

Добавил(а) 103

17.08.15 12:22 - Последнее обновление 17.08.15 13:09



Разговор начистоту

Вот бы «скорую», как такси!

«Кокшетау - суровый город, где не все приедет за три минуты, как в Кокшетау. Ольга Гаврилова не весело говорит. Почему карета «103» так долго едет к месту вызова, а значение медицины мажорна. На фоне этого...

- Мы работаем по официальному документу-приказу № 269 от 27 апреля 2015 года, где указаны шесть категорий срочности вызовов, - говорит Ирина Александровна. - Первые

Добавил(а) 103

17.08.15 12:22 - Последнее обновление 17.08.15 13:09

три - состояние, угрожающее жизни пациента, доезд должен быть в течение 20 минут. Это случаи, когда человек потерял сознание или задыхается, ему плохо с сердцем, кровотечение, паралич, низкое давление, ДТП, все вызовы по линии ЧС... Все случаи на улице, работе, в общественных местах относятся к первым трем категориям срочности, сюда же - касающиеся маленьких детей и беременных женщин.

Четвертая, пятая и шестая - так называемые отсроченные категории, когда жизни пациента на данный момент ничего не угрожает, но может привести к такому состоянию. По вызовам четвертой и пятой категорий допускается доезд в течение 45 минут, шестой - до часа. К шестой категории относятся, к примеру, перевозки из больницы, когда пациента доставили в больницу, оказали там помощь, но он нуждается в другом профиле стационара. Или, допустим, температура - без одышки, боли в животе (так называемые поликлинические вызовы).

С апреля у нас стоит система «Адис» - когда компьютер сам на основании жалоб и симптомов распределяет вызовы по категории срочности. Люди говорят, что мы можем ее регулировать, убирать себе опоздания - это не так.

- Сколько вызовов в Кокшетау случается в среднем в сутки? Сколько бригад их обслуживают

?

И

сколько

положено

?

- Численность населения в городе - 154 тыс. человек, на 10 тысяч положена одна бригада. То есть в идеале должно быть 15 бригад, у нас же работают 13 (тринадцатая - в с. Красный Яр).

Вызовов в сутки в среднем случается порядка трехсот. Причем независимо от времени года, сезонных всплесков заболеваний. Правда, весной, бывает, «скорую» вызывают до 400 раз в сутки. Поэтому весной мы организовывали четырнадцатую бригаду.

Добавил(а) 103

17.08.15 12:22 - Последнее обновление 17.08.15 13:09

Из тех средних трехсот 40-50 - это наши консультации и переадресации вызовов, на которые мы не выезжаем. Старший врач смены, имеет право консультировать пациентов по телефону, а также три диспетчера. Двое из них сидят на приеме звонков от населения, третий - передает вызовы по рации бригадам. Бригады, как правило, всегда заняты. Если нет нагрузки, для нас что шестая, что четвертая категории - сразу выезжаем. И поверьте: бригады не ждут, пока пройдет отведенный приказом час. У наших сотрудников нет права сна и обеда. Если случаются свободные 15 минут - разогревают еду и перекусывают. А чтобы мы сидели без дела, провоцировали эти опоздания (приходилось слышать подобные обвинения) - это неправда.

Нагрузка солидная. К примеру, до 17 часов вечера имеют место не менее 150 вызовов, это уже по 10-11 вызовов на бригаду. Самый же напряженный промежуток времени - с 18.00 до 23-24 часов ночи: до ста вызовов, за час регистрируются от 20 до 26.

- Понятно: нагрузка большая. Причины ясны, но каков выход? Если число бригад увеличить

**,
опозданий
станет меньше
?**

- Если человек вызвал «скорую» и к нему вовремя не приехали, он считает, что так происходит каждый день. Это не так: за сутки случаются в среднем 12 опозданий, но при трехстах вызовах это не много. И это не опоздания по первым трем категориям, угрожающим жизни. Чаще всего - по «поликлиническим»: когда человеку с хроническими болезнями вообще-то нужно в поликлинику - к терапевту или узкому специалисту. Но ему лень стоять в очередях - в итоге криз, обострение. Или мама хочет послушать ребенка с небольшой температурой, хотя можно было днем сводить его к педиатру. Вот еще достаточно нередкий пример: звонит днем пациент с зубной болью. Мы объясняем, мол, в вашем районе есть стоматологическая клиника. Через какое-то время снова вызов с того же телефонного номера с жалобами на боли в сердце. Приезжаем, а там тот же зуб. Ругать их или игнорировать вызовы мы не имеем права. А имеем - консультировать по телефону, если случай не вызывает серьезных опасений, переадресовывать в поликлинику, вызвав участкового врача на дом. И то, и другое - с согласия пациента. Если он настаивает, что «скорая» должна к нему выехать, она выезжает.

Могу точно вам сказать: когда бригад станет 15, главная причина опозданий будет та же - «поликлинические» вызовы. Их на сегодня в среднем в сутки - 30%. Еще

Добавил(а) 103

17.08.15 12:22 - Последнее обновление 17.08.15 13:09

«популярны» вызовы с алкогольным опьянением. Но, конечно, вопрос с дополнительными бригадами мы поднимаем, осенью введем 14-ую.

Этим летом мы наладили патрулирование «скорой». Когда бригада, обслужив вызов, какое-то время остается, в ожидании нового в том же районе. Конечно, она гораздо быстрее оказывается у больного, чем если бы выезжала со станции на «Жайлау».

Есть отчасти проблема в поведении автолюбителей на дорогах, которые не считают нужным пропустить скорую с сиреной, мигалками. Потенциально каждый пациент - твой родственник. Вдруг он едет в твою квартиру?!

- Как обстоят дела с оснащением станции транспортом, медоборудованием? Достаточно ли квалифицированы кадры ?

- Шесть реанимобилей мы получили в 2013-14 годах, они полностью оснащены - дефибрилляторами, аппаратами ЭКГ (их у нас 7) и всем остальным. Есть также три инжекторных «УАЗа» (более совершенные, по сравнению с «таблетками»). Три машины готовим на списание, в управлении здравоохранения подали заявку на приобретение новых.

Что касается кадров. Сегодня на станции трудятся 85 фельдшеров, это стопроцентная укомплектованность. С врачами тоже порядок, благодаря дополнительным докторам, совместителям. Работают специализированные бригады: психиатрическая, кардиологическая и педиатрическая. Нужен еще один врач-психиатр.

Врач или фельдшер скорой помощи должен иметь соответствующий сертификат, его выдает Комитет контроля качества медицинских и фармацевтических услуг. Вот, например, к нам пришли после медколледжа 7 молодых специалистов. Их одних отправлять на линию еще нельзя, работают под руководством опытных коллег. Три года - как молодые специалисты, потом направляются на специализацию при медколледже:

Добавил(а) 103

17.08.15 12:22 - Последнее обновление 17.08.15 13:09

фельдшер проходит ее в течение месяца, а врач скорой помощи - от 4 месяцев. И только потом выдается тот самый сертификат. Таким образом, кадрами мы укомплектованы, но, как говорится, не шikuем. Проблема «всплывает», когда нужно кого-то заменить.

У нас есть план по обучению фельдшеров, они проходят его каждые пять лет. Практически все прошли специализацию по ЭКГ.

- Приходилось слышать, что в службе «скорой» есть свои «любимчики».

- Привилегированных пациентов у нас нет. Чемоданы уложены абсолютно одинаково, помощь оказывается согласно протоколам диагностики и лечения. И все же «любимчики» у нас действительно есть. Это пациенты, которые вызывают «скорую» до 20 раз в месяц. А есть и такие, кто до 80! Мы их хорошо знаем, они уже нам как родственники. В основном это люди преклонного возраста, с хроническими болезнями.

И все же мы придерживаемся позиции: человек просто так «103» не наберет. Значит, ему плохо и нужна помощь.

- С грубостью пациентов сталкивались? Слышала про удар в челюсть.

- Было. В начале года: пациент был нетрезв. И нецензурную брань нашим сотрудникам в свой адрес приходится выслушивать. К слову, в таких случаях они могут подать в суд. В положении о Службе поддержки пациентов мы оставили за собой такую возможность при моральном и физическом оскорблении пациентами. К счастью, такие случаи все-таки не часты.

**- Спасибо за интересный разговор, каждой из сторон есть о чем задуматься.
Асель АУТАЛИПОВА.**

Открылся детский санаторий

В г. Макинске состоялось открытие детско-подросткового отделения областного специализированного противотуберкулезного санатория

,
основная
база
которого
находится
в Щучинске

.
В
торжествах
приняли
участие
ветераны
здравоохранения

,
представители
руководства
области

,
района
и
СМИ

.
Организаторы
мероприятия сумели
создать
для
маленьких
пациентов

,
их
нянь

,
воспитателей

,
медсестер
и
приглашенных
настоящий
праздник

.

