

ТЕРРИТОРИЯ ПРОФИ



ПУСТЬ ФОРТОЧКА БУДЕТ ЗАКРЫТА!

О чём говорят дети, отходящие от наркоза, какие необычные предметы крымские медики извлекают из пациентов и стоит ли бояться боли во время операции? Главный внештатный детский анестезиолог-реаниматолог Минздрава Крыма Ольга Щедрова рассказала об особенностях своей профессии.

С ШАМАНСКИМИ ПЛЯСКАМИ

– В каких, казалось бы, безнадежных ситуациях вам удавалось поставить пациента на ноги?

– Вспоминается история из периода, когда я работала с новорожденными. Родилась недоношенная девочка с маленьким сроком гестации и внутричерепным кровоизлиянием. Родители пошли на отчаянный шаг и пригласили настоящего шамана! Он посмотрел на младенца и заключает: «Нет, здесь всё очень плохо. Этот ребёнок не выживет. Ничем не могу помочь». Родители тут же переметнулись ко мне. Шаман внезапно передумал и говорит: «Ну хорошо, я буду приходить каждый день и воздействовать на него». И он действительно, как и обещал, ежедневно приходил «воздействовать». И мы со своей стороны воздействовали. Наверное, нашими общими усилиями ребёнок выжил, сейчас ходит в школу.

Отпечаталась в памяти пациентка с родовой травмой шейного отдела позвоночника. Она находилась в сознании, фиксировала взгляд, улыбалась, но была совершенно неподвижной. Врачи были уверены, что ребёнок останется глубоким инвалидом. А спустя три года пришёл к нам совершенно здоровый кудрявый ангелочек. Это стало для нас уроком – никогда не опускать руки и бороться до победы.

– Привыкнуть к смертям и научиться подбирать правильные слова о смерти ребёнка довольно тяжело. Как вы справля-

ЧТО ПОЧИТАТЬ?

Выбор героини:

- Макс Фрай, «Лабиринты Эхо»;
- Дина Рубина, «На солнечной стороне улицы», «Почерк Леонардо»;
- Анатолий Зильбер, «Очерки критической медицины» (написано профессионально и захватывающе).

есть с эмоциональной нагрузкой?

– Тяжело говорить с родителями, чей ребёнок всегда был здоров и поступил с травмами, несовместимыми с жизнью. Конечно, это отражается на психическом состоянии. Если к потере новорожденного выработалось некое «принятие», то увидев четырнадцатилетнего умершего (это был мой первый пациент старшего возраста), я испытала большое потрясение и плакала вместе с родителями. Со временем осознала, что, если буду пропускать всё через себя, испущу и не смогу жить дальше. Вырабатывается здоровый цинизм в качестве щита.

ЦВЕТНЫЕ СНЫ

– О чём рассуждают пациенты после наркоза? Вспомните самые забавные фразы или необычные поступки.

– Некоторые препараты могут вызывать «видения». Так, один из мальчиков рассказал, что во время наркоза летал над цвету-

щим персиковым садом. Другого ребёнка реанимировали после утопления. Несколько дней у него держалось состояние возбуждения, он волновался и стремился куда-то уйти, поэтому нам приходилось его удерживать от «побега». Когда он пришёл в сознание, поделился, что по ощущениям он всё это время пытался пробить лёд над головой, чтобы выбраться, а мы его топили. Одного из мальчиков постарше ввели в глубокий наркоз. Когда он полностью погрузился в сон, мы стоя над ним, говорим: «Он не умрёт». На что он уверенно кивнул! Он с нами согласился и выжил. Было неожиданно, что на такой дозе препарата ребёнок нас слышит.

– Многие пациенты боятся наркоза больше, чем самой операции: вдруг почувствуют боль или проснутся в самый её разгар... Возможно ли это?

– Нет. При ощущении боли организм мгновенно реагирует. Поднимаются пульс и давление, двигаются глазные яблоки. В это время специальная аппаратура определяет активность головного мозга. По параметрам на экране мы видим, что спящему не больно и можно продолжать операцию. Поэтому фобия беспочвенна.

– Понятно, что близкие пациентов ведут себя по-разному. Часто ли они подают в суд и закупают драки?

– Да, драки и угрозы в духе «убиваю вас всех» очень популярны в нашем отделении. Как и судебные иски. Чаще родители ве-

дут себя так в состоянии аффекта, поэтому их можно понять.

ОТ РАКУШКИ ДО БУЛАВКИ

– Расскажите о случаях, когда неправильно оказанная родителями первая помощь привела к реанимации или ухудшила состояние.

– Наоборот, благодаря быстрой реакции родителей и неравнодушных людей удаётся многих спасти. Но в это же время в 90% случаев трагедии происходят по вине родителей. Примеров полно: взрослые могут поставить коляску у самого бассейна, оставить детей в знойный день в закрытой машине, не спрятать лекарства и ядовитые средства, позволить делать селфи на скале спиной к обрыву (одна девочка, делая такое фото, упала и погибла).

– Есть ли у реаниматологов приметы?

– Если во время дежурства на пол упала ручка или другой предмет, грядёт поступление тяжёлого ребёнка. Для того чтобы избежать этого, на упавший предмет нужно срочно наступить. Нельзя сидеть на столе – умрёт тяжёлый ребёнок. Когда пациент умирает, открываем форточку, чтобы выпустить душу.

– Какие самые странные травмы встречались у пациентов? Часто ли на практике приходится извлекать проглоченные детьми предметы? Какие из них вас удивили?

– В отделении бронхоскопии есть целая галерея: монетки, ра-

ОЛЬГА ЩЕДРОВА:

- в 1990 году окончила педиатрический факультет Крымского медицинского института им. Георгиевского;
- работала врачом-неонатологом в Республиканской детской клинической больнице;
- в 1997-м прошла специализацию по анестезиологии-реаниматологии в Киевском институте постдипломного образования;
- работала детским анестезиологом-реаниматологом в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных РДКБ;
- в 2020 году стала главным внештатным детским анестезиологом-реаниматологом Минздрава Крыма.

РАБОТА НА АДРЕНАЛИНЕ

– Какая подготовка необходима, чтобы стать реаниматологом? Какие качества важны?

– Проучиться шесть лет по своему направлению, затем пройти два года ординатуры. Мало кто из ординаторов надолго задерживается в реанимации, потому что это одна из самых сложных специальностей. Стоять на месте не получится. Специалист должен быть умным, сообразительным, знать анатомию, физиологию, абсолютно все разделы курсов мединститута, обладать быстрой мышления в экстренной ситуации, оставаться уверенным и решительным – его страх не должен мешать работе. Пока ты будешь «чесать репу», ребёнок может умереть. Остаются только самоотверженные.

– Сколько может зарабатывать специалист?

– Молодой врач получает около 23 тысяч. Поэтому многие ищут подработки.

– Какие плюсы и минусы своей профессии можете отметить?

– Выздоровление ребёнка способно морально поддерживать. Благодаря этому чувствуешь ценность и важность своей деятельности. Минусы – родители с судебными разбирательствами, бессонные ночи. И главное – смерти детей.

кушки, жуки, скрепки, булавки. Из них можно собрать целый набор лего. Последнее, что доставали из ребёнка, – это иголка в лёгких. У многих родителей есть «прекрасная» традиция – подвешивать на коляске булавоочку от слеза. Часто эти булавки попадают в лёгкие, желудок, пищевод. И самое страшное, что попадают они туда раскрытыми.

Диана МАСЛОВА.

Фото: Михаил ГЛАДЧУК.