

# Евгений Камкин: «Ты спасаешь жизнь человеку, и это даёт тебе сильные эмоции, адреналин»

Развеем мифы и проверим факты о работе скорой помощи вместе с главным врачом службы в Перми

Алёна Ужегова

**1.** Большинство сотрудников скорой помощи — женщины, это не мужская профессия.

— Да, действительно, 65% работников в нашем учреждении — женщины. Но с тем, что это не мужская профессия, я не соглашусь. Большинство должностей у нас — фельдшерские, а такая работа чаще ассоциируется именно с женщинами. Во многом так сложилось, потому что на данный момент заработная плата на таких должностях не самая высокая. А мужчина, как человек, который должен обеспечивать достаток семьи, старается искать специальность, соответствующую этой задаче в большей степени. Хотя в последнее время делается всё, чтобы зарплата росла, и молодые люди всё чаще приходят к нам после медучилища.

Если говорить об опыте других стран, в Европе фельдшеры имеют две специальности — в Финляндии или Германии, например, они могут быть параллельно пожарным или спасателем. И в этом случае в подразделениях, оказывающих скорую медицинскую помощь, большая часть сотрудников — мужчины. При привлечении кадров мы рассматриваем вариант, чтобы во время работы в медучреждении у сотрудника была возможность получить вторую специальность — спасателя, например. И мужчины, работающие одновременно и у нас, и в службе спасения, в Пермском крае тоже есть.

**2.** В Прикамье по-прежнему остаются населённые пункты, куда скорая не может доехать.

— Да, такие места есть. Но их, к счастью, не очень много, и людей в таких местах живёт мало, поэтому такие задачи возникают нечасто. Доехать мы можем везде, где есть дороги. Если наша помощь нужна, мы добираться до любой точки, в том числе используя службу спасения, где есть специальная техника, способная преодолеть даже водные преграды. Но это может занять несколько больше времени, чем хотелось бы.

**3.** Нередко в скорую помощь поступают необоснованные вызовы.

— Действительно, случается, что нашей службой пользуются нерационально. По разным территориям таких вызовов от 10 до 35%. Надо помнить, что скорая предназначена для случаев, когда существует непосредственная угроза жизни — человек находится без сознания, дыхания, крово-

обращения или начались роды, также это касается серьёзных травм, отравлений, падений с высоты, ДТП. В таких ситуациях скорая должна выехать незамедлительно и прибыть в установленный нормативом срок в 20 минут. Это экстренные вызовы. Есть ещё и пограничные случаи, которые не связаны с непосредственной угрозой жизни, но могут привести к её наступлению, если вовремя не оказать помощь. Выезды скорой при таких случаях могут быть немного отсрочены.

В случаях, когда угрозы жизни нет и в ближайшее время она не появится, нужно обращаться в медучреждение самостоятельно или звонить в неотложку — например, при высокой температуре, небольших травмах или ожогах и т. п. Вызовов скорой при подобных обстоятельствах достаточно много, и по этой причине ограничивается доступность по другим, более экстренным вызовам.

Сейчас мы проводим большую работу, чтобы передавать такие непрофильные вызовы врачам неотложки или уже во время приёма обращения записать пациента к участковому врачу. Для этого в Перми на базе трёх районов реализуется пилотный проект — создаётся единый диспетчерский центр, который будет принимать все вызовы и сортировать их между скорой и неотложной помощью.

Проблема необоснованных вызовов характерна и для других стран, просто борются там с ней по-разному — штрафами или введением небольшой платы за вызов скорой. У нас штрафов нет, и вводить их не планируется. Для нашей страны это, наверное, неактуально и недопустимо.

**4.** В скорой помощи медики долго не задерживаются, потому что работа там очень выматывает.

— Это неправда. Соглашусь с тем, что работа тяжёлая. Мне посчастливилось поработать на всех этапах оказания помощи, от стационарной до поликлинической и скорой. Свои особенности есть на каждом из них, но в скорой помощи работа действительно тяжёлая — на улице, в некомфортных условиях, в дождь и снег, в грязи и слякоти. Это работа в суетном режиме, когда ты постоянно находишься в стрессовом ожидании вызова и много времени проводишь в автомобиле.

Но наша работа имеет свою специфику, и тот, кто предрасположен к ней, находится в скорой помощи своё



привлечение. Здесь ты получаешь быстрый эффект от своих действий, ты спасаешь жизнь человеку, и это даёт тебе сильные эмоции, адреналин. Те, кто находят здесь своё призвание, работают очень долго.

Есть в Пермском крае и такие сотрудники скорой, кто поработает три-пять лет, говорит «это не моё» и уходит работать в стационар или поликлинику. Но есть и другие: около 25 человек в регионе имеют стаж работы в скорой помощи более 40 лет. Они до сих пор трудятся и не видят своей жизни без работы.

Больше всего расстраивает, что население и даже некоторые наши коллеги считают, что на скорой работают те, кто не смог по своему уровню профессионализма устроиться в поликлинику или стационар. Меня это очень оскорбляет. У нас работают высококвалифицированные сотрудники, знающие своё дело, и я готов поручиться за каждого из них.

**5.** Работа на скорой опасна, бывает, что медикам угрожают и даже случаются нападения.

— Действительно, вероятность таких случаев выше, чем в других сферах. Совсем недавно был случай у коллег в Екатеринбурге, когда поступило обращение, что нужна помощь беременной женщине без сознания. Врача-реаниматолога, приехавшего на вызов, в квартире встретили люди, которые нанесли ему сильные побои.

Опасность работы на скорой связана не только с непредвиденными ситуациями, но и с тем, что приходится оказывать помощь в разных социальных условиях. И далеко не всегда пациенты — люди высокого интеллекта и поведенческих

реакций, это могут быть люди и в алкогольном, и наркотическом опьянении. У нас немало случаев падений, но, к счастью, их число не растёт существенно. В таких ситуациях всё зависит от профессионализма медработника и его умения выходить из конфликтной ситуации.

Кроме того, есть опасность ДТП, поскольку скорая много передвигается по дорогам. В связи с этим мы постоянно обращаем внимание водителей на то, что нужно уступать дорогу нашим автомобилям, и проводим акции «Пропусти скорую».

Если наши сотрудники получили серьёзные травмы, мы стараемся доводить дело до суда и привлекать виновных к ответственности.

**6.** Не все автомобили скорой помощи оснащены должным образом, и в некоторых не хватает оборудования.

— Это неправда. Про наше учреждение могу сказать, что все автомобили укомплектованы должным образом — у разных по профилю бригад оборудование может отличаться. В некоторых оно требует обновления или ремонта. За этим следит бригада, работающая на автомобиле. Когда подходит к истечению срок эксплуатации оборудования, мы заблаговременно пишем заявку на обновление в региональный минздрав.

**7.** Большинство автомобилей скорой помощи — далеко не новые «Газели».

— Отчасти это так, но не повсеместно. Около 50–70 автомобилей требуют обновления. Всего в крае работает 245 машин. На скорой помощи интенсивность использования транспорта настолько высока, что уже буквально

через три года ресурс автомобиля уже может быть исчерпан. Методическими рекомендациями определено, что пять лет — максимальный период эксплуатации. Но при должном уходе и замене запчастей можно добиться того, чтобы автомобили служили долго.

Если говорить о Перми, то здесь все автомобили новые, и это достигается не за счёт того, что выделяют средства из бюджета края на их покупку, а благодаря тому, что наша станция перешла на модель транспортного обеспечения через аутсорсинг и конкурсные процедуры. Подрядчик предоставляет новые автомобили, и это не только «Газели», есть и автомобили Ford. На территориях районов мы предпочитаем использовать всё-таки отечественные авто — «Газели», «Соболи», «УАЗы», потому что для передвижения по труднопроходимым дорогам они надёжнее.

**8.** Медики на скорой — хладнокровные и даже циничные люди, поскольку им многое приходится пови́дывать, ничем их не переберёшь.

— Нельзя сказать в целом о медработниках, что они циничные люди. Кто-то циник, кто-то филантроп — характеры у всех разные. Да, регулярно сталкиваясь с несчастьем и болью, мы иногда смотрим на это другими глазами, но это не значит, что мы бесчувственные люди и не сопереживаем пациенту или его родственникам. Другое дело, что это сопереживание может быть скрыто за более сухими фразами, которые со стороны могут восприниматься как чёрствость.

Но на самом деле все медики разные. У нас есть и романтичные, и творческие коллеги.

**9.** Алкоголизм — распространённая проблема среди сотрудников скорой помощи.

— Не соглашусь с этим. Да, работа у медиков тяжёлая, но в целом, по моему ощущению, в медицинской сфере употребление спиртных напитков снизилось по сравнению с периодом, когда я только начинал работать. Сейчас нахождение на рабочем месте в нетрезвом виде — это вообще недопустимый факт.

В нерабочее время кто-то, может, и принимает алкогольные напитки. Но сегодня альтернативных возможностей разгрузиться и выйти из стресса достаточно много: можно поехать отдохнуть, провести досуг в спортивном или развлекательном варианте, без алкоголя.

На мой взгляд, среди медработников злоупотребление алкоголем распространено ничуть не больше, чем среди представителей других профессий. Врачи — интеллектуальные, образованные люди, у некоторых и по два высших образования. Поэтому они в значительно меньшей степени злоупотребляют алкоголем, чем это кажется непосвящённым в профессию.

**10.** Работа скорой помощи в российском кино, например в фильме «Аритмия», романтизирована.

— Буквально недавно я посмотрел «Аритмию». Да, действительно, работа скорой помощи там показана с долей романтизма. Но на то это и художественный фильм. Задача авторов картины, сценаристов — создать образ, передать переживания героев. Сказать, что фильм ярко и достоверно раскрыл образ врача скорой и показал специфику работы, я не могу.

Недавно посмотрел несколько серий нового сериала «Скорая помощь» с Гошей Куценко на НТВ. Мне показалось, что там больше, чем в «Аритмии», моментов из реальной работы нашей службы, историй, которые действительно могли случиться. Но они тоже подаются через призму художественного образа. Такие фильмы и сериалы полезно и важно снимать и смотреть. Но хотелось бы, чтобы у их создателей были профессиональные консультанты. Конечно, не обязательно показывать только хорошее, в работе скорой есть и негативные моменты. Но нужно, чтобы они были показаны максимально корректно.

Алёна Романова