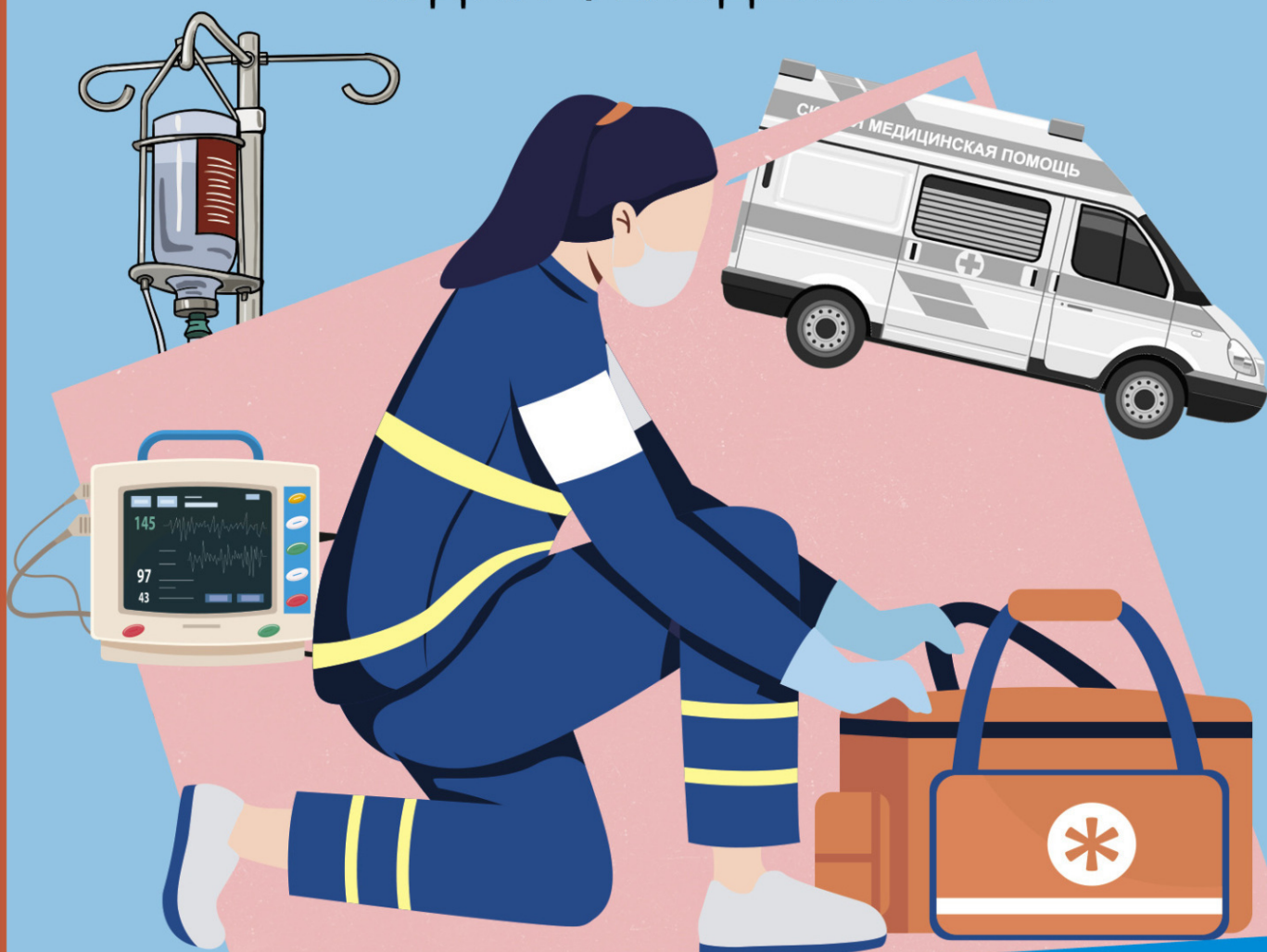




ЕВГЕНИЯ КОМАРОВА

ВЫЗОВИТЕ СКОРУЮ

БУДНИ ФЕЛЬДШЕРА СМП



Популярный блог
@komarova_88.
Более 280 тыс. подписчиков

Звезда соцсети

Евгения Комарова

**Вызовите скорую.
Будни фельдшера СМП**

«Издательство АСТ»

2024

УДК 821.161.1-3
ББК 84(2Рос=Рус)6-44

Комарова Е.

Вызовите скорую. Будни фельдшера СМП / Е. Комарова —
«Издательство АСТ», 2024 — (Звезда соцсети)

ISBN 978-5-17-160699-2

Евгения Комарова – фельдшер скорой медицинской помощи, блогер. В своем блоге (@komarova_88) Евгения рассказывает о случаях из практики, это шокирующие истории, с которыми сталкивается ежедневно фельдшер СМП. Рассказы автора в формате видео настолько полюбили зрители, что количество подписок на страницу Евгении составляет 280 тыс., а просмотры достигают отметки в 6 млн. «Вызовите скорую. Будни фельдшера СМП» – это сборник рассказов не только о медицинских буднях, но и о человеческой силе, стойкости и сочувствии. В этой книге вы узнаете, как бригада скорой медицинской помощи оказалась в цыганском таборе или что случилось с мужчиной у ларька с шаурмой, как бабушкины протезы в стакане отбили тягу к алкоголю у внука или что стало с висельником, который решил свести счеты с жизнью. Благодаря этой книге вы убедитесь, что каждый вызов ставит под сомнение представление о предсказуемости, так как в реальной жизни может произойти что угодно.

УДК 821.161.1-3
ББК 84(2Рос=Рус)6-44

ISBN 978-5-17-160699-2

© Комарова Е., 2024
© Издательство АСТ, 2024

Содержание

Мужик с гвоздем	6
Про цыганку	7
Беременная без денег	8
Мойщица окон	9
Про смену	10
Одиночество – сволочь	12
Первая аритмия	13
Скандальная баба	14
Вторая аритмия	15
Астма	16
Эпилепсия у ребенка	17
Инфаркт у мужчины	19
Падение с высоты	20
ТЭЛА	21
Конец смены	23
Онко нога в 17 лет	24
Убегающий алкаш	25
Хозяин голубятни	26
Про первого пациента	28
Студентам тоже нужно учиться	29
Ревизия брюшной полости	30
Головой в урне	31
Кверху задом	32
Конец ознакомительного фрагмента.	33



Евгения Комарова
Вызовите скорую. Будни фельдшера СМП

*Все персонажи и описываемые события являются
вымышленными. Любые совпадения с реальностью случайны.*

© Комарова Е., текст, 2024.

© ООО «Издательство АСТ», 2024.

Мужик с гвоздем

Начнем с того, что работа фельдшером скорой медицинской помощи в России – это игра в рулетку. Ты никогда не знаешь, на какой случай приедешь, и повод к вызову не всегда соответствует тому, что потом на месте увидишь. Например, вызывают на травму. Готовься к тому, что это может быть все что угодно, – от царапины до травматической ампутации головы. Или кому-то плохо. Надо сказать, что каждый скорпомощник вздрагивает, когда слышит расплывчатое «стало плохо». «Плохо» – может быть и ребенку, которого рвет, и кому-то в наркотоне, который и найти очень сложно, и куда зайти очень страшно, или кто-то сошел с ума. Особенно ужасно, когда работаешь один, без напарника, и ночью едешь на такой вызов. Представьте, приезжаешь в притон и не знаешь, выйдешь оттуда или нет.

Но, несмотря на риски, многие не уходят со скорой помощи. В каком-то смысле это тоже «диагноз». Если ты здесь задержался, то, как бы ни было тяжело и сложно, нигде больше ты не будешь чувствовать себя на своем месте.

Вспоминается один вызов на травму ноги. Я тогда первый год работала на скорой. Едем днем в деревню, в Тмутаракань, в глухомань и медвежий угол, в общем, в такое захолустье, для которого можно найти и другие, куда менее приличные, но гораздо более популярные синонимы. Приезжаем. Встречает нас мужик, стоит на одной ноге, орет: «Спасите, помогите!» Я подхожу. Он рукой опирается на пенек, вторую ногу поджал, и она болтается на весу. Что случилось? А он просто настоящий деревенский житель. Объясняет: «Да я тут дрова рубил...» Он перерабатывал бревна и старые доски в дрова. В одной деревяшке был гвоздь. И когда мужчина замахнулся топором, гвоздь от силы удара отрикошетил ему прямехонько в бедро и намертво застрял в тканях. Мужик хотел сам достать гвоздь, но, по счастью, не смог.

Говорю: «Поехали в травму, там тебе достанут гвоздь, сделают укол от столбняка и отправят домой». Мужик возражает, мол «да как я поеду?» Я осматриваю ногу и понимаю, что гвоздь у него держится за кожу внутри, и его можно достать, если немножечко подрезать. Нахожу большую стерильную иглу, ребром острия подрезаю кожу и достаю гвоздь. Кровотечения практически не было, повязку наложила.

– Теперь, – говорю, – тебе не так больно, поехали в больницу делать укол от столбняка.

Дед на радостях побежал в дом, выбежал с бутылкой водки, которую он уже пил из горла, и сказал, что «никакой столбняк ему не страшен и в больницу он не поедет». Вот тогда-то я услышала, какой я «суперврач», что я его спасла, и что «вот такие врачи и должны быть». В общем, забавная получилась история.

Про цыганку

Была у нас одна пациентка. За годы работы на скорой много их, конечно, было. Но эту знала вся подстанция. Ее всегда узнавали по голосу, и адрес ее все знали наизусть. По тому адресу жила большая цыганская семья. Их дом находился в деревне. Цыганка, к которой мы выезжали, страдала астмой, позже у нее случилась онкология легких, и она вызывала скорую помощь каждый день. Иногда по нескольку раз в день, чтобы в вену ей поставили препараты, после которых становится проще дышать. Это гормональные препараты. Да, с ними действительно становится проще дышать, но вены на руках они напрочь выжигают. И чем чаще их использование, тем меньше вен остается. У этой женщины вен, можно сказать, не было. Поражала ее худоба и земляного цвета лицо с черными-черными глазами и бровями. . . Она практически постоянно сидела на аппарате, который подавал кислород. Когда мы к ней приезжали, то давали наш кислород, потому что он более концентрированный, старались наковырять вену, чтобы была возможность сделать ей инъекцию. Ее немножечко отпускало, и она сразу закуривала сигарету. Ездили мы к ней на протяжении двух лет, отказать нельзя. Тебя вызывают, ты едешь. Но, по сути, человек нас гонял, иногда дважды в день, фактически для того, чтобы выкурить сигарету. . . С таким-то диагнозом она так и не захотела отказаться от курева. . .

Кстати, семья ее была достаточно богата, в доме всегда было полно народу. А у нас на скорой бывает такое, что не хватает копеечных препаратов. Например, закончился физраствор, ну нет его по каким-то причинам, нужно продержаться до завоза. Тогда мы идем в аптеку, покупаем необходимое за свои деньги, потому что понимаем: кому-то это спасет жизнь. Цыганке этой постоянно нужны были так называемые «бабочки» – для детских вен или для таких взрослых людей, у которых вен почти нет. Всегда поражало, что эта небедная семья ни разу не удосужилась сделать себе запас этих «бабочек», которые стоят недорого, но не всегда бывают на скорой. И они это знали. Мы всегда что-то припасали на экстренный случай. Для детей. Но здесь случай был далеко не экстренный. Поражало, насколько люди даже о себе не хотят позаботиться, уже не говоря о других.

Беременная без денег

Звонит в скорую беременная. Говорит, плохо дело, болит живот. Приезжаем. Край географии, деревня – два дома, три собаки. И посреди этой деревни две пятиэтажки. Нам в одну из них на первый этаж. Заходим. Встречает нас ребенок, лет трех, босой, грязненький, сопливенький. В квартире полумрак, все максимально бедно. В постели лежит беременная. Срок 20 с чем-то недель, живот напряженный. Говорю: «Можно мне помыть руки?» Отвечает: «Да, только света нет». Ладно, не привыкать. Иду помыть руки, смотрю, нет мыла. Помыла так, пошла осматривать девочку. А у нее угроза прерывания беременности: ни сердцебиения плода не слышно, ни его шевеления... Нужно срочно ехать в больницу.

Ее муж, паренек лет 22-х, интересуется, куда повезем жену. Мы называем больницу. Они начали переглядываться.

Она мнетя: «Я не могу ехать». Но ей нельзя не ехать! Я настаиваю, они оба мнутя. Оказалось, у них нет денег на обратную дорогу, а ехать далеко. Мы настаиваем на госпитализации.

На дорожку я спросила разрешения воспользоваться их туалетом. Но и там тоже не было света. Выяснилось, что у них перерезаны провода за неуплату электроэнергии. Хотя не алкаши. И она рассказала, что работает в «Пятерочке», но денег не хватает ни на что. А ведь у них уже есть ребенок. Я понимаю, что ее женское здоровье требует медицинской помощи, даю ей деньги на обратную дорогу. Ей неловко, но она соглашается ехать. Погрузила ее в машину, отвезла в больницу, оставила денег, как обещала. Что там было дальше, не знаю. На дежурстве у скорой возможны всякие ситуации. И мы, люди, иногда не можем поступить по-другому.

Мойщица окон

Вызвали к женщине, выпавшей из окна. На дворе белый день. Улица, полная детей и мамок с колясками. И вдруг резко, со свистом, с высоты одиннадцатого этажа летит женщина, падает на крыльцо и ударяется о перила на крыльце. Ее тело разрывает на части. Оторвало обе ноги выше колена. Ноги разбросало одну от другой на расстоянии метров десяти, оторвало одну руку, головы как таковой нет. Черепная коробка полностью разлетелась. В этот момент у подъезда гулял папа с коляской. Коляска вся в крови, в мозгах, в кишках. Мужчина с ребенком тоже. Но, слава Богу, они остались живы. А та бедная женщина мыла окна. И что-то, видимо, случилось: то ли у нее закружилась голова, то ли она поскользнулась на воде. Так страшно и очень печально закончилась ее жизнь. А может, в азарте утратила инстинкт самосохранения.

Хотя можно было всего-навсего купить себе робота-мойщика окон, который все сделает сам, ничем не рискуя. Свой агрегат я приобрела год назад, хотя живу на первом этаже. Но, зная свою «ловкость», я решила себя подстраховать. Не стоит так глупо рисковать жизнью. Ведь бывает всякое, а вы нужны своим родным и близким.

Про смену

Хочу рассказать про всю смену. Просыпаясь, ненавидишь работу и все, что с ней связано, и ту рань, в которую приходится выходить из дома, чтобы вовремя принять смену. Приняла смену. Приняла наркотики. Приняла машину.

Дают первый вызов. У нас есть примета: если первый вызов – женщина, то не задастся вся смена. А тут день открыла не просто женщина, а очень противная женщина. Она жаловалась на боль в груди, поэтому ее вызов определили как экстренный. Приезжаем, звоним в домофон, домофон не работает. Звоним ей на мобильный. Она бодрым голосом отвечает: «Да, у меня не работает домофон, но вы подождите, пока кто-нибудь спустится». Я, говорит, не хочу с третьего этажа пешком спускаться, дом без лифта. Мы возражаем, что не можем ждать. А она отказывается спускаться. По-хорошему, развернуться бы и уехать, но мы так делать не можем. К счастью, из подъезда вышли люди, и нам удалось зайти. Поднимаемся к ней. Уже понимаем по ее голосу, что угрозы жизни у пациентки нет. Спрашиваем: «На что жалуетесь?» Она говорит: «Уже третью неделю кашляю, и мне нужно, чтобы вы меня послушали, нет ли у меня в легких хрипов. А в поликлинике очередь на час. Вы-то быстрее приедете». По возрасту ей примерно 60 лет. И она совершенно не стесняясь говорит: «Да, налоги я плачу, вы обязаны приехать и послушать». Послушали ее. Объяснили, что это не скорпомощный вызов, что пусть вызывает врача на дом. Она сделала вид, что не слышит нас. Две недели назад она уже вызывала скорую. К ней приезжала моя напарница, которая тоже ее послушала и тоже объяснила, что нужно вызвать врача из поликлиники. Оказалось, что дама не прикреплена к поликлинике и не хочет этого делать, потому что, по ее мнению, скорую можно вызвать всегда.

К сожалению, именно такие люди – одна из причин, почему со скорой уходят врачи, и почему мы не успеваем выехать на экстренные вызовы.

После этой женщины едем далеко в деревню к мужчине с болью в животе. Мужчина очень бледный. Анамнез собрать не представляется возможным, потому что на вопросы пациент не отвечает. Звуки, которые он издает, трудно идентифицировать, а клиническая картина неоднозначна. Живот несколько напряжен, низкое давление, очевидно, что-то кровит внутри брюшной полости. Мужчина теряет кровь, но, с его слов, кал не черный, рвоты и крови тоже не было. Дал понять, что накануне были сильные боли в области мочевого пузыря. В общем, поставили мы ему предварительный диагноз «пиелонефрит» и повезли в больницу. А через несколько часов после того, как его обследовали, подтвердилась моя первая догадка: у мужчины обнаружилась онкология с внутренним распадом предстательной железы. Положили мужчину в больницу. Для подтверждения диагноза нужна биопсия. Пока возьмут гистологию, отправят, проанализируют, пройдет еще месяц. И только тогда его начнут лечить от «онко».

Потом мы прокатились по соплям, по температуре, по тем вызовам, на которые мы не должны приезжать, не для этого придумана скорая помощь. Скорая помощь создана именно для экстренных состояний, угрожающих жизни. И это, конечно, никак не относится к простудам.

Следующий вызов был снова с жалобой на боли в животе. Приезжаем. Парень, 30 лет, лежит. Даже при плохом освещении видно, что он очень бледный. Разбита бровь, рассечение в области брови. Непонятно, маргинал нас вызвал или нормальный человек. Смущало, что разбито лицо. Спрашиваем, что случилось. Он немногословен. Говорит, живот болел, плохо мне, а сейчас уже не болит, но все равно очень плохо. Но как плохо, объяснить не может. Про бровь рассказал, что упал. Начали задавать вопросы: когда упал? Как упал? С его слов, пошел в туалет, закружилась голова, потерял сознание, упал, об унитаза разбил себе голову. По идее, боли в животе не должны давать потерю сознания. Начинаем его допрашивать с пристрастием: что ел, что пил, употреблял ли алкоголь. Все отрицает, ничего не пил, не было алкоголя. Когда

состояние такое началось? В 8 утра. А приехали мы к нему в 4 часа дня. Почему скорую сразу не вызвали? Говорит, думал, отлежусь, станет легче. А ему на глазах становится только хуже. Тахикардия 180 ударов в минуту, давление очень низкое – 60 на 30. Спрашиваю, рвота была? Была, черного цвета. А какого цвета у вас кал? Тоже черного. Осматриваю его *per rectum*, на перчатке видны следы алой крови. Нужна срочная госпитализация. Говорит, никуда не поеду. Но мы уже не спрашиваем, поедет или нет. Его состояние крайне нестабильное. Это тяжелый больной. Пока его оформляем и делаем запрос на госпитализацию, ставлю катетер. Парень просит пить, а пить в этом состоянии нельзя. Говорю, сейчас ты через капельницу попьешь. Ставим ему раствор, чтобы его немножко стабилизировать. Не знаю, сколько у него крови вылилось. Спрашиваю у него про питание. В ответ слышу: нормально. И тут меня осеняет: злоупотребление энергетическими напитками! И я спрашиваю этого мужчину, пьет ли он энергетика. Дает положительный ответ. Как часто и как много? Каждый день – от 1 до 3 банок. Эти энергетика желудок сжигают в хлам, превращают в тряпку. А что с желудочно-кишечным трактом у этого парня – неизвестно. Довезли мы его до больницы. Слава Богу, состояние его не ухудшилось. Мы его стабилизировали. Даже давление чуть-чуть поднять удалось. Дальнейшая его судьба мне неизвестна, его сразу забрали в реанимацию.

Потом в тот же день едем на вызов «плохо». Женщине лет 60. Видно, что действительно плохо. Бледная. Ее вырвало съеденной пищей. Измеряем давление, а оно не измеряется. Кое-как, правдами и неправдами, намеряли ей давление 50 на 0. Объясняем, что нужно госпитализироваться, а она говорит, что ей нельзя госпитализироваться, потому что на ней внук, пацан 2,5 лет. Требуем, чтобы звонила родителям, пусть приезжают и забирают ребенка. У нас, конечно, лимитированное время на вызов, но мы же не можем оставить ребенка одного, и взять с собой не можем. Около получаса нам пришлось ждать, пока приедут за ребенком. Между тем женщину повторно рвет уже при нас, давление не растет, вену найти не можем. Прошу ее: «Главное – не шевелитесь». Она волнуется, что пора покормить ребенка. Она просит меня это сделать. Сказала, что и откуда взять. Я нашла в холодильнике сырники, погрела их, села кормить малыша. Безусловно, это не входит в мои профессиональные обязанности, но чисто по-человечески как еще поступишь? Я же понимаю, что ребенок голоден, она встать не может, да мы и не позволим ей встать. У нее крайне тяжелое состояние, нестабильное, причину которого мы не понимаем. В общем, наконец, ребенка у бабушки забрали, и мы погрузили ее в автомобиль и повезли в больницу. Принимающий хирург смотрел на нас квадратными глазами. Ну где вы их всех сегодня берете на мою голову? Завезли ее в противошоковую палату, в приемное отделение. Давление у нее так и не меряется. Наковыриваем хоть какое-то, и ее тут же поднимают в реанимацию с неизвестным диагнозом. Я позже узнавала насчет нее. Жива, но с диагнозом на тот момент так и не определились. Давление женщине поднять не удалось.

В общем, что ни день, то происшествия. Но вот эта смена оказалась наиболее выдающейся. Надолго заполнилась.

Одиночество – сволочь

Дело происходило в общежитии. Получилось так, что немного раньше на место прибыла ритуальная городская служба. До нас также успели приехать и сотрудники полиции, поэтому к нашему приезду дверь в квартиру уже была выломана. И когда мы поднялись на нужный этаж, на лестничной клетке возле выломанной двери нас встретил один из сотрудников полиции. Он объясняет: «Конечно там сильно пахнет, но бывает и похуже». Мы делаем два шага вперед, и я понимаю, что мне в двух масках нечем дышать. Открываем дверь, и на нас просто обрушивается волна зловония. Запах непередаваемый. Я дышу в свою кофту. И чтобы вы понимали, наша задача как фельдшеров скорой помощи – осмотреть тело и полностью описать его. Перед нами мужчина в малюсенькой квартирке общежития. Судя по всему, неделю назад он упал лицом вниз, не дойдя до двери. Так и лежит лицом вниз. И уже, простите, начал течь. И уже рой мух. Чтобы полностью осмотреть тело и убедиться, что нет признаков насильственной смерти, его нужно перевернуть. Если есть раны, травмы, мы все это должны описать в медицинской карте. Запах жуткий. Мы, безусловно, народ, приученный к этому, но и у меня от увиденного появились рвотные позывы. Я была этому удивлена. Со мной ничего подобного раньше не случилось. Слава Богу, была голодная, ничего не ела. Плюс две маски. И кофта. Но нам надо его повертеть всего... Такая у нас работа.

Обычно неотложка ездит по таким вызовам, но почему-то отправили нас. Возможно, подозревали криминальную смерть. Тело в мухах, в опарышах, из него все течет. Пока осматривали, несколько раз выбегали из комнаты, чтобы свободно вздохнуть. Осмотрели мы его очень быстро. В подобных случаях забирает тело ритуальная служба. Если тело долго лежало, у него могут отваливаться конечности. Этот труп оказался практически целым. Его убрали в два мешка, закрыли. Сколько времени будет выветриваться запах из комнаты – неизвестно. Квартире требуется тщательный клининг. Но этим занимается кто-то другой – точно не скорая помощь и точно не ритуальная служба. Вероятно, следующие жильцы. И здесь нужно иметь в виду, что трупный яд впитался в паркет, и его уже не отмыть, только выбрасывать и к тому же менять, все, что под ним образовалось. Иначе от запаха никогда не избавиться. Страшно, когда человек умирает в одиночестве, и его никто не ищет, никто о нем вовремя не спохватывается. Обнаруживают только по тлетворному запаху.

Первая аритмия

Смена началась с того, что на нашей подстанции, на выездной бригаде, не оказалось ни одного врача, кроме психиатра. Нет врачей и этот не врач. Это у нас такой юмор. Как правило, на психбригаде и препаратов нет, которыми пользуются обычные линейные бригады. И врачи-психиатры – не врачи-реаниматологи. В 90 % случаев они не умеют оказывать экстренную помощь. Специализация у бригады другая. В общем, придя на смену, я поняла, что ни одной врачебной бригады нет. Ничего удивительного, к сожалению, зарплаты у нас невысокие, требования большие, ответственность и нагрузка огромные. Кроме того, кто-то время от времени уходит в отпуск и прочее.

Реанимационная бригада, как правило, работает в составе трех человек: врача, фельдшера и медсестры или медбрата. Получилось так, что в этот раз только два фельдшера работали на бригаде, но все равно почему-то ездили как реанимация на экстренные вызовы.

Сначала поехали в деревню на аритмию. Приезжаем. Мужчина 65 лет жалуется на плохое самочувствие. Снимаем кардиограмму. Видим – действительно аритмия. Если сердечный ритм сорвался впервые, приступ случился не больше трех часов назад, у нас есть шанс его купировать. Если времени прошло больше, то мы не купируем, а везем в больницу. Всякое может быть – вплоть до летального исхода, так что мы не рискуем. В больнице тоже не купируют, как правило, просто пытаются стабилизировать, и потом человек так и живет с аритмией, пытаясь к ней приспособиться. Если же приступ случился не так давно, и человек понимает, когда он случился, и мы понимаем, что можно постараться восстановить ритм, мы пытаемся его восстановить. Сейчас же перед нами был мужчина, который никогда не обращался к врачу, и ему плохо уже месяц. Сердечный ритм, вероятно, давно сорван. Поэтому мы ничего восстанавливать не стали, просто поставили катетер, погрузили человека на носилки и повезли в больницу. Разумеется, пришлось всем понервничать.

Статистика:

Женщины на 20 % чаще мужчин обращаются к врачам.

По словам экспертов, частично это сказывается на статистике смертности – мужчины в России живут примерно на 11 лет меньше. Согласно исследованию Всероссийского союза пациентов, хотя бы раз в год за медицинской помощью обращаются примерно 40 % мужчин и 60 % женщин. Эксперты объясняют разницу тем, что женщины более ответственно относятся к своему здоровью. Также они чаще наблюдаются у врача из-за беременности и чаще болеют. Для того чтобы мужчины начали чаще лечиться, нужно, например, с помощью социальной рекламы избавить их от стереотипа «врачи для слабаков».

И по статистике СК «Росгосстрах», женщины обращаются к докторам по полисам добровольного медицинского страхования на 38 % чаще, чем мужчины.

Скандалная баба

Едва мы сдали того мужчину в больницу, отдохнуть не успели, как сразу же получили женщину с больным животом.

На месте выяснилось, что она хронически больна холециститом, который в данный момент обострился. С порога она дала понять, что очень недовольна медицинским обслуживанием, в целом встретила руганью и ворчанием, потребовала, чтобы мы непременно разулись. Мы объясняем, что нам по технике безопасности не положено разуваться и надевать бахилы, потому что мы можем поскользнуться в носках или бахилах.

Справедливости ради стоит все же сказать, что я и большинство моих коллег, когда заходим в помещение и видим ковры, то либо просим ковры отодвинуть, либо сами отодвигаем их ногой и стараемся пройти максимально аккуратно. Или просим пациента при возможности выйти в их же коридор, чтобы нам не проходить далеко по квартире. Но эта дама с первых минут подозревала в нас самое плохое и заранее уже была всем недовольна.

Женщина ультимативно заявила, что если сейчас мы ее не увезем, то она будет вызывать скорую до той поры, пока ее не госпитализируют.

Госпитализации ее состояние не требовало, но мы не хотели провоцировать конфликт.

Пожаловаться на нас могут все и всегда, и мы будем крайние.

Так обычно и бывает.

И чтобы не гонять следующую бригаду, мы увезли женщину в хирургию, а там уже пусть хирурги с ней разбираются. А если не найдут оснований для стационара, пусть сами отправляют домой. В общем, мы перекрестились, увезли ее и со спокойной душой настроились на последующую работу.

Вторая аритмия

Однако спокойно работать нам не пришлось. Только освобождаемся в приемнике, как нас бросают на очередной экстренный вызов. И снова аритмия. Ехать недалеко, добираемся за 5–6 минут, поднимаемся. Женщина в тяжелом состоянии. Для нее и для нас это не первый случай. Она хоть и переносит тяжело, но держится. Обычно у хронических больных, у которых периодически повторяются приступы, мы спрашиваем, что им помогает, что им колют в таких случаях, чтобы не гадать и не терять времени. Эти люди, как правило, знают свои препараты. И эта женщина тоже называет препарат. Он у нас, слава Богу, в наличии имеется. Начинаем искать вены, а вен нет, потому что аритмией женщина страдает больше 20 лет. К сожалению, все подобные препараты уничтожают вены. Но мы справляемся, ритм восстанавливается. Так как ритм восстановился, пациентка не нуждается в госпитализации. Все хорошо. Мы заполняем карту и с легким сердцем уезжаем, в надежде немного выдохнуть и, возможно, перекусить.

Астма

Время к обеду. Очень хочется есть. Но нас возвращают на подстанцию и опять дают экстренный вызов. Повод к вызову – астма, человек задыхается. Мы на всех парах мчимся за город.

Приезжаем, женщина, 60 лет, задыхается, на что-то у нее пошла сильная аллергическая реакция. Хрипит, сипит, дышать не может. Сидит в вынужденной позе, лежать не может. Не позволяет одышка, возникающая в положении лежа, в результате чего человеку приходится спать, опираясь на кровать или сидя на стуле. Это состояние называется «Ортопноэ». Обычно оно рассматривается как позднее проявление сердечной недостаточности, возникающее в результате перераспределения жидкости в центральное кровообращение, которое вызывает повышение давления в легочных капиллярах и затруднение дыхания. Эта женщина – хроник, то есть хроническая больная. Болеет давно, приступами, вены все исколоты, колоть там практически некуда. Нахожу у нее вену на ноге, входим в вену иглой, слава Богу, попадаем. Вена выдерживает. Вводим все препараты, приступ купирован. Мы выдыхаем, все хорошо. Освобождаемся с вызова, и нас отправляют на заслуженный обед.

Эпилепсия у ребенка

Время – около половины третьего дня. Мы голодные как волки. Недалеко от нашей подстанции, в 150 метрах, находится ларек с шаурмой. Заказываем три шаурмы на всю бригаду, причем перед нами еще доготавливали кому-то другому. И вот нам начинают уже крутить шаурму. Уже закрутили ее, положили на гриль, и тут оживает планшет, на который приходят все вызовы по скорой. Где-то перестал дышать малыш одиннадцати месяцев от роду, уже посинел.

Конечно, если бы, скажем, нас звали на температуру, мы бы подождали оставшиеся полторы минуты, пока подогреется шаурма, забрали бы ее и спокойно поехали на вызов. Но именно этот вызов не терпит ни секунды промедления. Мы, конечно же, не дожидаемся шаурму, сразу запрыгиваем в машину, ехать около 500 метров до места назначения. Пробки во дворе, нас не пропускают. Машина останавливается. Мы с напарником решаем, что лучше пробежим эти 150 метров, но не потеряем время. Берем по два чемодана, реанимационный набор, набор с лекарствами, набор педиатрический, дефибриллятор. Тащим все на себе, а это килограммов по 30, честное слово, поднимаемся на 15-й этаж.

Нас встречает женщина в истерике. Мы забегаем в квартиру и видим, что ребенок, слава Богу, дышит. Бросаем чемоданы на пол и выдыхаем с напарником. Страшнее детской смерти ничего не может быть. И мы, медики, очень переживаем в тех случаях, если вдруг не удалось спасти ребенка. Не всех можно спасти, но терять никогда не хочется. И не дай Бог такое испытать. Ведь с этим дальше жить. Мы спрашиваем у мамы, что случилось. Ее потряхивает, видно, что женщина в шоке. Она говорит: «Ребенок перестал дышать». Пытаемся восстановить цепочку событий.

– Я, как всегда, купала его в ванной, – старается последовательно рассказать мама ребенка. – Все было хорошо, потом малыш играл с шампунем. И у меня есть ощущение, что он его хлебнул. Потом посинел и перестал дышать.

Задаем наводящие вопросы: «Может, ребенок поперхнулся?» Отвечает, что нет. Мама испугалась, что ребенок отравился шампунем.

Как позже выяснилось, ребенок посинел и перестал дышать не тогда, когда в ванной хлебнул воды. Мама сначала очень волновалась и описывала ход событий сбивчиво, впопыхах. Мы никак не могли восстановить картину произошедшего. Кое-как склеили разные части целого. В общем, на самом деле ребенок перестал дышать и посинел не в ванной, а уже после купания, когда мама его одела и посадила в стульчик для кормления. Она протянула ему пол-ложечки пюре. Ребенок пищу принял, но потом как будто бы в себя сильно вдохнул, внезапно перестал дышать и посинел. Но сейчас вроде страшное позади, все обошлось. Ребенок дышит и жив. Мама уже немного успокоилась, повеселела, толковее рассказывает. А мы смотрим на ребенка, и он нам не нравится. То есть, конечно, не сам карапуз не нравится, а его состояние. Малыш хоть и дышит, но крайне вялый. Мы замерили у него все, что смогли замерить – сатурацию, пульс, температуру – все в норме. Но человечек очень вялый для своих одиннадцати месяцев. Беру его на руки, и он не противится совершенно, дается спокойно, а по возрасту уже не должен так легко идти к чужим. И пока я его осматриваю, он у меня на руках обмякает и засыпает. Жизненные показатели в норме. Тем не менее я сообщаю маме: «Нужно ехать в больницу под наблюдение врачей». Поясню для читателей: существует такая практика – если была вызвана скорая помощь к ребенку до года, мы всегда всем детям предлагаем госпитализацию. А здесь и вовсе такое отягчающее обстоятельство, как отсутствие дыхания без видимых причин. Женщина нехотя собирается и бурчит: «Снова больница, опять больница, как я не хочу в больницу, как устала от этих больниц». Разумеется, мы интересуемся, почему они были в больнице раньше.

И тут мама рассказала, что три месяца назад они попали в инфекционное отделение с кишечной инфекцией, а кроме того, в больничных стенах ребенок получил перелом теменной кости. Каким-то образом он умудрился выпасть из кровати и травмировал голову. Я сопоставляю сегодняшнее происшествие и поведение ребенка с тем, что произошло 6 месяцев назад, и делаю предположение, что у ребенка случился приступ эпилепсии. В доказательство этой мысли мирно спавший до этого ребенок, не проспав и 10 минут, резко просыпается и начинает кричать. Смотрит ошарашенно, будто никого не узнает. Мама мне не верит. А я абсолютно уверена в диагнозе.

Взрослые крайне редко засыпают после приступа. Просто вялые и про приступ не помнят. А наш ребенок после приступа уснул, спал коротко, потом проснулся и явно испугался, поэтому поначалу долго кричал. У него произошел обрыв в памяти, как бывает у эпилептиков. Вердикт однозначный: надо ехать в больницу для наблюдения и подтверждения диагноза.

Потом я звонила в больницу и узнала, что ребенку действительно поставили диагноз «эпилепсия». И это был первый ее эпизод. Поэтому мама не знала, как себя вести и что делать.

К сказанному хочу добавить, что эти приступы выглядят страшно. И те, кто их видит в первый раз, обычно шокированы, потому что человека скрючивает, он кричит, синееет, у него происходит остановка дыхания. Состояние во время приступа не считается опасным, если это не серия непрекращающихся приступов. Если мы сталкиваемся с эпилептическим припадком, задача сделать так, чтобы голова человека не травмировалась. Это значит, что нужно подложить под нее подушку или хотя бы руки. Ни в коем случае не нужно пытаться открыть больному рот и засунуть туда что-нибудь. Это делают якобы чтобы не запал язык, чтобы во время приступа человек его не проглотил. Такое вряд ли произойдет. А вот «спасителю» пальцы стопроцентно откусят. А если вы в порыве милосердия попытаетесь засунуть в рот ложку, то человек останется без зубов. Так что долой эти очень распространенные, но невероятно вредные рекомендации. Нужно запомнить главное – если вы вдруг оказались свидетелем приступа, постарайтесь сохранить голову человека, подложив под нее что-нибудь мягкое. А чтобы больной не подавился, достаточно повернуть голову набок и удерживать ее в таком положении какое-то время.

Инфаркт у мужчины

Предыдущий вызов был долгий. Отвезли мы ребенка в больницу и около шести вечера вернулись на подстанцию, а затем и к ларьку с шаурмой. Надо отдать должное продавцам: наша шаурма нас ждала. Возвращаемся на «базу» с мыслью заскочить, простите, в туалет. Но не успеваем и глазом моргнуть, как дают следующий экстренный вызов – кому-то стало плохо в общественном месте. Кстати, именно у того самого ларька, от которого мы только что отъехали. Рядом с ним остановка общественного транспорта. Конечно, мы снова летим туда.

Подъезжаем и видим мужчину 42 лет, бледного, обливающегося холодным липким потом. Рядом с ним мальчик-подросток в панике. Спрашиваем, что случилось. Мужчина из себя выдавливает: «Я не знаю, что это. Но мне очень плохо». Измеряем давление, а оно по нулям. Мы его быстро на носилки, закатываем в автомобиль, снимаем кардиограмму. Обширный инфаркт. Начинаем делать все по стандартам. У пациента кардиогенный шок. Он максимально нестабильный. Другими словами, мужчина умирает. В таком состоянии нам нужно по возможности удерживать его сознание, чтобы человек не загрузился. Мужчина с нами разговаривал, рассказывал, как все получилось. Да я вот ехал, – говорит, – что-то поплохело за рулем. Сын вызвал скорую. Он буквально 200 метров не доехал до больницы. С другой стороны, хорошо, что он до нее не доехал, потому что ему нужна была не эта больница, а сосудистый центр в соседнем городе, в который мы его, собственно, и повезли. А пока мужчина рассказывал свою историю, мы делали все, что нужно, с бешеной скоростью. Добрались мгновенно, минут за 12, на каталке завозим его сразу в кардиореанимацию, откуда его везут в кардиологическую операционную, ставят стенд и тем самым спасают жизнь. Теперь, когда все хорошо закончилось, можно честно сказать – он был настолько плох, гемодинамически максимально нестабилен, что мог умереть в любую секунду.

Позже, через неделю, я узнала, что операция тоже прошла успешно, и мужчину выписали. Мы успели сделать все вовремя и правильно. Правда, и перетрухнули с напарником здорово, потому что был огромный риск потерять этого мужчину.

Падение с высоты

В тот день мы спасли и еще одного мужчину. Кто-то наверху, наверное, Царь Небесный, не давал нам расслабиться. Было ощущение, что мы участники какого-то сумасшедшего марафона, все бежим и бежим сломя голову. Теперь мы несемся на падение с высоты. Едем. Паркуемся у железнодорожного моста. Мост очень высокий, высотой с 3-4-этажное здание. Подходим. Лежит мужчина. На голове рваная ушибленная рана. Перелом лучевой кисти в типичном месте со смещением виден невооруженным взглядом. Перелом ноги. Ссадины, царапины по всему телу. Мужчина находится в состоянии сильного алкогольного опьянения. Как произошла травма? Он сначала поднялся на ж/д мост, потом хотел спуститься на платформу, но как только начал спускаться, вдруг кубарем покатился вниз. Как он не убится – вопрос интересный. Но не убится. Видимо, действительно, пьяному море по колено. Мы его водрузили на себя, нашли помощников, которые помогли его дотащить до машины. А с пьяного какой спрос? Мы оказали ему первую помощь, отвезли в травматологию для того, чтобы ему зашили голову, собрали руку, собрали ногу. В благодарность и в завершение «операции мост» он нас обложил матом по полной. Но нам не привыкать к такому отношению. Мы пропустили брань мимо ушей, сдали пациента и поехали работать дальше. День все длился и не хотел заканчиваться.

Не успели мы прийти в себя после этого вызова, как приходит еще один. В этот раз пришлось ехать на сопля, хотя уже было за полночь. Приезжаем, вытираем сопля, говорим, что ничего страшного не случится, от этого не умирают. И объясняем, что скорая помощь существует не для таких случаев. Достаточно было посмотреть на нас, чтобы все понять. Мы насквозь мокрые, грязные, выполнившие за день столько сложных вызовов...

Хочется обратиться к людям, чтобы нас услышали: пожалуйста, с насморком старайтесь справляться самостоятельно! Не гоняйте зря медиков экстренной службы.

ТЭЛА

Не успеваем отойти от соплей – в буквальном смысле, то есть не успеваем закрыть вызов, как звонит диспетчер и сообщает, чтобы мы гнали на экстренный вызов, поскольку «дело плохо, боли за грудиной». Вся смена такая – почти без продыху, нарочно не придумаешь. Один вызов хлеще другого. И сейчас не стоит ожидать чего-то хорошего.

Приезжаем, заходим в квартиру. Крупный мужчина, нестарый, 65 лет, сидит на постели и задыхается. Дышит часто, шумно – у него одышка. Спрашиваем, что случилось. Отвечает общо: «Мне плохо».

– Чем вы болеете? – спрашиваем мы, нам важно собрать анамнез, понять, чем болеет человек, что его беспокоит. Нередко и осмотр дает результаты, и мы сразу ставим безошибочный диагноз. Однако не всегда это возможно, и чаще всего приходится довольствоваться той информацией, которую сообщает сам больной. Если человек нам ничего не говорит, мы не всегда можем считать недоговоренное, мы не телепаты. А мужчина ничего не объясняет. Жена тоже ничего не объясняет, кроме того, что муж в жизни по врачам не ходил. Спрашиваю: «Вы так впервые дышите?» – Да нет, – отвечает, – такое и раньше случалось, я вообще-то страдаю астмой. И дальше рассказывает, что пришел домой, лег спать и проснулся оттого, что было нечем дышать.

Мы снимаем кардиограмму. На кардиограмме ничего хорошего. Ее результаты можно трактовать как множественные блокады. Вполне возможно, что у мужчины тромбоэмболия легочной артерии. Уж очень сильная у него ишемия сердечной мышцы.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – это острое или хроническое заболевание, связанное с уменьшением или полной остановкой кровоснабжения мышечной ткани сердца. Оно возникает из-за сужения просвета артерий сердца при появлении в них атеросклеротических бляшек. Приток крови к сердцу и его питание уменьшается или прекращается совсем, что приводит к развитию ишемии. Чаще всего болезнь проявляется приступом боли в области сердца (стенокардией) на фоне физической или эмоциональной нагрузки. Если нагрузка чрезмерна, может развиваться инфаркт (омертвление) миокарда.

Все максимально сложно. Измеряем сатурацию (после эпидемии ковида этот термин теперь известен многим). Сатурация 90 %. Я кричу напарнику, чтобы он бежал за кислородом. Тот понимает меня с полувзгляда. Притаскивает кислород, мы подключаем мужчину к кислороду. Больной с себя эту маску стаскивает. Я прошу не делать этого. Человеку худо, он мечется. Все симптомы указывают на тромбоэмболию легочной артерии. В этом состоянии нужно срочно госпитализировать. Но чтобы госпитализировать, сначала необходимо больного стабилизировать. Тем более, что ему нельзя вставать. Все время проверяю сатурацию. Сатурация падает на глазах – с 90 % до 85 %, и опускается все ниже и ниже.

В этот момент мужчина в очередной раз срывает с себя маску. Произносит: «Это все, это конец». И дает остановку сердца. Мы тут же начинаем сердечно-легочную реанимацию, непрямой массаж сердца. Мой напарник бежит в наш реанимационный автомобиль и тащит аппарат для проведения непрямого массажа сердца в автоматическом режиме. Пока он бежал, я качала вручную, потом подключили мужчину к аппарату. Надо отдать должное выдержке его жены. Эта женщина, понимая, что происходит неладное, к нам не заходила, не мешала, не донимала нас вопросами и не отвлекала от реанимации. Спасибо ей за это. Мы делали все, что было необходимо, что было возможно сделать в данной ситуации. Покачали мы его даже больше, чем положено. Положено полчаса. Если за это время привести в себя пациента не удастся, констатируется биологическая смерть. Мы проводили реанимацию мужчине 35 минут.

К сожалению, ничего не удалось сделать. Мужчина умер. У жены, конечно же, истерика. Мы ее как могли успокаивали. Она твердила, что даже когда болел, муж не обращался к врачам,

а накануне еще и выпил. Мы стали узнавать подробности, в которые нас изначально не посвятили. Я пыталась проанализировать, изменили бы что-нибудь в наших действиях эти дополнительные сведения или нет. Имело ли это какое-то значение. Прихожу к выводу, что как бы там ни было, мы действовали верно.

Мы вымотались до предела. И очень расстроились, что все усилия оказались напрасными. Уход любого человека при тебе – это всегда страшно, это жутко, в том числе и для нас, медиков. К тому же на нас ответственность, и смерть человека воспринимается как личный провал, хотя объективно далеко не всех можно спасти.

После этого нас наконец-то возвращают на подстанцию. И... ад продолжается. Теперь уже бюрократический, бумажный.

Скорая помощь всегда делает все для того, чтобы при ней никто не умер. В первую очередь, потому что мы хотим, чтобы все жили, это для нас крайне важно. Потому мы и выбрали эту деятельность. Те, кто работает на скорой помощи, действительно в большинстве своем любят людей и любят спасать. Но существует и еще один момент: если смерть произошла при нас, то мы потом должны исписать множество бумаг, объясняя случившееся и подробно описывая свои действия – для последующих разбирательств. Мы должны заполнить карту, свидетельство о смерти, карту реанимационных мероприятий и прочее, прочее, прочее. И мы должны сделать так, чтобы потом Министерство здравоохранения, система ОМС, то есть даже не родственники, не предъявили нам претензий. В таких случаях докапываются до каждой запятой. И вот мы пишем и переписываем карту до посинения. Каждый раз над ней плачем и недоумеваем в сердцах, зачем вообще пошли в эту профессию. Но проходит день-другой, и мы уже не представляем себя в другой роли. Точно так же летим в ночи на сопли или на сердечный приступ. А утраты, конечно, не забываются, они почтительно отступают, предоставляя первый план ныне живущим и жаждущим помощи. Тем не менее они с нами, они – наш опыт и наши знания. Верю, что никакая жизнь и никакая смерть не бывают напрасными, если подойти к вопросу с философской точки зрения.

Конец смены

Со слезами на глазах, мокрые насквозь, мы вернулись на подстанцию. Пот с нас льется ручьями, слезы из глаз тоже – от усталости, от жалости к тому человеку, которого нам не удалось спасти. А впереди мучительная писанина, где каждая буква будет рассматриваться под микроскопом. Просидели над бумагами до утра, но справились.

Можно было прилечь на полчаса перед окончанием смены, мы были выжаты как лимоны, до самой последней капли. И снова вызов, причем в очередной раз необоснованный вызов скорой помощи. Дитяtko 30 лет с температурой 38 не желало идти в поликлинику рядом с домом и оформлять больничный. Видите ли, там придется сидеть в очереди. Но скорая помощь не занимается такими вещами. Ему это объяснили. Человек остался крайне недоволен. Мама его тоже негодовала. Просят: «Дайте нам хоть какую-то бумагу, справку, что вы приезжали». Но скорая помощь никаких бумаг, справок, тем более больничных не выдает. Можно сделать запрос через оперативный отдел о том, что вызов был, и, собственно, все. Поэтому имейте в виду: если вам нужна справка, то ножками идите в поликлинику. Или вызывайте врача на дом. Так закончилась наша смена, в течение которой нам не довелось ни на минуточку присесть и отдохнуть, не говоря уже о том, чтобы сомкнуть глаз.

Онко нога в 17 лет

Этот вызов был давно, но я помню его до сих пор. Это был мой первый год работы на скорой помощи. И меня отправляли дежурить в район. Там есть несколько постов, на которых иногда не хватает фельдшеров. И тогда их дергают с нашей центральной базы.

Вызвали на боль в ноге. Приезжаю, частный сектор. Захожу в дом. Мальчик, подросток 17 лет. Одна нога до бедра ампутирована. Худой, бледный. Спрашиваю: «Что случилось?» Вижу его в первый раз. Он совершенно спокойно отвечает: «Рак, саркома». У него была та стадия, которая уже не лечится, но при этом он испытывал сильные постоянные боли, поэтому постоянно находился на сильных обезболивающих. Но в этот раз выписанные обезболивающие закончились, поэтому и вызвали скорую помощь.

Надо сказать, что наркотические препараты часто выдают больным, так что их не хватает. Приходится вызывать скорую помощь для того, чтобы обезболить. Очень жалко смотреть, когда человек мучается... Лично мне, когда я на такие вызовы попадаю, никогда не жалко списать эти наркотики. Да, я знаю, что потом буду отчитываться, дольше заполнять карту. Но я также знаю, что этот наркотик человеку необходим. Видно же, что это не симулянт и не наркоман.

А человек воеет от боли. Ему позарез нужен этот чертов препарат, который всего на несколько часов облегчит его страдания. А страдает он почти постоянно. В общем, делаю инъекцию нужного препарата я парню. Заполняю карту, пока собираю анамнез, спрашиваю: «Как же с тобой так приключилось?» Он говорит: «Все хорошо было, я спортом занимался, а в 13 лет на ровном месте бомбанул инсульт». Мальчик долго находился в коме. После того инсульта он восстанавливался год. Полностью восстановился. Продолжил заниматься спортом, но непрофессионально. Просто ему это нравилось. И вдруг у него подкашивается нога, он чувствует резкую боль и теряет сознание. В больнице обнаруживают опухоль в колене. Пока разбирались, опухоль очень быстро и агрессивно росла. Сначала отняли часть ноги, потом ампутировали всю ногу. Но, к сожалению, болезнь так и не удалось остановить.

После ампутации он более или менее спокойно прожил около года, а потом случился рецидив с метастазами в другие органы. И в тот момент, когда мы встретились, парень мучительно угасал. Конечно же, мне, как любому нормальному человеку, было его жалко. Надо отдать должное родителям – они им занимались, максимально пытались как-то помочь. Потом, как я понимаю, приняли эту участь и просто обезболивали его, пытались сделать его доживание максимально комфортным.

Через две недели во время моего очередного дежурства вызывают на констатацию смерти по знакомому адресу. Мне выпало констатировать смерть этого несчастного мальчика. Сказать, что мне было плохо, ничего не сказать. Прорыдала весь остаток смены. Плакала о том, как сложна, непредсказуема и часто несправедлива бывает жизнь, какие порой бывают ужасные обстоятельства, и как от нас вообще мало что зависит.

Мы можем лишь немного уменьшить страдания – инъекцией, сочувствием и добрым словом.

Убегающий алкаш

Кому-то стало плохо в общественном месте. Нашли, как выразились звонившие, «валяющегося на улице мужика». Женский день, 8 Марта, но еще лежит снег. Дубак дубачайший. В общем, едем на вызов в незнакомую деревню, вторая елка справа. Приезжаем по адресу. Никого не находим. Объезжаем дом полностью вокруг. Снова никого не находим. И, по сути, надо вызов закрыть. Я тогда с врачом работала. Говорю: «Пойду все-таки поищу. Кроме того, если сейчас не найдем, опять вызовут». Врач машет рукой, говорит: «Делай, что хочешь». Я беру чемодан, иду, снова обхожу ближайший двор. Меня замечают люди и говорят: «Вы, наверное, мужика ищите, который валяется?» – «Да, его ищу». – «Так вон он, за тем домом». Я с чемоданом топаю искать этого мужчину за указанный дом. За мной едет моя бригада с доктором и водителем. И только я за дом заворачиваю, вижу сосну, под которой мужик лежит. Рядом стоят зеваки, но к нему не подходят: «Ой, скорая приехала». И вот этот мужик, слышав слово «скорая», встает. Уж не знаю, как ему это удалось – его ноги вообще не держали. Количество алкоголя в нем, кажется, превышало массу его тела. Так вот этот мужик встал и как деру от меня дал! А я за ним с чемоданом. Догнать мне его не удалось. Мужик удрал. Я ему вслед орала: «Не дай Бог, ты еще где-нибудь упадешь, я к тебе с полицией приеду! И мы отправим тебя за решетку, пока не протрезвеешь!» Иногда припугнуть таких в нашей профессии тоже неплохо.

Хозяин голубятни

Та же смена. Тот же дубак, бригада в том же составе. Нас опять вызывают: человеку плохо, лежит в общественном месте. Приезжаем во двор следующего микрорайона, старого и явно неблагополучного. Уж очень много там алкоголиков живет. Молодежь оттуда или старается уехать, или спивается. Но сейчас рассказ не об этом. Уже весна, но лежит снег, и очень холодно.

Опишу мизансцену. В середине двора стоит голубятня, а рядом с ней на снегу валяется мужик. Подхожу к нему. Вид у него синенький, сам он пьяненький, я его тереблю. Он мне: «Пошла...». – «Вставай, дорогой, я тебя увезу». – «Пошла на...». – «Ну ты что, мой хороший, пожалуйста, давай, вставай». Он: «Сигарету дай». Я тогда еще курила: «Дам, если встанешь». В общем, начались торги. Пришли к обоюдному согласию. Он встает, я ему даю сигарету. Говорит: «Дай прикурить». – «Я тебе дам прикурить, если домой пойдешь или ко мне в машину». – «Я сейчас лягу обратно». Тогда я поняла, что шантаж уже бесполезен. Даю ему зажигалку. Он прикуривает. И говорю: «И чего ты тут разлегся?» Видно, что мужчина пьющий, бродяжничает, относительно бесхозный, может, дом у него и есть, но обитает он по большей части на улице, рядом со своей голубятней. Я ему говорю: «Поедем в больницу, проспишься, согреешься, здесь ведь замерзнешь». Он в ответ: «Я здесь не замерзну. Видишь эту голубятню? Это моя голубятня. А зовут меня Леха». В общем, все мои уговоры и упрашивания поехать в больницу потерпели полное фиаско. Я была послана ко всем, мягко скажем, чертям, он подписал отказ от госпитализации. Единственное, что мне удалось – заставить его зайти в эту неотапливаемую голубятню. Так и завершили вызов. Не можем мы человека, находящегося в сознании, насильно госпитализировать и насильно его лечить. И честно признаться, я думала, что он холода эти не переживет.

Но не прошло и полугода, как моей смене выпадает вызов по тому же адресу. Снова кому-то плохо в общественном месте. Приезжаю с напарницей. Лето, центр двора, газон, посреди газона, угадайте, кто лежит? Наш Леха. Лежит, встать не может, и по большому счету не пытается встать. Мы бы его подняли легко за шкварник. И затащили бы в машину. Но... рядом с Лехой сидит его собака. То есть он, видать, расширил зону своего влияния – не только голубей стал разводить, но и псов. Собака никого к нему не подпускает. Гавкает, рычит. У меня очень смелая, отважная напарница. Я говорю ей не лезть. Но она возражает: ты что, говорит, это же собака! Сейчас я ее поглажу, и все будет хорошо. Только она протянула к псине руку, собака ее тяп! Не укусила, но ссадины на двух пальцах ей оставила. Хорошо еще без крови. Мы опять к мужику: «Вставай!» Он нас посылает. Мы за свое: «Ты что народ тут пугаешь? Иди домой!» Он опять обкладывает нас матюками. Водитель наш тоже предпринял попытки обойти собаку, чтобы поднять этого мужика, но все было безуспешно. Я звоню на подстанцию старшему врачу. Объясняю, что мы ничего не можем сделать, собака нас не подпускает. Старший врач советует вызвать полицию. Других вариантов у нас нет. Мы вызываем полицию, говорим, что у нас нарушение общественного порядка. Пока ждем полицию, выходит женщина запойного вида, страшная, как атомная война, беззубая, матерится. Обращается к мужику с руганью. Собака и ее не подпускает. Мы спрашиваем: «Вы его знаете?» – «Конечно, знаю». Оказалось, Леха – ее сожитель. Она ему говорит: «Ты бы, падла, хоть собаку пожалел!» И берет собаку за ошейник. Собака кусает ее за руку до крови. Она не обращает на это никакого внимания. Мы предлагаем перевязать руку. Но и женщина тоже отправляет нас куда Макар телят не гонял, снова хватается собаку за ошейник, тащит ее на себе и уносит. Напоследок роняет: «А этот... пусть тут валяется». Хороши здесь нравы, нечего сказать.

Теперь, когда собаки нет, мы пытаемся подобрать Леху. Но Леха брыкается, пинается, орет, не дается. Представляете, с чем приходится каждый день работать? Очень нам нужен, можно подумать, этот алкаш. Его жизни ничего не угрожает. Но все видят скорую, которая

якобы бездействует. Не может скорая бросить человека на улице. Леха опять за свое: «Дай сигарету». На что я ему отвечаю: «Больше нет для тебя сигарет, я знаю, что ты обманешь». Он пререкается. Проходит еще несколько минут. Мимо идут два колдыря, едва на своих копытцах держатся: «О! Это же Леха». Мы им: «Вы знаете его?» – «Конечно, знаем». – «Где он живет?» – «Через два дома». – «Давайте его до дома доведем!» – просим мы. Взяли они его под локотки, потащили. И в этот момент полиция заворачивает во двор. Вы бы видели, как все трое газу дали к нужному подъезду! Полиции объясняем: «Эти трое самоликвидируются». Полицейские, оказывается, тоже Леху знают. Признались, что ничего с этим Лехой никто сделать не может. – «Потому что этот Леха, – поясняют, – моральный паразит».

Но возимся и с такими...

Про первого пациента

Вспомнила еще один случай из того времени, когда только пошла учиться в медицинский колледж. Это было не первое мое образование, и я уже не девчонка сопливая была. По идее моя практика должна была быть на тот момент санитарской. Мытье горшков, то-се. Но так как тяга к медицине у меня была огромная, я в обучении бежала впереди планеты всей. Уже многое умела, хотя поначалу очень боялась делать инъекции.

Однажды прихожу в травматологическое отделение. Дежурная медсестра оказалась младше меня. При этом она меня спрашивает: «Ты умеешь внутримышечные колоть? Лекарство в шприц умеешь набирать? А внутривенные умеешь делать?» – «Нет, внутривенные не умею». – «Давай я тебя научу». Мне в принципе хочется научиться, но понимаю, что рано, мы еще этого не проходили. Та отвечает: «Да ладно, пошли».

Пошли. Мне же любопытно. Мне же очень хочется все уметь. При этом я максимально трепетно всегда относилась и отношусь к людям, всегда страшно сделать им больно или некомфортно. Сама очень переживаю, если вдруг у меня не получается облегчить человеку страдания. Медсестра мне говорит: «Вот, я тебе нашла пациента, которому ты будешь колоть внутривенные». – «Кто это?» – «Бомж». А я про себя думаю: «Да какая разница, кому...»

Подводит она меня к деду, видно, бродяжка. Лежит с переломом ноги. Его лечат. Где-то скорая подобрала его, сюда пристроила. Лежать ему еще долго, инъекции внутривенные требуются ежедневно. Я к нему подхожу, здороваюсь, улыбаюсь. Он мне улыбается в ответ, говорит, какая я красивая, хорошая. Знакомимся.

– Меня зовут Женя, – представляюсь я.

– А меня Петр Семенович, – слышу в ответ.

– Петр Семенович, я учусь в медицинском колледже на фельдшера. Мне нужно научиться делать внутривенные инъекции. Мне все подробно объяснили, я очень ответственный человек. Можно вы будете моим первым пациентом? – сразу решила предупредить его.

– Да, дочка, конечно, ради Бога, – с улыбкой согласился он.

– Постараюсь сразу попасть в вену и сделать все безболезненно, – пообещала я.

– Да ладно, даже если не попадешь, ничего страшного, я переживу, и не такое переживал, – улыбнулся Петр Семенович.

Но надо сказать, у деда были хорошие вены. Хотя я до сих пор помню свои трясущиеся руки. Трясущимися руками я все делала очень медленно, зато правильно. Попала деду в вену, сделала инъекцию. Он меня поблагодарил. Я его тоже поблагодарила. Не каждый так спокойно согласится на роль первого пациента. В общем, мы взаимно раскланялись.

Помню, именно тогда я преодолела первый барьер, первый страх, что чего-то не смогу, что у меня может что-то не получиться. Тогда я поняла очень важное: если стараешься, если готовишься, все должно получиться. Следующую свою практику я проходила уже в гнойной хирургии. Как правило, там лежат пациенты с ВИЧ-инфекцией. Очень много таких. У них, бедолаг, больше, чем у кого-либо, развивается воспалительных процессов. Как правило, они или бывшие, или нынешние наркоманы. Есть, конечно, исключения. Но они лишь подтверждают общее правило. И у них у всех почти нет вен. Это страшно. Больно на такое смотреть, и лечить с такими венами – мука-мученическая. Вены сожженные, исколотые, изрезанные, изрисованные...

И вот я пришла сюда к ним на практику. Так получилось, что процедурная медсестра как раз ушла в отпуск. Она была мастером своего дела. Очень хорошо колола в вены. И другие медсестры взяли меня в оборот. Говорят, мы не колем, а у тебя практика, иди коли. Вот где я руку набила в таких инъекциях! Очень хорошо я натренировалась искать и попадать в вены, которых нет.

Студентам тоже нужно учиться

Еще одна история со времен моей учебы. Я была одной из самых старших в нашей группе, причем самая опытная. Плюс у меня уже было высшее образование, правда, не в области медицины. И мне говорят: «Ты все умеешь и, чтобы на практике вату не катала, давай учи своих одноклассников!» Пристроили ко мне Лизу. Лиза – девчонка ответственная, отличница, староста группы. Кажется, она была самой молодой из нас, только после школы. Я согласилась ее обучать всему, что умею сама. Первым нашим пациентом стал парень лет 28, после аппендицита. Ему по стандарту внутримышечно показаны антибиотики. Заходим в палату.

– Здравствуйте, мы студенты, и сейчас Лиза сделает вам внутримышечную инъекцию. Я буду полностью контролировать процесс. Вы не против? – я начала диалог.

– Нет, делайте, что нужно, – парень не стал возражать.

– Вы, главное, не бойтесь, – подбадриваю его я.

– Я ничего не боюсь, – ответил он. А самого заметно трясет, видно невооруженным глазом. В вопросах медицины и лечения мужчины все-таки часто очень нежный пол.

С Лизой мы все проговорили: «Вот сейчас ягодичку мысленно на четыре части поделишь, Если это правая ягодичка относительно тебя, то будешь колоть в правый верхний угол. Если левая относительно тебя, то колем в левый угол». Она: «Да-да, я все поняла, я все помню». И медленно-медленно натирает пятую точку парню спиртовой салфеткой. Тот напрягся до невозможности. Я на нее смотрю, а она все трет и трет. Я говорю: «Лиза, ну?» А ей страшно. И вот она с размаху как засандалит в него шприц! Он ойкает. Она с испугу вытаскивает шприц. Видя мои квадратные глаза, как со всего размаху еще раз иглу ему в ягодичку воткнет! Парень в шоке, наверное, чуть Богу душу не отдал от неожиданности. Но на этот раз препарат был в мышцу введен. И манипуляция была завершена.

Поразительная у нас все же профессия. Колоссальная ответственность. Зато сколько радости, счастья от преодоления себя, от того, что спас или облегчил чью-то жизнь. Спасибо парню, что вытерпел не очень умелую инъекцию. Но учиться-то нужно...

Ревизия брюшной полости

Кажется, это был третий или четвертый курс. Мы проходили хирургическую практику и периодически присутствовали на различных операциях. Видели, как удаляют аппендициты и камни в желчном пузыре.

И вот поступает парень 16 лет, привозят его по скорой. Ножевое ранение в живот. Причем парень сам стоит на ногах. Разрез на животе как будто небольшой – около 3 см. И нельзя сказать, что сильно кровоточит. Так, кровь слегка подтекает, но ужасного ничего нет. Рассказал, как травму эту получил. Оказалось, у него заклинило молнию на куртке, и он не придумал ничего лучшего, чем взять нож, чтобы расковырять застежку. А нож взял и соскользнул. Парнишка в прямом смысле сделал себе харакири. Испугался, вызвал скорую, и скорая его быстренько доставила. У парня планы на жизнь наполеоновские – хочет в военный институт или в военную академию поступать.

Начали его готовить к несложной операции, рассчитывали просто зашить и спустя короткое время отпустить с Богом. На деле оказалось, что история с «харакири» и молнией на куртке мутная. Нам, конечно, с самого начала нужно было убедиться, что ранение действительно поверхностное. Для этого хирург эндоскопом зашел через маленький прокол в животе. И все обалдели от неожиданности: рана проходит насквозь. «Ну, все, – говорит хирург, – даем полный наркоз и переходим к ревизии брюшной полости».

На тот момент я не знала, что это такое, как это выглядит. А на самом деле это жуткая, ужасная операция. Делается обычно при перитонитах, которые случаются по разным причинам.

Как бы вам описать, что такое ревизия брюшной полости, чтобы никто и никогда даже не пытался «починить заевшую молнию» ножом! Или как-то еще побаловаться ножичком!

От области желудка до лобка полностью разрезают живот в длину, открывают брюшную полость и достают кишечник. И все кишки начинают перебирать, промывать, если там гной. При необходимости иссекают патологические участки, если они там есть. У этого парня искали, нет ли ранения, не разрезан ли где-то кишечник. Перебрали все кишки, ранений больше не нашлось, слава Богу. Но и без того операция тяжелая. Потом кишечник заправляется назад. Этому парню тоже заправили, зашили живот. В целом, все закончилось, можно сказать, благополучно, учитывая дикость и нелепость исходной ситуации. Но не без последствий для биографии этого молодого человека... После такой сложной операции он уже вряд ли сможет поступить туда, куда хотел. О карьере военного ему придется забыть. И вообще, если честно признаться, мы не были уверены, что все произошло именно так, как он говорил. Мы теперь не верили, что это он сам себя так поранил, что все из-за молнии – уж больно глубокая рана оказалась. История неприятная. Этот случай запомнился мне на всю жизнь.

Головой в урне

Нас вызвали к человеку, которому стало плохо в общественном месте. Дело происходило во дворе. Смеркалось, было тепло. Уже не помню время года, может быть, август, может быть, сентябрь. На лавочке в неестественной позе сидел мужчина. Сам на лавке, а голова опрокинута в мусорный бак. Мы подходим, пытаемся его окликнуть: «Мужчина, мужчина». Никакой реакции. Пробуем голову из урны достать, а она там прилипла. В общем, с грехом пополам нам с напарником удалось вытащить голову. И мы понимаем, что поздно нас позвали: мужчина уже мертв. Зрелище не для слабонервных – голова синяя, вся в рвотных массах, наверное, ими и захлебнулся. А может, еще какая причина – на месте не установить. Главное, что нам реанимировать тут уже некого. Сообщаем старшему врачу на станцию скорой помощи, говорим, что нам нужна полиция. Осматриваем мужчину. Видимых травм, телесных повреждений на нем никаких нет. Документы при нем, мужчине всего 49 лет. Одет чисто. Видно, что не бродяга, ухоженный, приличный. Но при этом от него исходил запах алкоголя. Прямо-таки очень сильный.

А так как это было во дворе, и вокруг много жилых домов, кто-то наверняка видел, как развивались события. И вот выходит женщина и рассказывает. Собирается небольшая толпа зевак, все делятся деталями. Словом, картина вырисовывается такая. Был день зарплаты, а во дворе вечно обретаются неблагонадежные личности, которые никогда не просыхают, постоянно колдырят и умудряются находить тех, с кем можно выпить за их счет, причем не только в день зарплаты. А у этого бедняги, наверное, что-то случилось – уж больно чисто одет, не похож на алкоголика. Короче, почему-то он решил напиться. И эта гоп-компания тут как тут, трое человек, алкаш на алкаше. Они как с утра начали квасить, так и без остановки весь день напролет. Раз сбегали за добавкой, два сбегали, три... Пили, пили, пили, и – бац – прилично одетому мужчине становится плохо. Видно, затошнило, он наклонился сначала над урной, а потом провалился в нее головой. А назад то ли из-за опьянения не смог подняться, то ли застрял, то ли подавился, то ли сердечный приступ... Так и остался сидеть головой в мусорном ведре. Знаете, что сделали собутыльники? Скорую вызвали? Постарались помочь парню освободиться? Дудки! Они просто взяли и свалили. Просто бросили человека на произвол судьбы, а может быть, его еще можно было спасти! Скорую вызвали соседи, но к нашему приезду, как вы теперь знаете, мужчина был уже мертв около часа. Нам оставалось лишь констатировать биологическую смерть. Мы ждали полицию, полиция приехала, тоже засвидетельствовала смерть. Из соседнего двора прибежала его жена. Оказалось, мужчина жил недалеко, через два дома от места происшествия. У жены истерика, как так могло произойти. По ее словам, он вообще редко пил. Из-за чего-то расстроился, выпил лишнего. Вот такая грустная история и такая ужасная смерть. Жил-жил приличный человек, а умер головой в урне.

Нужно учиться самим и учить детей снимать стресс не алкоголем, а чем-то конструктивным. Спортом, ходьбой, психотерапией, наконец. Или хотя бы душевной беседой с близкими или друзьями, которые поддержат в трудную минуту.

Кверху задом

Утро. У нас первый вызов. Нужно приехать констатировать смерть. Приезжаем на предприятие. Спрашиваем: «Что случилось?» Охранник отвечает: «Сейчас я вам покажу». А сам нервничает, чувствуется, что предельно взволнован человек. Заводит нас в здание, ведет в туалеты, открывает одну из кабинок, и нашим глазам открывается зрелище: головой на пол, голый пятой точкой кверху на унитазах, уже в стадии окоченения труп 24-летнего парня. Мы его оттуда вытаскиваем, говорим: «Как это? Что?» – «Я не знаю, как это могло произойти...», – лепечет охранник. – Вчера у рабочих была зарплата. И этот паренек тоже получил зарплату. Коллективно что-то отмечали, и этот парень не успел на последний автобус. На предприятии ночевать запрещено, нельзя это. Но молодой человек вернулся и попросился в туалет. Я без задней мысли его в туалет пустил. Сам потом отвлекся на некоторое время, подумал, что парень вышел, пока я куда-то отходил. По камерам он у меня нигде замечен не был. Признаться, у меня и мысли не было, что он остался на территории. А с утра я пошел в туалет, вижу, что одна кабинка закрыта. Попытался ее открыть. И вот такое обнаружил, вызвал вас, вызвал полицию».

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.