18+

Янина Родина



Янина Родина

Записки анестезиста. #моимыслинатему

https://litres.ru/50173783
ISBN 9785449808837

Аннотация

НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, ИХ АНАЛОГОВ ПРИЧИНЯЕТ ВРЕД ЗДОРОВЬЮ, ИХ НЕЗАКОННЫЙ ОБОРОТ ЗАПРЕЩЕН И ВЛЕЧЕТ УСТАНОВЛЕННУЮ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ.

Десять лет в реанимации. Тысячи пациентов. Сотни историй. И одна жизнь — моя.

Я анестезист. Я видела смерть в глаза и держала жизнь в своих руках. Эта книга — не учебник. Это лабиринт памяти, где каждая глава — чья-то судьба. И моя собственная.

Добро пожаловать за дверь, где написано: «Посторонним вход запрещён».

Содержание

Предисловие 5
Пролог 7
I. Работа 9
Почему белый халат? 9
Акушерство и патология новорожденных 12
Морг 15
Рабочий тандем 18
Жизнь 21
Как всё начиналось 24
Ошибка? 31
Пустая кровать 36
Темнота 40
Двери 43
Конец ознакомительного фрагмента. 46

Записки анестезиста #моимыслинатему

Янина Родина

© Янина Родина, 2026

ISBN 978-5-4498-0883-7
Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Предисловие

«Пишут не для того, чтобы быть понятым. Пишут для того, чтобы понять себя.» — неизвестный автор

Немного о том, как, а самое главное — зачем, я написала эту книгу. Я не училась писательскому искусству, не была отличницей по литературе и русскому языку, не занимала первые места в поэтических конкурсах и никогда не думала, что смогу по-настоящему заинтересоваться писательством.

Писала я всегда. Всегда вела дневники, описывая в них свои чувства и происходящие в жизни события. Это помогало мне переживать и проживать тяжёлые ситуации. После описания их на бумаге мне становилось гораздо легче. Когда я стала работать в реанимации, тяжёлых событий стало гораздо больше, писаний, соответственно, тоже. Медленно стали рождаться истории пациентов, их родственников и окружающего меня многогранного и волнующего мою тонкую психику мира.

Я собирала эти мысли и истории на протяжении десяти лет, по крупицам вынимая из памяти мельчайшие детали и подробности происходившего со мной и с людьми в конкретный промежуток времени. Моё подсознание охотно делилось всем, местами приукрашивая историю и наделяя её вымышленными фактами, создавая ложные воспоминания,

что делает их ещё более интересными и не привязанными к определённым личностям. Посему смело могу сказать о том, что описанные истории являются вымыслом автора и любые совпадения с реальными людьми — не более чем совпадения.

Я часто стала испытывать стресс. Стресс сопрягался с творческими кризисами и эмоциональным опустошением. Я растрачивала свои внутренние ресурсы, оставляя всю себя там — в стенах реанимации и в сердцах родственников тяжёлых пациентов. Однажды я абсолютно перестала писать, погрузившись в себя. И об этом я тоже расскажу подробнее на данных страницах.

Надеюсь, вам будет интересно побродить по лабиринтам моей памяти, узнать мои слабые и сильные стороны, познакомиться с моим мировосприятием и со мной.

Начнём?

Пролог

«Каждая вещь помнит своё. Вопрос в том, кто умеет слушать.» — неизвестный автор

Как можно наделить жизнью и дыханием кафельную плитку на стене? Как можно оживить неодушевлённый предмет?

Нужно смотреть не просто на предмет, а в его суть и в то, что вокруг.

Как же много может рассказать плитка, выстилающая стены больниц. Чаще белая, самая обыкновенная. Но в ней — сосредоточение борьбы, боли, страхов, молитв. Она видела больше искренних слёз, чем стены храма. Я встречала это выражение где-то и знаю: оно истинно.

Все предметы имеют душу. Сбитый угол, стёртый рисунок, вытоптанная дорожка — всё это память о связях между человеком и вещью. Высвобождая из чертог памяти события, я наделяю безжизненное жизнью. И оно уже не может считаться пустышкой.

Уметь наделить жизнью безжизненное — искусство, подвластное не каждому. Быть писателем — обладать им. Чтобы в моём описании дождя вы чувствовали капли на коже. Чтобы в описании человека — своё с ним знакомство.

Мне всегда хочется уловить суть. Сделать всё максимально понятным. Чтобы в голове оставалось чёткое «послевку-

сие», заставляющее думать о своём.

Попробуем пробежаться по моей жизни, жизни медицины и жизни в целом — вместе?

I. Работа

Почему белый халат?

«Выбрать профессию — значит выбрать судьбу.» — Альбер Камю

Почему медицина? Зачем?

Пятый класс. Биология. Я пропала там. Да, это определённо моё. Что с этим делать? Медицинский.

Самостоятельное изучение анатомии, физиологии, книги с медицинской тематикой. А ещё психология и психиатрия.

Я плохо дружила и дружу (что уж там) с химией. Это один из основных предметов для поступления в медицинский институт. Я особенно не надеялась на чудо. Может, не имела воли. Но я обошла его стороной как недостойный для поступления абитуриент.

— Ты хотела стать врачом?

Часто слышу этот вопрос из-за своей активности в области медицины.

Безусловно — я хотела этого. Ведь это огромные ресурсы, возможности, знания, умения и перспективы. Но вышло так, как вышло.

Моя профессия незаслуженно обделена вниманием.

Недооценена её важность, нужность и знания.

Почему после колледжа я не пошла выше? Многие ребята пошли. Но у меня уже было двое детей. Да, я бы определённо справилась со всеми сложностями. Но я бы потеряла детей и их детство.

Видите ли, учёба в медицинском подразумевает полное включение. Полное погружение. Всё вокруг — лишнее, раздражающий и мешающий фактор. И пусть уровень нашего медицинского образования оставляет желать лучшего (со слов бывалых и исходя из собственного опыта), но это необходимая база, на которую стоит накладывать самостоятельно все новейшие знания.

Я остановилась там, куда позволила себе прийти. Всё есть наш собственный выбор.

Мой выбор — достигать максимума на той базе, которая у меня есть. Прокачаться как следует и донести до многих, что медсестра — это отдельная профессия, а не просто глупый исполнитель.

Я встречала таких сестёр, до которых мне и многим расти и расти. Они вдохновляли и вдохновляют меня всегда. Но им неинтересно кому-то что-то доказывать. Они живут своим делом тихо и мирно, напротив, предпочитая, чтобы о них никто не знал. От этого обидно. Но это их выбор, их модель восприятия.

Итак. После колледжа я получила второй диплом — медсестра-анестезист. Тогда я недооценила этого момента и

приняла как нечто должное.

Спустя некоторое время я стала понимать, что в этом мире что-то не так и кто-то определённо врёт. Я стала самостоятельно изучать всю возможную и доступную информацию. Приходить к выводу о том, что всё, что было до, — простые числа. Очень многое из того, чему нас учили в колледже, безнадёжно устарело и совсем не актуально.

В этот момент просветления я поняла, что нужна прокачка. Что даже сестринское дело на месте не стоит, что всё не стоит на месте, что можно расти ежедневно! Огромное количество новейшей информации в твоих руках — просто знай, как и где её искать. Это бесценно.

Я смотрю на врачей с восхищением, а на некоторых — с обидой. С обидой тогда, когда они не пользуются своим дипломом и топчутся на месте. А у них такие огромные возможности!

Но я никогда не пожалею о том, какая у меня профессия. Это мой выбор — я уважаю свой выбор. Я люблю то дело, которым занимаюсь. Я знаю все свои возможности, права и обязанности. Я знаю всё, что могу сделать ещё. Рост и знания в медицине в режиме нон-стоп — это бесконечная дорога. Просто иди этой дорогой, а не стой на месте.

Акушерство и патология новорожденных

«Каждый ребёнок в какой-то мере гений, и каждый гений в какой-то мере ребёнок.» — Артур Шопенгауэр

Ещё в момент поступления в медицинский колледж я считала, что любой из них выпускает акушерок. Я грезила этим: ведь я уже дважды была в роддоме и восхищалась этой работой. Мне хотелось изо дня в день дарить жизнь новым людям. Но я никогда не думала о том, что акушерство — это не всегда счастливая мама и здоровый розовощёкий младенец.

Акушерство — это ещё и самопроизвольные аборты на поздних сроках, замершие беременности, мертворождение, плодоразрушающие операции, отказные дети, асоциальные мамы, больные младенцы, врождённые патологии и прочие неприятности. Но даже эти знания не останавливали меня в мечтах. Ведь чаще — это прекрасные моменты.

На втором году обучения я поняла, что наш колледж акушерок «не делает». Это было разочарование всего года. Я даже думала о переводе в единственный акушерский колледж нашего города, ездила туда на день открытых дверей. Но меня что-то — или кто-то — туда не пустил. Привязанность к одной одногруппнице сказала мне нет. Собственно, мы до сих пор неразлучны.

Соответственно, в роддом на практику нас никто не водил. Но мы проходили практику в отделении патологии новорожденных и недоношенных деток. Там мы увидели много неприятных вещей. Множество различных детских патологий, маловесных, глубоко недоношенных детей. А самое печальное — у многих кувезов было пусто. Были палаты, наполненные молодыми мамочками, обособленно от них — боксы с кувезами, возле которых изредка появлялся медицинский персонал. И всё.

Именно к таким детям нас и отправляли. Возможно, мы поступали неверно, но мы не спускали младенцев с рук. Тех, которых можно было брать, — мы брали. Носили на руках, качали, мыли, пеленали, пели песни и были им мамами, пусть и на время.

Моё одно из самых ярких воспоминаний оттуда. Там были девочки-двойняшки. У них не было пока имён, но я была в них влюблена. Они были совершенно здоровы, только рождены на 28—30 неделе гестации. Они были очень крошечными. Когда я брала их на руки, они уютно помещались на моих предплечьях. Прожорливо сосали молоко из рожка и засыпали под мои монотонные укачивания.

Их дорога лежала бы прямо в дом малютки. Но спустя месяц после практики я узнала прекрасную новость — их мама вернулась за ними.

Я никогда не осуждала и не стану осуждать подобные поступки. У каждого есть свои причины. Каждый волен посту-

пать так, как считает нужным. И всё встанет на свои места — рано или поздно. Время — строгий судья, оно никого не щадит.

Их мама молодец. Она справилась со своим страхом, перешагнула через себя и приняла прекрасное решение — оставить их. Сейчас они уже наверняка очень взрослые девочки. Им должно быть около семи-восьми лет. Они уже школьницы. Я вижу их с длинными светлыми косами, огромными бантами, большими ранцами. А в руках — букет цветов и мамина рука. Что может быть важнее, чем мамина рука в твоей руке? Это греет моё сердце, греет мою душу, внушает мне веру в то, что в этом мире всё не просто так. Я верю в то, что добра и счастья гораздо больше. Верю в справедливость, верю в любовь и верю в людей. Большинство представителей рода человеческого всё-таки человеки.

Пусть я и посвятила свою жизнь медицине, материнство — это то, что живёт во мне параллельно. Каждый из моих детей — желанный и долгожданный. Возможно, я не самая лучшая мама на свете, но любви к своим детям у меня не отнять. Я готова ради них на всё. Они и есть моя жизнь. Они наполняют мою жизнь смыслом. И я знаю: они — отражение меня.

Морг

«Memento mori. Помни о смерти. Но помни и о жизни.» — латинское изречение

Всем известно, что большинство медиков в определённые моменты обучения ходят на вскрытие в морг. Я искренне волновалась, когда нам сказали, что это предстоит. Я не понимала, что могу конкретно увидеть там и как я на это среагирую.

В нашей группе было пара человек, которые, сделав несколько шагов назад от металлического стола с трупом, скрывались за дверью, так и не вернувшись. Обморока не случилось ни с кем.

Я же заняла местечко с максимальным обзором на сие действо. В морге стоял запах мяса, как в мясной лавке, — правда, вперемешку с формальдегидом. И отчего-то жутко хотелось есть. Поскольку мы посещали морг онкологического центра, на столе был человек, убитый онкологическим заболеванием. Обычно тела онкологических пациентов не вскрывают, но тут, вероятно, причины для этого были.

Это был мужчина за семьдесят, худощавого телосложения, с характерным трупным окоченением. Патологоанатом взял огромный секционный нож и провёл им от щитовидного хряща до лобка. Я в это время ждала от себя хоть каких-то эмоций. Но ничего, кроме интереса, не было. Ни отвраще-

ния, ни страха, ни желания убежать — только интерес. В тот момент я чётко осознала всю идеальность человеческой анатомии. Всё совершенство человеческой природы в целом. В организме всё продумано до самых мелочей. Всё синергирует друг с другом. Это идеальный механизм, созданный природой.

Сделав разрез, я думала, что сейчас он начнёт доставать все органы по отдельности. На моё удивление, всё произошло не так.

Есть такое понятие — органокомплекс. Все наши органы в организме соединены друг с другом, и ничего не болтается отдельно.

Взяв в свои руки трахею с пищеводом, он отделил весь органокомплекс от тела и выложил рядом — на стол. Я была впечатлена. Вот человек был с органами. А одним движением — человек пуст.

Надо сказать, что к телу на секционном столе у меня нет эмоций. Ведь ты не знал этого человека. Ты ничего не знаешь о его жизни, о его семье, друзьях. Именно по этой причине у врачей есть негласный принцип: не оперировать и не лечить своих родственников и друзей, не привязываться к пациентам до операции, чтобы эмоции не мешали проводить сложные манипуляции, а жизненно важные решения принимались с холодной головой.

Дальше он объяснял нам всю анатомию в экспресс-режиме. Всё происходило аккуратно, естественно и непринуж-

дённо. Этот урок я не забуду никогда. Он научил меня многому. Научил видеть то, чего обычно не видно. Научил видеть красоту там, где её не видит никто.

Рабочий тандем

«Ни один человек не может быть целым, если он работает один.» — Мать Тереза

Наткнулась как-то в сети на тему — отношения врачей и медицинских сестёр. Тема интересная, неоднозначная и многогранная. Смутила меня в комментариях некая формулировка одного молодого доктора. Написано было корректно, но суть моментально читается между строк. Суть — «в одном поле срать не сяду».

Я безгранично уважаю врачей, ни слова не совру. Я считаю, каждый из них несёт в своей голове такое количество знаний, умений, опыта, что мне лично сложно представить. У каждого в душе ежедневно происходят бесконтрольные метания выбора подхода к определённому пациенту и его проблеме. Каждый из них силён морально и физически. Это невероятная сила воли и разума. Врач — это не просто профессия. Это определённое мировоззрение, определённое отношение к жизни, это другая жизнь. Это люди с огромной душой и сердцем. Это искусство, не умаляющее массы знаний.

Медсестра. Ну пожалуйста, не считайте сестёр врачами-недоучками. Медсестра — это не «почти врач». Это отдельная профессия, наделённая вполне определёнными обязанностями. Сёстры не знают тонкостей на биохимическом

уровне. Но они знают практически столько же, сколько и врач, особенно если они стремятся к этим знаниям. Это необходимые навыки для обеспечения профилактики заболеваний, для оказания первой помощи, первой медицинской помощи (да, это разные понятия), для обеспечения адекватного и полноценного ухода за пациентом. Опытная сестра может многому научить молодого врача. Это действительно так. Особенно это касается хирургии, анестезиологии, реанимации.

Да, в нашей сфере опираться на опыт нельзя. В доказательной пирамиде опыт, как и личное мнение, — нижняя ступень эффективности и доказательности. Но опыт уникален в своём первозданном виде. Поддержать, подсказать, направить негласно, быть всегда рядом, быть правой рукой, мыслить и смотреть в одном направлении. Медсестра и врач — это симбиоз. Без одного из звеньев этой цепи всё рухнет. Нельзя существовать опосредованно, выполняя одно дело. Функции, обязанности, ответственность — всё это разное. Но цель всегда одна. Цель — в превентивной медицине, сохранении и поддержании здоровья человека.

Большинство, абсолютное большинство тех специалистов, которые мне знакомы, вызывают во мне не только чувство глубокого уважения. Я действительно восхищаюсь полётом мыслей, сопоставлением различных симптомов в отдельные синдромы, дифференциальной диагностикой. Данные лабораторных исследований, физикальные исследова-

ния — всё это превращается в диагноз, и подбирается терапия. Это колоссальный труд. Но при всём этом невероятном труде не стоит забывать о тех, кто всё это выполнит. Кто, поговорив с пациентом или его родственниками, донесёт до вас недостающий пазл Anamnesis morbi, Anamnesis vitae. О тех, кто заметит ошибку в дозировке — потому что врач не робот и может устать и может ошибаться. Кто соберёт и склеит для вас историю болезни. О тех, кто молча протянет нужный инструмент, подготовит всё необходимое в экстренной ситуации, вовремя донесёт информацию об изменении состояния пациента, кто даст поспать ночью, молча справившись с мелкими неприятностями самостоятельно.

В тандеме «врач — медсестра» важны взаимное уважение, доверие и единая цель.

И ещё раз об улыбке. Улыбнитесь и поблагодарите друг друга — это придаёт сил. Честное слово!

Жизнь

«Жизнь не измеряется количеством вдохов. Она измеряется количеством моментов, от которых захватывает дух.» — Майя Энджелоу

А что мы знаем об этом слове? Как мы можем на него влиять? Возможно — и даже точно, вероятнее всего, — можем. Но как скажется на нашей жизни (судьбе) тот или иной шаг, поступок, действие или противодействие? Мы можем выбрать то, что кажется нам самым лучшим. А это самое лучшее приведёт нас к самому худшему. И кто виноват? Никто. Никто не мог догадаться или просто предположить, что есть вероятность того, что что-то пойдёт не так, не по плану. Что определённое позитивное действие способно привести к негативным последствиям. Негативным настолько, что можно практически сойти с ума от непредсказуемости происходящего. Когда самое радостное и долгожданное событие оборачивается самым неблагоприятным исходом, который не мог прийти в голову никогда.

Я ненавижу эту работу за те чувства, которые могу испытывать вместе с родными наших пациентов. На этом я могла бы закончить. Но нет.

Есть отдельная семья. В этой семье своё большое горе, которое каждый из них переживает по-своему. Кто-то тихо, кто-то громко. Кому-то необходимо говорить об этом, кто-то

не любит вспоминать. Чаще всего необходимость говорить, выговариваться есть у большинства семей, переживающих своё горе. Причём это горе может затрагивать сразу несколько жизней и влиять на психологическую атмосферу в семье катастрофически сильно.

Больно смотреть на тех, кому ничем не можешь помочь. Ты проводишь с ними сутки. Они — всю жизнь и каждый день. Порой мне искренне хочется сесть посреди палаты, среди множества коек пациентов в состоянии вегетации, и плакать. Плакать громко, взахлёб, навзрыд, по-настоящему и честно. Потому что эти люди не понимают, насколько они сильные. И как же обидно, что они абсолютно этого не понимают. Огромное количество боли, которое модернизировалось до полного отречения от всех жизненных радостей. Отсутствие свободного времени и постоянные мысли о том, что это неизменно.

Сила внутри каждого из них. У каждого она своя. А выход этой боли каждый находит свой — комфортный и удобный. Через смех или слёзы. Через проговаривание или молчание. Тихие слёзы, громкий смех, громкие слёзы и тихая радость. Главное — не держать в себе, не аккумулировать это состояние. Выливать его. Выливать переполненную болью и отчаяньем душу. Хоть в пустоту, хоть в готового выслушать человека, которого, как часто бывает, рядом нет.

Но есть я. Некоторые мои коллеги. Которые готовы быть рядом и слушать. Молча слушать и кивать. Понимать, под-

держивать, принимать. Осознавая всю ту ответственность, которая ложится большим грузом вместе с каждым сказанным словом. И пусть потом тебя забудут, не вспомнят. Но им будет легче жить, легче дышать, проще существовать в той истории жизни, которая пишется с грубыми нарушениями в процессе роста и развития конкретного человека. Их родного или близкого человека.

Как всё начиналось

«Каждая большая дорога начинается с маленького шага.» — Лао Цзы

Младшая медсестра. Нет, скорее даже санитарочка. Второй курс медицинского колледжа. Первая и самая настоящая работа. Больше для наработки опыта, чем для финансовой поддержки — от финансов там только запах. Почти каждый студент-медик пытается подрабатывать во время обучения. Это даёт ему полное понимание того, куда и зачем он пришёл. Важный опыт. Кому-то он помогает вовремя уйти, кому-то — полюбить ещё сильнее. Я, естественно, полюбила сильнее. Тогда я ощутила своеобразную и неповторимую атмосферу большого многопрофильного стационара. Это как отдельное государство со своим сводом внутренних правил, укладов и принципов. Там, при всём обилии сотрудников, каждый знает каждого.

Приёмный покой объединяет заблудшие души и знакомит всех в любое время суток. Самые тёплые знакомства происходят ночью, под заунывное понимание друг друга, приправленное горечью усталости, каплями обречённости и сумасшедшим желанием телепортироваться на горизонтальную поверхность. Там всегда пахнет кофе и сигаретами. Но не только этим, естественно. О других ароматах не будем. Это же приёмник городской больницы. Что уж там, контингент

подходящий.

Кофе и сигареты как нескончаемый атрибут ночи. Хорошо сочетаются с задушевными разговорами под пение птиц, готовых встречать рассвет. И совсем не очень — с кричащими сиренами бригады скорой медицинской помощи, а тем более бригадами интенсивной терапии. Там своя жизнь, отдельный мир, государство в государстве. И я вам скажу — люди там сильны! Прямо по-настоящему. Поэтому в приёмник, в тёплое и тёмное время, хотелось спускаться максимально часто.

Тёплый летний воздух, свежесть ночи или раннего утра. Шелест листьев с крон размашистых деревьев, на ветках которых, удобно устроившись, мило проживают вороны. Запах ночи и утра не сравним ни с чем. Он похож на кислородно-воздушную смесь, дарящую немного сил на конец дежурства. А если мельком прошёл тихий летний дождь, в пространстве начинает ощущаться петрикор — землистый запах, который появляется после дождя и так нравится многим людям. Его ещё называют запахом озона, но это лишь один из компонентов петрикора.

Сидя на крыльце приёмного покоя, держа в одной руке горячий ароматный кофе, запах которого так прекрасно синергирует с дыханием ночи, хочется жить. Хочется пропитываться каждой секундой данного момента, проживать полностью и всецело. Дышать. Вдыхать и выдавать настолько размеренно, тихо, не спеша, осторожно — дабы не спугнуть

волшебство момента. Это особенный момент. Момент единения тебя и пространства вокруг, когда ты сливаешься с миром, чтобы дышать с ним в один такт. Когда ночь — это ты, а ты — это ночь. Неброское освещение прилежащей территории способно вернуть тебя к жизни. Или жизнь была там? А это просто банальная реальность. Жизнь в ароматах ночи и возвращение в реальность с помощью искусственного света. Где эта грань между жизнью и обычным «переживанием»? Ведь истинная жизнь в полном смысле этого слова происходит с нами не так часто, как самое обычное переживание. Жизнь нужно создавать, жизнь можно и нужно чувствовать. Жизнь может быть для одного тебя, в одном самом прекрасном моменте. Но в эту жизнь можно пустить тех, с кем ты хотел бы её разделить в этом сумасшедшем — в самом хорошем смысле слова — отрезке времени. Своеобразная осознанность.

Некий флёр романтизма присущ любой профессии, но для меня он окутывает всю медицину.

За всеми обычными манипуляциями, ежедневными трудами, некоторыми рутинными работами, бумагами, мониторами, аппаратами — за всем этим и многим другим можно найти такую отдушину, которая не даст выгорать, которая подарит небольшой заряд бодрости и сил, которая напомнит о том, почему ты именно здесь и, самое главное, зачем.

Не так давно мне удалось пережить дежавю. Я оказалась в качестве пациента на своём первом и фундаментальном ме-

сте становления и обозначения медицины в своём сознании.

Я попала в прошлое благодаря настоящим трудностям. Место моей студенческой практики и первое место работы. В стенах этой больницы я практически жила. Я знала там каждый уголок, каждое лицо, каждый скол и трещину в паркете. Я знала, где вкусно перекусить и выпить кофе. Я знала время, когда в приёмнике тише всего и когда можно насладиться романтикой этого места и своего там пребывания. А когда можно проклинать каждую секунду и чертыхаться, что именно ты сейчас на смене, и жалеть о том, что у тебя всего две руки.

Попав туда как пациент спустя почти девять лет — уже второй раз в жизни (первый был тогда, когда я там работала), — я поняла, что там не изменилось ничего. Практически ничего. В приёмном покое точно. Всё та же сумасшедшая суета, люди с бешеными глазами — и медики, и пациенты. Ни единой свободной секунды. Каждая единица времени стоит кому-то очень многого. Кому-то нервов, кому-то здоровья.

Медики работают с бешеной скоростью. Прибывающие пациенты считают свою ситуацию самой экстренной и пытаются торопить медрегистраторов, клавиатуры которых дымятся от скорости печатанья различного набора букв. Принтер выплёвывает бумаги, давясь ими в скоростном потоке запросов. Врачи не успевают складывать новые истории болезни в порядке поступления. Сёстры не успевают раскладывать направления на всевозможные анализы. А пациенты

не успевают терпеть и ждать, срываясь в нервных порывах на любого проходящего мимо человека, одетого в медицинскую форму. Аппарат с кофе не успевает загружать новую порцию зёрен. Машины скорой помощи становятся в очередь, принимая очередной вызов, не успев закончить предыдущий. Во всём этом сумасшедшем муравейнике я заметила, что ни одного раза ни один из медиков, несмотря на огромную загруженность, не перепутал фамилию, не нарушил очередность, не вышел из себя. Они просто делали свою работу.

Несмотря ни на что, попав в кабинет врача, я ожидала беглого опроса и формального осмотра. Оказавшись наедине с врачом, время замедлилось. Детальный сбор анамнеза — без истерик и торопливости. Детальный осмотр и аккуратные манипуляции. Разговор по состоянию, описание ситуации, прогнозы и перспективы. Всё чётко, индивидуально, понятно и по делу.

Оказавшись в кабинете по забору крови, я ожидала молчаливого, быстрого и рутинного забора. Меня бы это не обидело. Ведь я видела, как девочка работает, как вечно звонит её мобильный телефон и она не отвечает — потому что просто нет времени. Как мгновенно заполняется её тумбочка направлениями от разных пациентов. И как она, во всём этом хаосе, не нарушает очередности и приоритетности. Но она улыбнулась мне, задавала вопросы, успела поговорить и подбодрить.

Это безумная работа — работа в приёмном отделении

большой городской больницы. Но ни один человек за время моего там пребывания (три часа) ни разу не нахамил, не накричал, не отказал в помощи, не ответил на вопрос страждущих в коридорах. А вот приходящие пациенты… не все, единицы, но они были непростые. Их можно в чём-то оправдать — ведь они не просто так в отделении приёмного покоя больницы. Но они не отдавали себе отчёт в том, что они тут не одни, что кому-то помощь нужного им врача сейчас более необходима. И я заметила одну тенденцию не только вчера, а в целом: больше всех возмущения мы получаем именно от тех, кому помощь нужна менее всего. Парадоксально, но факт. Чем здоровее выглядит и общается пациент, тем менее ему необходима экстренная помощь. Это даже логично.

А о чём это я? Я ведь хотела совсем о другом. Я хотела о воспоминаниях о данном месте. Уходила я оттуда не с самым лёгким сердцем. Но, вернувшись туда, я поняла, как сильно его любила. Как сильно мне не хватает этой жизни, этого вечного движения, этих беспокойных минут в ожидании затишья. Когда минуты спокойствия кажутся блаженством и ценятся на вес золота. Когда впитываешь кофе всем своим нутром, когда его ароматом пропитывается даже кожа. Когда поговорить с коллегой о жизни — бесценная возможность. Когда ставишь свои приоритеты ниже приоритетов только что поступившего пациента.

Это место научило меня очень многому. Все свои азы я взяла именно там. Все свои начала я положила там, все свои

учебные годы прожила там. И каким бы это место ни было, я всегда буду помнить его, любить, ценить и уважать каждого, кто там остаётся. И я благодарна настоящим трудностям за то, что ненадолго окунулась в прошлое.

Ошибка?

«Врач имеет право на ошибку. Пациент — на неё не имеет.» — народная мудрость

Уже работала около года в отделении нейрохирургии. Непростое отделение, особенно ПИТ — палата интенсивной терапии. Много лиц прошло у меня за время работы. А этого человека, дедушку, назовём его С., я думала, также благополучно долечим и отпустим.

Был обычный день. Приняли смену в ПИТе, осмотрели всех больных. Их было пять из положенных четырёх. Всё тихо и спокойно, все стабильны, в состоянии комы или оглушения, никакой отрицательной динамики. Зарядила капельницы, развела антибиотики, померила температуру, давление, пульс, сатурацию — всё в норме. Потом листы назначений, обход врачей, обход реаниматолога-анестезиолога.

Время завтрака. Пошла кормить пациента С. Состояние оглушения, но динамика явно положительная. Семьдесят девять лет, открытая черепно-мозговая травма, ушиб головного мозга, гематома лобной части. Поднимаю изголовье кровати. Он так искренне и с доверием смотрит в глаза.

Спрашиваю:

— Удобно?

На моё удивление, я получила ответ. Я даже переспросила. Он кивнул ещё раз.

Это был сильный прорыв для него. В течение всего дня я пыталась общаться с ним насколько это было возможно. Наступило время посещения. Пришла его дочь.

Приятная женщина в деловом костюме и с аккуратно уложенными волосами. Маникюр, макияж — всё в полной гармонии. Приятный аромат, бархатный голос, но с нервными нотками дрожания. Дрожь от страха и непонимания. Видно, что это сильная женщина, которая привыкла во всём и всегда держать ситуацию под собственным контролем, что её невозможно обмануть или провести вокруг пальца. Всё её существо говорило о присущей ей силе. Она и здесь могла бы быть сильной, могла бы заткнуть любого за пояс, разрешить любой спорный вопрос и решить любую проблему. Но тут её отец. В этом вся её слабость. Это не самое приятное место. Мы с ней поговорили о его состоянии. Ей показалось, что он стал хуже, но я её разубедила.

Было приятно смотреть на её заботу. Как она обтирала его, гладила по руке, целовала, говорила с ним. Много нежности и любви. Он её отец, она его дочь, она его счастье. Он помнит её день рождения, первую улыбку, первые шаги, детский сад, школу, трудный возраст. Первую любовь. Институт. Она совсем взрослая — выпускной, красный диплом, работа. Мужчина, который готов забрать её и взять под свою опеку. Как? Ведь он всю жизнь оберегал её, он был ответственным за её счастье и спокойствие. А теперь её забирают. У него забрали его маленькую принцессу. Вся жизнь перед

глазами. Он ухаживал за ней, мыл, кормил, одевал, растил — у него получилась прекрасная женщина. Теперь всё наоборот: она моет его, кормит, одевает. Но он не вырастет. Он уйдёт. Колесо Сансары в действии.

Ночь. Ночь, как известно в мире медицины, — время рождения и смерти. Пик смертности и родов приходится на три-четыре часа.

С двенадцати ночи до двух часов он был активен — чем радовал. Сам крутился в кровати с боку на бок, что-то бормотал. В общем, всё было стабильно хорошо. Хорошо до тех пор, пока он не стал жадно глотать воздух.

Я подошла к его кровати, зажгла свет ярче. Ему явно было сложно дышать, но всё стабилизировалось через минуту. Давление тоже в норме. Я отошла. Через пять минут всё повторилось. Я снова подошла. Дыхание стало пропадать, глаза закатываться, язык западать. При западении языка прерывистое дыхание похоже на громкий и внезапный храп. Страшно.

Я только перешла на третий курс. Я понятия не имею, что происходит с человеком, который то храпит, то замолкает. Ищу пульс на лучевой — не нахожу. Перехожу к сонной — не нахожу. Прикладываю руку к грудной клетке — ничего не ощущаю. Ни сердцебиения, ни дыхания. В судорожных попытках сделать хоть что-то ищу тонометр, пульсоксиметр — в желании измерить давление и пульс. Измеряю. На мониторах — 0/0.

Опустила кровать, приступила к непрямому массажу сердца. Впервые в своей жизни небрежно сложила руки, поместила их куда в голову пришло, пыталась качать. Без результата. Я же одна! Я одна не смогу. Побежала за второй сестрой. Пришли, приступили к активной реанимации вдвоём. Вызвали реаниматолога. Пришёл — реанимировали с ним. Пришёл дежурный врач — реанимировали и с ним. Нет. Всё. Пусто. Без шансов. Остановка сердца, клиническая смерть, биологическая смерть.

Вначале я чувствовала себя спокойно, делала всё как надо, по инструкции, по просьбам врачей: адреналин, атропин, мешок Амбу, тридцать компрессий на два вдоха.

После, когда надо было одевать бирки, пришло осознание чего-то страшного, чего-то пустого — потери. Я смотрела смерти в глаза. Я смотрела в его глаза. Они были спокойны. В них не было страха, боли, ничего — пусто. Он знал, что уходит. Он принял это. Он был готов. Смерть — она хитрее. И если она приходит, она забирает. Она холодная и беспощадная, безжалостная и расчётливая. Ей не важны чувства и эмоции. Она не знает чувства любви. Она не слышит и не слушает — она просто забирает. Забирает и не спрашивает. Моя первая встреча со смертью в профессии. И она, увы, не последняя.

Констатировали смерть — три часа тридцать минут.

Я долго — и до сих пор — виню себя. Я теряла так много времени на ненужные действия. Я теряла его жизнь в по-

исках тонометра, когда и так было понятно, что пульса нет. И лишь то, что я была маленькой студенткой, наделённой большой ответственностью, лишь немного способно сгладить мою вину перед этим человеком и его семьёй. Возможно, и не было никаких шансов его спасти, будь там профессионал и человек с опытом работы. Но шанс, что можно было спасти, тоже есть. И этого человека я не забуду никогда. Он навсегда останется в моей памяти. Его фамилия и возраст, запечатлённые на отвратительных оранжевых бирках, точно таких же, как раньше были в роддомах, врезались в мою память и проживут со мной всю мою жизнь.

Пустая кровать

«Привыкаешь не к человеку. Привыкаешь к тому, что он есть.» — из записок неизвестного врача

Пустая кровать аккуратно застелена чистым бельём. Сложенное одеяло лежит на одной стороне кровати, а подушка, заправленная в наволочку небесного цвета, — на другой, в изголовье многофункциональной койки. Монитор смиренно молчит, пряча за собой скрученные в ровный клубок провода.

Пустая и чистая тумбочка хранит в себе исключительно память — память о личных вещах того, кто был временным хозяином этой пары квадратных метров. Кажется, в этих метрах сосредоточены остатки той жизни, которую поддерживала новейшая техника, издававшая различные мелодии: от привычного и монотонного пиканья до разрезающего воздух, время и душевное равновесие писка.

Из дежурства в дежурство мы наблюдаем за нашими пациентами, ухаживаем за ними, следим за своевременным приёмом лекарственных препаратов, назначенных врачом, меняем положение тела каждые два-три часа, занимаемся профилактикой осложнений, которых невероятное множество у лежачих пациентов.

И вот в один из дней, привычно переступая порог реанимационного отделения и заходя на пост, ты видишь её — пу-

стую кровать, которая была занята долгое время одним человеком. Ты знала всё о нём: имя, фамилию, отчество, возраст, его состояние, его болезни. Ты знала все его слабые стороны, риски развития тех или иных проблем, питание, препараты, гемодинамические показатели. Ты знала его семью, часто и много с ней говорила — о нём, о них, о жизни.

Работая с пациентами нейрохирургической реанимации, стоит понимать, что большинство из них в нашем отделении надолго. К ним привыкаешь, привязываешься, изучаешь их.

Смерть может стать привычным явлением в нашей работе, но она не будет восприниматься спокойно и не станет нормой — лично для меня никогда. Ты можешь знать о её неизбежности, понимать, что её приход — лишь дело времени, но всё равно бояться её. Бояться смотреть ей в глаза. Знать, что это ты видишь всю картину полностью, а родственники не желают допустить даже мысли о печальном исходе. Большинство из них не готовы принимать неизбежность. И это абсолютно нормально.

Кто-то готов и хочет говорить на эту тему, кто-то всячески её избегает, рисуя в своём сознании светлое будущее, благоприятный исход вопреки всем прогнозам. Во втором случае после ухода близкого родственникам бывает гораздо больнее. Они настраивали себя на чудо — но оно не произошло. Это неимоверная боль. Их эмоции неподвластны разуму. Чаще всего эта боль рвётся наружу слезами, всхлипываниями и криками. Это может быть и тихая, сжирающая и сжигающая

изнутри тоска, боль принятия неизбежного.

Люди уходят из жизни, и это нормально: это закон природы. Мы стареем, молодое поколение занимает наше место. Но когда люди уходят неожиданно — уходят из-за отвратительной болезни, погубившей их молодое тело, из-за травмы, полученной только потому, что ты оказался не в то время и не в том месте, из-за осложнений после рядовых манипуляций или непредсказуемых реакций собственного организма… Масса причин для раннего ухода из жизни. И это похоже на несправедливость.

Во многих ситуациях, почти во всех, можно сказать, что всё, что ни делается, — всё к лучшему. Но в случае смерти эти слова лишние, неуместные. Они воспринимаются как грубость и откровенное издевательство.

Как можно привыкнуть к человеку без сознания? Ведь он ничего не говорит, не делает, просто лежит в проводах и требует ухода. Но не всё так просто. Для меня это не просто «пациент в проводах», для меня это человек, у которого есть своя уникальная история в этом мире.

Каждое дежурство ты произносишь его имя, касаешься его, помогаешь ему, говоришь с его родными. Ты видишь в нём жизнь! Пусть иногда она поддерживается высокими технологиями этого мира, но первостепенно это человек. Такой же, как ты.

Просыпаясь рано утром и проводя привычные ритуалы, ты не можешь даже подумать, что с тобой может что-то слу-

читься. Что-то, что всё изменит, разделит твою жизнь на «до» и «после».

Поэтому цените настоящее. Цените то, что имеете здесь и сейчас. Не откладывайте на завтра то, что можно и нужно сделать именно сегодня. Избегайте конфликтов, прощайте, любите, творите, живите. Живите и проживайте каждый свой день полностью, взяв от него только самое лучшее, самое доброе. Ложась спать, простите каждого, кто, как вам показалось (или не показалось), вас обидел. Обнимайте родных и близких, говорите о том, как вы их любите. Звоните им. Не забывайте тех, кто вам дорог. Не ограничивайте себя, не держите эмоции в себе, не тоните в рутине — живите. Изо дня в день просто живите.

Темнота

«Мы не боимся темноты. Мы боимся того, что в ней.» — неизвестный автор

Как-то повелось, что многие боятся темноты с самого детства. Кто-то боялся только в детстве, а кто-то, как я, боится до сих пор. Но, как говорится, мы не боимся темноты — мы боимся того, что в ней. Того, что может быть в ней. А остальное — в возможностях нашей прекрасной фантазии. И мозг обязательно будет подыгрывать в унисон мыслям, создавая иллюзорные образы и звуки. Или галлюцинации?

Знаете, в чём разница?

Иллюзия — ошибочное восприятие человеком предметов реальной действительности.

Галлюцинация — восприятие человеком несуществующего в данное время и в данном месте реального предмета.

Небольшой, отступательный ликбез в психиатрию.

Как бы я ни боялась темноты или того, что в ней, я люблю ночь и ту тишину, которую она создаёт. Это поистине волшебное и загадочное время. Особенно находясь на дежурстве, ты чётко понимаешь, что есть для тебя ночь, сна в которой может не быть.

Ночь — это тёмные или с приглушённым светом коридоры, кабинеты, операционные и процедурные. Это тишина, в которую периодически врезаются звуки современного обо-

рудования, поддерживающего жизни людей. Пшш — вдох, пшш — выдох. Вдох, выдох. Писк — проблема, исправляем. И по новой: вдох, выдох, вдох, выдох. Размеренно, хладнокровно, чётко и безошибочно — машина дышит за человека, поддерживая в нём остатки существования. Шум компрессора действует усыпляюще, но писк монитора, кричащий о проблеме, пробуждает. Вся обстановка, создаваемая ночной аурой, весьма успокоительно влияет практически на каждого. Это некое умиротворение, спокойное сосредоточение на остаточной работе. Это маленькая жизнь.

Ночью ты не слышишь бесконечного топота коллег, спешащих из одного конца больницы в другой, грохота каталок, громкого смеха или разговоров, приходящих различных специалистов. Масса рутинной работы облагораживается внеплановыми назначениями и поручениями. Ночь — время тишины. Своеобразной, шипящей, пищащей, но тишины.

Даже операционный блок спит, сохраняя в себе всю таинственность данного места, где порою творятся великие чудеса посредством золотых рук и совершаются ошибки, никогда не оставляющие без боли и воспоминаний. Где творится искусство, которое никак и никогда не умаляет массы знаний. Хирургия — одна из величественных специальностей, вызывающая во мне восхищение. А нейрохирургия — нечто высшее. Просто берегите ваши руки.

Но она не смогла бы совершать величайшие вмешательства без помощи техники, высококлассных машин, которые

тихо стоят в темноте этих стен. Начисто вымытые и вычищенные, обработанные и собранные. Каждому своё место. Каждый аккуратен и красив — насколько машина может быть красива. Но я уже говорила, что разглядеть красоту можно во всём. И я вижу красоту в аккуратно скрученных проводах, выключенных бестеневых лампах, падающих тенью на белоснежную стену, в безжизненной тишине этих машин, которые всегда помогают каждому из нас — стоит лишь включить их в сеть.

Операционная, освещённая светом уличных ламп, погружённая в царство бездействия и теней, намытая и готовая в любой момент заиграть мелодиями спасения жизни, вызывает лишь восторженный наплыв чувств и эмоций. Днём они совсем другие, эти эмоции.

Двери

«Есть двери, которые открываются только изнутри.»
— Карлос Кастанеда

Видимые и невидимые. Ощутимые и неощутимые. Между комнатами и между мирами.

Всё кажется простым, но за каждой дверью своя, новая — добрая или злая, но целая история.

Двери реанимации. «Посторонним вход запрещён».

Две разные жизни — за дверью и перед ней. Там люди живут, ходят, говорят, ждут, верят, надеются и любят. Тут люди работают. Кто рутинёр, кто трудоголик, а кто и с душой — проникая в каждую новую историю с головой и сердцем, оставляя всем по кусочку своего тепла. Пусть даже этот кусочек умрёт вместе с кем-то.

Когда обычные люди, которые «посторонние», попадают в этот мир, они пугаются всего — всех резких звуков сверхсовременных аппаратов, инфузоматов, пульсоксиметров, аспираторов и прочего. Им страшно. И это логично, так как кто-то из их близких напрямую зависит от всех этих «мелодий жизни». Особенно это касается родителей, дети которых на грани. Всю боль и страх в их глазах не описать словами. Это целый микс горьких эмоций. И ты ничем не можешь их унять. Не потому, что не хочешь, а потому что нечего сказать. И остаётся только физика. Нет ничего более успокаи-

вающего в безвыходной ситуации, чем чужое плечо. Просто дать человеку плакать, обнимая его. Просто позволить освободить чувства, от которых не уйти. Просто дать понять, что он не один. Просто быть рядом. И пусть вы чужие, никогда не встретитесь больше, сейчас нет ближе, чем вы. Чувствовать, как бьётся чужое сердце, бьётся в страхе и горе, — это тоже страшно и горько. Все чувства в этот момент совместные, одни на двоих. На границе дверей, между входом и выходом, между прошлым и будущим, между добром и злом, между матерью и ребёнком, между жизнью и смертью.

Что для обычного человека кроется под словом «реанимация»? Они боятся этого слова. Для них оно равно смерти. Это некая ассоциация, которая заключается в том, что реанимация практически неразрывно связана с уходом из жизни.

Для меня слово «реанимация» раньше было обычным медицинским словом со стандартным переводом с латинского — оживление. Набором алгоритмов по оказанию первой неотложной и доврачебной помощи, списком лекарств немедленного типа, мешком Амбу, искусственной вентиляцией лёгких, непрямым массажем сердца, дефибриллятором. А сейчас это огромная жизнь и отдельный мир. Тут ты становишься свидетелем разрыва мира. Грани между ещё жизнью и уже смертью. Ты свидетель и помощник человеку, который цепляется за жизнь последними, глубокими, свистящими хрипами, вдохами, выдохами.

И ты можешь держать его жизнь в своих руках. И ты не Бог. Ты медик, ты человек, когда-то надевший белый халат, идейно пообещавший себе служить на благо человеческой жизни и здоровья. А сейчас в твоих руках его жизнь. Жизнь в мешке Амбу, аппарате искусственной вентиляции лёгких. Жизнь в препаратах, которые ты вводишь, судорожно промахиваясь мимо введённого периферического катетера. Боль в пальцах от того, что ты перерезал их, вскрывая ампулы наспех, которая мешает сосредоточиться. Но ты вводишь их, невзирая на боль, кровь внутри перчаток — твою кровь, пристальные взгляды коллег, — и наблюдаешь за признаками жизни на экране монитора.

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.