



Приемный покой напоминает вокзальный зал ожидания: с телевизором и кофейным автоматом.

# Здесь всякому но ждать ее

В СПБ НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ  
имени И. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ НЕ ХВАТАЕТ  
КОЕК И ПЛОЩАДЕЙ: ВМЕСТО ДАВНО  
ОБЕЩАННОГО ВТОРОГО КОРПУСА —  
ПУСТЫРЬ

Стационары города переполнены. Настолько, что больных порой приходится помещать в отделения не по профилю заболевания. А кто-то и вовсе вынужден ждать, пока освободится койка в отделении. Недавно знакомый одного из сотрудников «ВП» попал по «скорой» в стационар — в НИИ скорой помощи имени И. И. Джанелидзе (как выяснилось в ходе медицинского обследования — с обострением желудочно-кишечного заболевания). Ему пришлось долго сидеть в приемном покое. После обследования и проведения процедур, уже вечером, ему сказали, что поскольку свободных коек все равно нет, а состояние его здоровья не угрожает жизни, он может пойти ночевать домой. И утром вернуться в стационар. Там, глядишь, после утренней выписки и места появятся. Знакомый, несколько удивившись этому предложению, спорить не стал и поехал домой. Рано утром вернулся в приемный покой, его тщательно дообследовали и выписали, так и не положив в отделение. Но при этом четко поставили диагноз, сняли обострение недуга и дали рекомендации на дальнейшее амбулаторное лечение. Так что оказанием медицинской помощи он остался доволен и очень благодарен докторам. Но вот только сам «формат» оказания медпомощи — с длительным ожиданием, отсутствием коек и отправкой домой на ночь — его озадачил.

Что же происходит в приемном покое Санкт-Петербургского НИИ скорой помощи? Корреспонденты «ВП» попытались это выяснить.

## МЕДВЫТРЕЗВИТЕЛИ ЗАКРЫЛИ — ПЬЯНЫХ ВЕЗУТ В БОЛЬНИЦЫ

Начнем с того, что здесь нет традиционного приемного покоя — с мужскими и женскими смотровыми и минимальным набором обследований, после которых пациента направляют на соответствующее отделение стационара для постановки диагноза и лечения. В НИИ скорой помощи приемно-диагностическое отделение преобразовано в стационарное отделение скорой медицинской помощи. Это значит: бывший приемный покой превращен в полноценный мини-стационар, где пациенту проводят не минимальное, а комплексное обследование, включая даже компьютерную томографию. То есть в приемном покое есть возможность четко поставить диагноз, провести лечение, и, в зависимости от состояния больного, его либо выписывают, либо госпитализируют. Это фактически уже современная система оказания скорой медицинской помощи. Только вот, увы, условия еще очень далеки от западных стандартов.

Сейчас здесь в сутки в среднем принимают 200 — 220 больных. 40 процентов после обследования и оказания помощи в приемном покое выписывают на амбулаторное лечение (для сравнения: в других стационарах, работающих в системе оказания скорой помощи, эта цифра не превышает 30 процентов). Еще примерно 20 процентов остаются на койках приемного покоя, и им достаточно лечения в течение одного-трех дней, после чего их также выписывают. И только 40 процентов поступивших оказываются непосредственно на профильных отделениях НИИ скорой помощи. Кому-то кажется, что 40 процентов выписанных после обследования — это очень много. Между тем в западных клиниках, имеющих отделения emergency (скорой помощи), эта цифра

достигает 70 процентов. То есть у них в госпитализации нуждается лишь 30 процентов доставленных и обратившихся в стационар больных.

Идем непосредственно в стационарное отделение скорой медицинской помощи, к которому то и дело подъезжают машины служб «03» и «неотложки». Только что поступившего пациента осматривает дежурный врач. Если состояние больного требует экстренного медицинского вмешательства, его отправляют на операцию, в реанимацию (в том числе в реанимационный зал отделения токсикологии, куда со всего города привозят граждан, отравившихся алкоголем, лекарствами и прочей химией), если нет — больной остается на обследовании здесь же.

Сейчас «скорая» на каталке доставила пожилую женщину после ДТП. Она в крови, без сознания, как сказали врачи, с множественными повреждениями внут-



Компьютерную томографию, если нужно, пациенту сделают при поступлении в стационар.



Здесь койки в дефиците, приходится лежать и в коридоре.

ренных органов, и ее сразу же увозят в шок-операционную.

— Пострадавших в ДТП доставляют к нам часто. Вот сегодня одному такому пострадавшему выполняли операцию в течение 12 часов. В 9 вечера его к нам доставили, а в 9 утра закончилась операция, — поясняет сотрудник отделения.

Следующая «скорая». Следующая каталка. На ней совсем молодой мужчина лет тридцати. Что-то пытается объяснить. От него за километр пахнет сорокаградусной. Этого гражданина увозят в специальную палату для такого контингента, расположенную в пределах отделения.

Как рассказали медики, подобных пациентов привозят до 40 — 50 в сутки, а в новогодние праздники было и того больше — до 110. Медвытрезвители закрыли,

и теперь их специфический контингент отвозят в стационары. Закрыли вроде бы из гуманных соображений: чтоб не пропустить травмы головного мозга у этой категории пациентов.

Для спецконтингента на отделении открыто 4 палаты. Каждая — за противонадальной, наглухо закрывающейся дверью. В каждой — кушетки и туалет типа вокзального, без унитаза. Так сказать, ничего лишнего. Но все очень чисто и достойно. В палатах пациенты постоянно под присмотром: видеокamеры выводят изображение на монитор, перед которым сидит врач.

Медики рассказали, что их коллеги из другой больницы решили оборудовать подобные палаты с комфортом: тумбочки поставили, унитаза, дверь обычную. И что получилось? Да ничего хорошего: пациенты всю эту благодать тут же разбили. Такая вот специфика.

## КИНО В ОЖИДАНИИ ТОМОГРАФИИ

Пациенты, ожидающие того или иного обследования, разделены на группы. Те, кто чувствует себя плохо, лежат на каталках в большом помещении, и на каталках же медработники отвозят их на обследование. Здесь же при необходимости ставят капельницы, делают уколы. Кто чувствует себя не так уж плохо, сидят в холле, очень похожем на вокзальный зал ожидания. Кофейный автомат, широкоэкранный телевизор, по которому идет какой-то фильм.

Сейчас здесь сидит человек двадцать. И это еще немного: потому что день. Поздним вечером и ночью, когда пациентов привозят друг за другом, здесь куда более многолюдно.