, конечно. Просто у нас все неприятности выглядят ярче, острее и фатальнее.

– У меня вчера голова болела, вызвала скорую – так они, паразиты, полтора часа ехали! Тут помрешь раньше, чем их дождешься!

– И не говори, соседка! Все они такие – своими делами занимаются, пока люди их ждут!

Знакомо? Еще бы. Один из моих коллег, замечательный врач с сорокалетним опытом, в таких случаях складывал брови сочувствующим домиком и говорил: «Понимаете, мы хотели прилететь к вам на вертолете, чтобы быстрее оказать помощь. Но по дороге выяснилось, что на крыше вашего дома нет вертолетной площадки. Пришлось на машине». Добрые пожилые женщины благоговейно замирали, и далее процесс взаимодействия больного и бригады ничем уже не омрачался.

Теперь всерьез. Проблема быстрого доезда существует столько же, сколько и служба скорой помощи. Нам бы тоже очень хотелось иметь возможность доезжать до любого визита за десять-пятнадцать минут и обойтись без ненужных конфликтов, угроз и несправедливых обвинений. Но дома активно строятся, рождаются дети, приезжают родственники, численность населения быстро увеличивается. Машин на дорогах с каждым днем становится больше, дороги при этом почему-то не расширяются автоматически. А количество бригад остается прежним.

Эту проблему врач выездной бригады сам решить не в состоянии. И, да, температура, головная боль и даже больной живот и аритмия могут ждать около часа. Почему так происходит? Сейчас объясню.

В целом система приема и передачи визитов работает везде примерно одинаково – больной, пострадавший или окружающие решают, что им нужна скорая помощь.

Набирается наш номер. Звонок поступает в центральную диспетчерскую. Диспетчер записывает визит, определяет категорию вызова (экстренный или неотложный) и передает его по сети или по телефону диспетчеру подстанции, в районе обслуживания которой находится больной. Уходит на это действие одна-две минуты. Все звонки фиксируются еще и на магнитную ленту, чтобы в случае чего можно было прослушать запись.

Затем уже диспетчер подстанции передает визит бригаде. И тут возможны варианты – если на подстанции есть бригада соответствующего профиля, то она выезжает в течение четырех минут, и никаких проблем с доездом нет. Но сплошь и рядом, особенно в эпидемию гриппа или в дни массовых праздников, все бригады заняты.

Что делает диспетчер? По радию или по мобильному телефону обзванивает бригады, чтобы выяснить, кто из них освободится раньше. Если свободных бригад все же нет, то экстренный визит первой категории (ДТП, огнестрельное ранение, задыхается, отравился, лежит без сознания и т.д.) переадресуется на другую подстанцию. Соответственно, время доезда удлинится минут на семь – десять – пятнадцать... в зависимости от расстояния. А головная боль и температура, больная спина и даже высокое давление ждут, когда освободится бригада из своего района.

Вы уже поняли, что выездная бригада никакого участия в приеме и передаче визитов не принимает? Мы не сортируем вызовы по категориям и не принимаем звонки. Мы работаем на выезде. И набрасываться на врача с криками: «Где вы шлаетесь?» – мягко говоря, необоснованно. Бригада не шлается. Бригада сутками не выходит из машины. Меня тоже не радуют визиты, пролежавшие до передачи минут сорок, а то и часок, и я понимаю, что для человека, ждущего скорую, время течет особенно медленно – но такое случается, да.

Что делать, если бригады нет, а больному, с вашей точки зрения, становится все хуже и хуже? Перезванивать диспетчеру. Спокойно, не растрчивая драгоценное время на угрозы и оскорбления, объяснить, что конкретно происходит с больным (побледнел, покрылся потом, потерял сознание). Тогда к вам пришлют бригаду с другой подстанции – или сообщат, что машина уже в пути. Кроме того, вам объяснят, что именно вы можете сделать до приезда врача. Самое главное – не паниковать и внимательно слушать инструкции врача-консультанта. (Да, такая должность у нас тоже есть. Это человек, с которым в таких случаях вас соединяет диспетчер.)

Мораль, вытекающая из реально существующей проблемы быстрого доезда, очень простая – не тяните до последнего, граждане! Если организм сообщает вам о проблемах – обращайтесь в поликлинику или к нам вовремя, не ждите, когда жизни останется на пятнадцать минут. Обстоятельства могут сложиться таким образом, что мы не успеем. И всем будет очень неприятно.

Очень тяжелая для всех тема – умирающие от долгих болезней пациенты. Та ситуация, когда все бессильно, та ситуация, в которой крайней чаще всего оказывается скорая помощь. К сожалению, победить хроническую недостаточность кровообращения, хроническую почечную недостаточность, цирроз печени в терминальной стадии или онкологию с метастазами по всему организму невозможно. Возможно только облегчить страдания.

Такому больному больше всего нужны забота и внимание, обеспечить которые под силу только родным и близким. Объяснить это, к сожалению, удастся не всегда. Если родственники, несмотря ни на что, все же настаивают на госпитализации, чтобы «там сделали хоть что-то» – что поделаешь, везу человека в больницу. Везу с тяжелым сердцем, потому что, вместо достойного ухода в окружении близких, безнадежного больного обрекают на одинокую смерть в казенном доме.

Еще одно узкое место в отношениях «больной – бригада» – это больница. «Приехали, что-то укололи и оставили дома, в больницу не забрали. Правильно, кому мы, добрые пожилые женщины, нужны!» – одна из налюбимейших тем для обсуждения на лавочке перед подъездом.

Опять-таки всерьез. Есть совершенно определенный перечень состояний, подлежащих срочной госпитализации. Он длинный, и все мы, работники выездных бригад, его знаем. И будьте уверены, в случае необходимости бригада вывернется наизнанку, уговаривая капризного больного поехать в стационар. Несколько раз мне даже приходилось пугать упрямец перспективой вызова наряда милиции, да простят меня люди в погонах.

Что касается госпитализации хронических больных – она происходит планово. По очереди, по направлению врача поликлиники. Но поскольку в поликлинике, как всем известно, врачи еще хуже, чем на скорой, то этот этап многие решают для себя пропустить. Тем более, что в поликлинику надо еще дойти, а скорая – вот она, только набери номер.

Скорая помощь: на что жалуемся

Автор: admin

10.03.2014 14:24 -

Лично я прошу в таких случаях только об одном – граждане, если вы категорически собрались в больницу, то скажите мне об этом сразу, и не будем тратить время. Потому что, кроме всего прочего, у нас предусмотрена госпитализация по настоянию больного. Другое дело, что пациенты, доставленные по такому вескому поводу, редко прорываются дальше приемного отделения – но об этом я тоже всегда честно и искренне предупреждаю.

Насчет «бригад, вымогающих взятки», хамов и убийц, упивающихся властью, – вопрос не ко мне. Там, где я работаю полжизни, таких проблем нет.

Мы можем многое. Но не всё. Немало зависит и от вас, дорогие наши пациенты, – от того, насколько быстро и по делу ли вы к нам обращаетесь. Насколько ответственно вы относитесь к своей единственной и неповторимой жизни. Насколько вы доверяете людям, которые приезжают, чтобы помочь.

Автор - **Надя Новоселова**

[Источник](#)