



# ОГЛАВЛЕНИЕ

<i>Введение</i> .....	13
-----------------------	----

## Часть I

### Ну вот, я заболел!

#### КУДА ПОЙТИ ЛЕЧИТЬСЯ?

Глава 1. Государственная поликлиника .....	19
Глава 2. Частная клиника .....	27
Глава 3. Скорая помощь .....	31
Глава 4. Стационар .....	36
Зачем выбирать стационар .....	38
Как выбрать стационар .....	41
Глава 5. Чужие края .....	51
Глава 6. «Дом, милый дом...» .....	58

## Часть II

### Уговорили, иду сдаваться медикам! КАК ВЫБРАТЬ ВРАЧА?

Глава 7. Характеристики врача . . . . .	65
Глава 8. Отзывы о враче . . . . .	80
Глава 9. Первое впечатление . . . . .	86
Глава 10. Признаки хорошего врача . . . . .	90
10 признаков хорошего врача . . . . .	90

## Часть III

### Что почитать перед визитом к врачу и после него?

Глава 11. Нужно ли читать о здоровье в интернете? . . . .	106
Глава 12. Когда читать о здоровье в интернете? . . . . .	108
Заранее . . . . .	108
После врача . . . . .	112
Глава 13. Как читать о здоровье в интернете? . . . . .	118
Фамилия автора . . . . .	121
Дата публикации . . . . .	123
Источники информации . . . . .	124
Реклама . . . . .	133
Сайт . . . . .	136

## Часть IV

### Как подружиться с врачом?

Глава 14. Врач: уставший, плохой, злой . . . . .	148
Глава 15. Диагноз: врач от Бога . . . . .	153
Глава 16. Магомет, который идет к горе . . . . .	161
Глава 17. 10 признаков хорошего пациента. . . . .	172
Глава 18. Лучшая благодарность врачу. . . . .	180
Подарки . . . . .	180
Деньги. . . . .	183
Отзывы и прочее. . . . .	184

## Часть V

### Как не растеряться в аптеке?

Глава 19. Почему препаратов так много? . . . . .	193
Глава 20. Почему у препаратов так много названий? . . . . .	195
Лекарственное средство и БАД . . . . .	195
Международное непатентованное наименование и торговое наименование . . . . .	196
Оригинальные препараты и дженерики. . . . .	198
Синонимы и аналоги . . . . .	200
Глава 21. Как правильно покупать лекарства? . . . . .	203

Не покупать БАДы . . . . .	204
Не покупать «фуфломицины» . . . . .	207
Заменить оригинальный препарат качественным дженериком . . . . .	213
Заглянуть в Orange Book . . . . .	219
Обратить внимание на маркировку GMP . . . . .	221
Внимательно изучить компанию- производителя. . . . .	222
Сравнивать цены . . . . .	224
Покупать большие упаковки, когда это уместно. . . . .	225
Оформить налоговый вычет. . . . .	227
Не ходить в аптеки без необходимости . . . . .	229

## Часть VI

### **Осторожно, отечественное здравоохранение! КАК ОТСТАИВАТЬ СВОИ ПРАВА, ЕСЛИ ОБИДЕЛИ В БОЛЬНИЦЕ ИЛИ В АПТЕКЕ?**

Глава 22. Какие у вас есть права? . . . . .	236
Право на бесплатную медицинскую помощь. . . . .	237
Право на уважительное отношение. . . . .	239
Право на быструю помощь . . . . .	240
Право на информированность. . . . .	243
Право на выбор врача . . . . .	246

Право быть с близким . . . . .	248
Право быть медицинским представителем . . . . .	250
Право на облегчение боли. . . . .	251
Право на медицинскую тайну . . . . .	253
Право вернуть деньги за некачественную услугу . . . . .	255
Право на возврат лекарства . . . . .	262
Глава 23. Кому жаловаться? . . . . .	265
Глава 24. Когда нужно идти в суд? . . . . .	270
Глава 25. Где взять медицинского юриста? . . . . .	276
Глава 26. Про терпимость. . . . .	279

## Часть VII

### Врачи не знают, что со мной. ЧТО ДЕЛАТЬ?

Глава 27. Редкие болезни. . . . .	283
Глава 28. Всё о втором мнении . . . . .	286
Как выбрать специалиста для получения второго мнения? . . . . .	288
Какие медицинские документы понадобятся для получения второго мнения? . . . . .	288
Сообщать ли о желании получить второе мнение лечащему врачу? . . . . .	289

Что делать, если диагнозы или назначения не совпали? .....	290
Глава 29. Случай безнадежный .....	292
Глава 30. Как жить без диагноза? .....	295
<i>Заключение</i> .....	297
<i>Благодарности</i> .....	299

# ВВЕДЕНИЕ

*Дайте угадать: раз вы открыли эту книгу, значит, точно хоть раз оказывались в роли пациента. И едва ли вам понравилось. И не только потому, что болеть неприятно. Пребывание в больнице — всегда выход из зоны комфорта, даже когда речь идет о профилактическом визите в стоматологию.*

Как бы ни сверкали улыбки на лицах сотрудниц регистратуры и самого врача, расслабиться и воспринять происходящее как нечто обыденное не выходит. Будем откровенны: медицина — особенно отечественная медицина — не слишком дружелюбный мир. Запах антисептиков, кафельные стены, сложные приборы, холодный блеск в глазах врача металлических инструментов, уверенные действия медиков и непостижимый профессиональный жаргон заставляют почувствовать себя пленником в лаборатории на чужой планете.

По иронии судьбы, сами врачи до получения диплома тоже хоть однажды, да побывали в пациентской шкуре. Переход «на другую сторону» происходит незаметно — однажды человек в белом халате забывает, как чувствует себя его подопечный без халата (но в бахилах). Отсюда скрытая агрессия,



а иногда и откровенное противостояние участников лечебно-диагностического процесса. В компании врачей частенько можно услышать жалобы на непонятливых и капризных больных, а сами пациенты то и дело рассказывают близким истории о деспотичных и надменных докторах.

Почти конфликт отцов и детей. «Он меня не слушается!» — с одной стороны и «Он решает все за меня!» — с другой. Аналогия не случайна: в России до сих пор пользуется популярностью так называемая **патерналистская модель** взаимоотношений врача и пациента. Это когда доктор говорит, а больной только слушает, открыв рот (чтобы туда удобнее было засовывать градусник и таблетки).

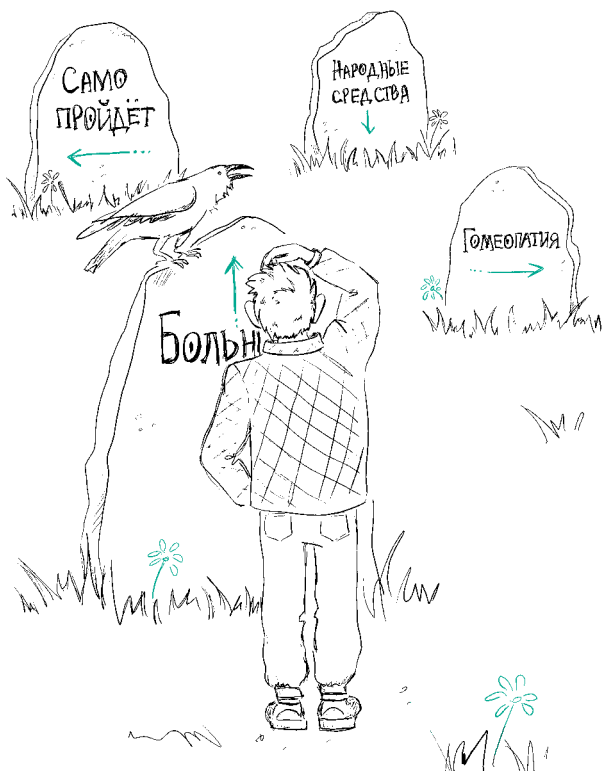
В патерналистской модели есть свои плюсы. Если врач профессионал, то больному не нужно забивать себе голову медицинской информацией: для выздоровления достаточно просто следовать инструкциям. Но, во-первых, профессионализм врача никогда и никем не гарантируется. В конце концов, даже лучшие из людей совершают ошибки. А во-вторых, две головы всегда лучше, чем одна, и инициатива образованного пациента может оказаться кстати.

Альтернатива — **партнерская модель**. Она привычна нам по сфере услуг: когда вы идете в парикмахерскую, то ножницы в руках у мастера, но ваше мнение, разумеется, учитывается. Или когда вы едете в такси: соблюдение правил дорожного движения — ответственность водителя. Но именно вы говорите ему, когда остановиться и какую радиостанцию выбрать. И это кажется справедливым: в конце концов, все действие затеяно именно ради вас.

Проблема в том, что поменять ситуацию непросто, если действовать в одностороннем порядке. Безусловно, в России есть хорошие врачи и хорошие клиники, но сама система здравоохранения колченога и хрома. Ее можно бесконечно обсуждать и ругать, но сотрясение воздуха едва ли улучшит ваше здоровье. Поэтому все, что остается разумному и ответственному пациенту, — искать лазейки, адаптироваться к ситуации и выздоравливать. Иногда исподтишка и вопреки системе!

\* В этой книге нет рецепта, как улучшить систему здравоохранения так, чтобы врачи имели возможность нас качественно лечить. Но я попробую научить вас быть продвинутыми пациентами. Такими, с которыми доктору придется считаться. Такими, которые чувствуют себя уверенно в негостеприимных больничных коридорах, потому что знают свои права. Такими, которые никогда не унывают, потому что являются не безмолвными объектами воздействия медиков, но активными участниками процесса. Я научу вас быть пациентами, которые умеют выздоравливать и упорно идут к цели. В путь!





ЧАСТЬ I

# НУ ВОТ, Я ЗАБОЛЕЛ!

КУДА ПОЙТИ ЛЕЧИТЬСЯ?

## НУ ВОТ, Я ЗАБОЛЕЛ! КУДА ПОЙТИ ЛЕЧИТЬСЯ?

Казалось бы, ответ очевиден: болеешь — иди к врачу. Но на практике этот сценарий работает далеко не всегда.

Если быть точнее, 63 % наших соотечественников предпочитают лечиться самостоятельно, если случай не очень тяжелый<sup>1</sup>. Но именно самолечение и отказ от квалифицированной медицинской помощи зачастую становятся причиной неутоешительных и непоправимых диагнозов. С учетом того, что в России действует система обязательного медицинского страхования, а Конституция гарантирует бесплатную, качественную медицинскую помощь всем гражданам, такое положение дел кажется странноватым.

### Почему люди не ходят к врачу?

Потому что это утомительно, дорого, неэффективно или неприятно. Или все сразу. А еще — когда нет четкого понимания, куда именно надо обращаться. Поэтому и идти никуда не хочется. Отсутствие выраженных симптомов и наличие разнообразных лекарств в свободной продаже — еще два аргумента в пользу того, чтобы остаться дома или там, где вас застало недомогание.

Но давайте играть по правилам: для сторонников самолечения есть много другой замечательной литературы. Здесь мы поговорим о том, куда пойти, если вы заболели.

---

<sup>1</sup> Данные Фонда общественного мнения, декабрь 2017. — Здесь и далее — *прим. авт.*

# ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИКЛИНИКА

*Здесь лечат всех, у кого есть полис ОМС. Важно понимать, что бесплатность услуг в государственной поликлинике — понятие относительное. Ведь вы не считаете бесплатным ремонт машины со страховкой «Каско»?*

Хорошая новость состоит в том, что, в отличие от автостраховки, медицинские страховые взносы в системе ОМС фиксированные, поэтому нет причин ходить в поликлинику редко, это не повлияет на налоговые отчисления в следующем году. Плохая — в том, что большинство из нас весьма расплывчато представляет себе перечень услуг, положенных в рамках страховой программы, поэтому по умолчанию считает поликлинику плохим вариантом для лечения и соглашается доплатить в государственной или в частной клинике за положенные бесплатно услуги.

Да, в поликлиниках бывают очереди, а у врачей крайне мало времени на общение с каждым пациентом. Но, во-первых, поликлиника поликлинике рознь, а лечебное учреждение всегда можно сменить<sup>1</sup>, выбрав менее загруженное (помогут

---

<sup>1</sup> Это право закреплено в статье 21 закона «Об основах охраны здоровья граждан».

отзывы в интернете и электронная регистратура, где можно оценить количество талонов к специалистам на ближайшие даты). Во-вторых, важно помнить, что поликлиника — это самое очевидное место, где вам предоставят гарантированные государством медицинские услуги, в том числе дорогие и высокотехнологичные. Если с умом сочетать их с услугами частной медицины, можно сэкономить без потерь в качестве медицинской помощи.

#### **Например, так.**

У Андрея сахарный диабет первого типа. Раз в пару месяцев он посещает эндокринолога в поликлинике, тот выписывает ему рецепт на бесплатный инсулин и тест-полоски для контроля уровня глюкозы в крови и моче. Медикаменты стоят дорого, поэтому Андрей не считает зазорным потратить несколько часов в очереди к врачу и на бюрократию с оформлением рецепта. Но на полноценный медосмотр к эндокринологу и другим врачам Андрей ходит в частный медицинский центр. Так ему спокойнее за свое здоровье.

#### **Или так.**

У Алены недавно родился ребенок. Она ходит в детскую поликлинику, чтобы сделать малышу бесплатные прививки по Нацкалендарю, в то время как за дополнительными привив-

ками, которые официально положены только детям из группы риска (например, от ротавирусной инфекции), она обращается в частную педиатрическую клинику.

Иногда пациенты жалуются, что в поликлинике невозможно сразу попасть к узкому специалисту — нужно вначале посетить участкового терапевта. Во-первых, это не совсем верно: к ряду врачей, принимающих в рамках ОМС, можно попасть напрямую. Например, к гинекологу, стоматологу или хирургу. К тому же не стоит недооценивать роль терапевта: это диспетчер, который, в зависимости от серьезности ситуации, отправляет вас на «следующий уровень» — к профильным врачам. Но он же может и сам поставить диагноз и назначить лечение.

Мне не раз доводилось слышать от знакомых, что терапевт в поликлинике по умолчанию посредственный врач, который знает почти все, но не точно. На деле у таких врачей иногда бывают энциклопедические познания в медицине и огромный клинический опыт. Ведь невозможно набить руку и глаз и стать хорошим диагностом, если не обследовать день за днем десятки и сотни пациентов<sup>1</sup>. Уж чего-чего, а пациентов у участковых терапевтов всегда в избытке.

---

<sup>1</sup> Ладно, ладно, время не всегда лечит базовую безграмотность. А иногда и вовсе ее усугубляет. Поэтому ключевое слово в этом абзаце — иногда.



Как человек, которому доводилось носить белый халат и работать в поликлинике, дам вам несколько советов, которые помогут наладить контакт с терапевтом и оптимизировать скудное время консультации.

**1 ПО ВОЗМОЖНОСТИ ЗАПИСЫВАЙТЕСЬ К ДОКТОРУ БЛИЖЕ К НАЧАЛУ ЕГО РАБОЧЕГО ДНЯ.** Во-первых, так меньше шансов просидеть в очереди (ведь она накапливается за счет затянувшихся консультаций и больных, просочившихся в кабинет, чтобы «только спросить»). Во-вторых, доктор будет менее уставшим, а значит, более внимательным.

**2 ПРОДУМАЙТЕ СВОЙ ГАРДЕРОБ, ЧТОБЫ НЕ ТРАТИТЬ МНОГО ВРЕМЕНИ НА РАЗДЕВАНИЕ И ОДЕВАНИЕ.** Это кажется чепухой, но расстегивание пуговиц на рубашке, разматывание шарфиков, развязывание завязок и прочие волнующие действия отнимают драгоценные минуты, которые полезнее провести в общении с доктором.

**3 СРАЗУ ПОДГОТОВЬТЕ ВСЕ НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ:** разыщите в регистратуре карточку (если в вашей поликлинике медсестры не распределяют их по кабинетам заранее); если планируете показывать доктору какие-то анализы, достаньте их из сумки, разложите в порядке важности, а в идеале — уложите в скоросшиватель с файлами.

**4 ЗАРАНЕЕ РЕШИТЕ, НА ЧТО БУДЕТЕ ЖА—**  
**ЛОВАТЬСЯ.** Звучит досадно, но, скорее всего, доктор не успеет решить все ваши проблемы со здоровьем за одну короткую консультацию. Все второстепенные вопросы («А вот у меня еще ухо болит с прошлой зимы, я его лечил у вашего коллеги, не помогло») отложите до конца встречи или до следующего визита. Да, по канонам пропедевтики внутренних болезней — раздела медицины, посвященного обследованию больного, — врач должен узнать обо всех жалобах больного и самостоятельно решить, какие из них значимые, а какие — нет. Но мы в обычной поликлинике, здесь рассчитывать на обстоятельную консультацию, увы, не приходится. Поэтому определитесь с целью визита заранее и, как только врач оторвет глаза от груды бумаг и вымолвит традиционное: «На что жалуетесь?» — сразу четко и максимально коротко отвечайте на его вопрос.

**5** Если вы сто лет не были в поликлинике или вообще впервые оказались у этого врача, **БУДЬТЕ ГОТОВЫ К СБОРУ ANAMNESIS VITAE, ТО ЕСТЬ К РАССКАЗУ О СЕБЕ.** Но это не значит, что нужно перечислять все болезни и подробности своей биографии с рождения до сегодняшнего дня, это слишком долго и едва ли в должной мере ценно для постановки диагноза. Будьте готовы быстро вспомнить про хронические заболевания и перенесенные операции, наследственную предрасполо-

женность к тем или иным болячкам, дату последней консультации с врачом (если вы прежде уже лечили то, с чем пришли к доктору).

**6** **ХОРОШАЯ ИДЕЯ — ВЗЯТЬ С СОБОЙ ДИКТОФОН<sup>1</sup>.** Конечно, нужно вежливо уточнить у доктора, не против ли он, если вы запишете его рекомендации в аудиоформате. Кстати, есть некоторый шанс, что такое действие мобилизует врача и станет стимулом подробнее и аккуратнее формулировать свои предписания. Например, не выписывать вам биологически активные добавки (БАДы) в дополнение к фармацевтическим препаратам: они не входят в стандарты оказания медицинской помощи в России и в подавляющем большинстве случаев не обладают доказанной эффективностью в лечении заболеваний.

**7** **НЕ СТЕСНЯЙТЕСЬ ЗАДАВАТЬ ВРАЧУ ВОПРОСЫ,** даже если вам они кажутся глупыми. Как принимать таблетки, которые назначили пить «трижды в день перед едой», если вы никогда не завтракаете, а только обедаете и ужинаете? Как записаться на обследование, если результат нужен на следующей неделе, а специалист в отпуске? Что предпринять, если вам внезапно станет плохо? (Например, если вы обратились в поликлинику из—

---

<sup>1</sup> И научите пользоваться диктофоном своих старших родственников, им бывает особенно сложно с первого раза усвоить все рекомендации врача.

за проблем с сердцем. Терапевт может попросту забыть в суете плотного рабочего графика рассказать вам что-то важное, а спросить потом будет не у кого. Можете делать пометки в блокноте прямо в процессе разговора, чтобы не растеряться, когда врач даст понять, что консультация окончена.

**8** ЕСЛИ ВАМ ПРЕДСТОИТ СНОВА ВЕРНУТЬСЯ К ВРАЧУ В БЛИЖАЙШИЕ ДНИ (НАПРИМЕР, ЧТОБЫ ЗАКРЫТЬ БОЛЬНИЧНЫЙ ЛИСТ), ПОПРОСИТЕ ВЫДАТЬ ВАМ ТАЛОНЧИК ПРЯМО В КАБИНЕТЕ. Тогда у вас получится записаться на удобное время, а также исключить ситуацию, когда талонов на нужное число в регистратуре не окажется.

**9** И еще один важный лайфхак: запомните, как зовут ваших врача и медсестру, и **ВСЕГДА НАЧИНАЙТЕ ОБЩЕНИЕ ИМЕННО С ЛИЧНОГО ОБРАЩЕНИЯ ПО ИМЕНИ-ОТЧЕСТВУ**. Кажалось бы, это сущий пустяк, но, по некоторым данным, 68 % пациентов упускают эту опцию<sup>1</sup>. Обращение по имени-отчеству обладает волшебным свойством: превращает вас из случайного пациента в пациента знакомого. Наверное, этот прием работает именно потому, что большинство пациентов им не пользуются и между ними и медиками сохраняется безликая дистанция. Здравойтесь с врачом

---

<sup>1</sup> Should general practitioners call patients by their first names? British Medical Journal, 1990.

и медсестрой по имени—отчеству при случайной встрече в коридоре поликлиники и при телефонном разговоре — это приятно, это запоминается, это выделяет вас среди других пациентов и однажды может сослужить вам хорошую службу. О прочих способах наладить отношения с врачом поговорим в четвертой части книги.

Понимаю скепсис тех читателей, которые испытывают к поликлиникам устойчивую антипатию: сложно поверить, что визит в государственное учреждение может быть если не комфортным, то хотя бы не унижительным. Однако все потихоньку меняется: сейчас даже в небольших городах есть возможность записаться в поликлинику через интернет, федеральное и региональное финансирование часто позволяет закупать в кабинеты новое диагностическое оборудование. Все реже встречаются убогие советские интерьеры и откровенное хамство со стороны сотрудников регистратуры: руководство многих больниц ведет контроль качества обслуживания и открыто к замечаниям и предложениям пациентов. Если сомневаетесь, попробуйте ради интереса как-нибудь сходить на диспансеризацию (бесплатный медосмотр, положенный каждому владельцу полиса ОМС раз в три года или даже чаще).

И если выяснится, что в поликлинике все по-прежнему беспросветно, доставайте кошелек и идите на платную консультацию к частникам.

## ЧАСТНАЯ КЛИНИКА

*За обслуживание по полису ОМС мы платим опосредованно, через налоги. За услуги частной медицины — напрямую в клинике. Казалось бы, способ оплаты ни о чем не говорит, однако отношение к поликлиникам и к частным медицинским центрам у пациентов совершенно разное.*

Считается, что лечиться частным образом более комфортно, ведь, заплатив за прием живые деньги, мы чувствуем себя в большей степени клиентами. И более требовательно относимся к качеству обслуживания.

Есть известная ирония в том, что каждый четвертый врач, принимающий в частной клинике, параллельно работает и в государственной<sup>1</sup>. Иногда стиль их поведения в зависимости от места консультирования меняется, иногда нет. Но фактически это тот же самый специалист с тем же уровнем профессионализма.

При этом зарплата врача в государственной и в частной клинике формируется по-разному. В первом случае это фиксированный оклад. Во втором — гибкая система надбавок за

---

<sup>1</sup> Данные фонда «Здоровье» за 2017 год.

количество пациентов и длинные чеки. В идеальном мире это никак не должно сказываться на качестве работы врача. На практике такая система оплаты может мотивировать его назначать дополнительные консультации и анализы. Или, напротив, ограничивать арсенал вспомогательных диагностических тестов лишь теми услугами, которые предлагает конкретная клиника, даже если пациенту требуется более углубленное обследование (а то уйдет к конкурентам!).

К тому же ценообразование в частных клиниках часто строится по принципу «вход 100 рублей — выход 200». То есть нужно быть готовым к ситуации, когда вас заманивают скидками или просто невысокой ценой за первую консультацию, а на дополнительные траты раскручивают уже по ходу дела.

### Пример

Таня обратилась в частную гинекологию с жалобами на зуд в промежности. Критерием выбора клиники стала сравнительно невысокая цена консультации врача — 2000 рублей. Однако чек за визит составил 8000 рублей. Выяснилось, что каждое дополнительное действие доктора оценивалось отдельно: пациентку попросили доплатить за взятие мазков, анализы на инфекции в лаборатории клиники, проведение кольпоскопии и даже за нанесение анестезирующего препарата на слизистую

половых органов. В ходе консультации врач не спрашивал, готова ли Таня на дополнительные траты, согласна ли сразу сдать анализы, нужна ли ей анестезия. По умолчанию эти процедуры считались обоснованными. В следующий раз Таня обязательно уточнит все подобные моменты еще во время первого разговора с администратором в регистратуре.

Наконец, про доказательный подход. В России есть всего несколько клиник, которые гордятся стремлением работать по принципам доказательной медицины. То есть практикуют (или говорят, что практикуют) только те подходы к диагностике и лечению, которые одобрены авторитетными клиническими рекомендациями и данными крупных исследований. Подробнее об этом поговорим в третьей части книги, но пока осознайте следующий факт: доказательная медицина не видит смысла в огромном количестве популярных медицинских услуг: от грудничкового массажа здоровым младенцам и реоэнцефалографии до внутривенного лазерного облучения крови и кинезиотейпирования. Но пациенты упорно требуют магических процедур: электрофореза и магнитотерапии, пиявок и душа Шарко, соляных комнат и грязевых ванн. И частные клиники ~~потирая руки~~ скрепя сердце идут им навстречу. Кто их остановит?

Но есть и плюсы. По данным отечественных исследователей, врачи частных клиник реже страдают от синдрома эмоцио-



нального выгорания<sup>1</sup>. Это значит, что у вас меньше шансов столкнуться с цинизмом и равнодушием со стороны доктора. Подробнее об этом мы поговорим в четвертой части книги.

**Кстати, имейте в виду:** частные клиники сотрудничают со страховыми компаниями и предоставляют услуги пациентам с полисом ОМС. Это выгодно всем: клиника получает постоянный приток посетителей, страховая компания — возможность соблюдать сроки оказания помощи, гарантированные государством, пациенты — бесплатное лечение в более комфортных условиях. При случае поинтересуйтесь в частной клинике (или в стоматологии), которая вам нравится, лечат ли они по ОМС. Такой простой вопрос, возможно, сэкономит вам деньги на следующем визите к врачу.

Главное и неоспоримое преимущество частной медицины — гибкость, которую она дает пациенту в выборе врача и методов обследования. Вы можете напрямую обратиться к узкому специалисту, заранее сдать все необходимые для диагностики анализы в лаборатории, не связанной денежными отношениями с клиникой, а потом, если вдруг возникнут сомнения в диагнозе или назначенном лечении, перепроверить вердикт доктора у другого врача.

Ну, и еще здесь бесплатные бахилы, конечно.

---

<sup>1</sup> Водопьянова, Н. Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практ. пособие / 3-е изд., испр. и доп. — М.: Юрайт, 2018. — 343 с.

## СКОРАЯ ПОМОЩЬ

Она бывает не только государственная, положенная даже людям без ОМС, но и частная. Разница между ними преимущественно в качестве диагностического оборудования и в степени обходимости врачей. Но нас в этом разделе интересует скорее суть услуги, чем ее принадлежность.

Скорая помощь придумана для ситуаций, когда больному требуется срочная консультация доктора и когда сам он попасть в больницу не в состоянии. Разумеется, речь идет о случаях, когда жизнь человека под угрозой и каждый час промедления может усугубить прогноз. Казалось бы, очевидные вещи, но на практике оказывается, что пациенты то и дело вызывают скорую без значимого повода. Или, наоборот, напрасно откладывают звонок на номер 103.

Вот примеры таких ситуаций.

**СКОРУЮ ВЫЗЫВАТЬ  
НЕ НУЖНО**

Высокая температура у взрослого человека, никаких других симптомов нет

**НУЖНО СРОЧНО  
ЗВОНИТЬ**

Судороги при температуре у ребенка

**СКОРОЮ ВЫЗЫВАТЬ  
НЕ НУЖНО**

Ночью разболелся зуб

Заболел гриппом, нужно от-  
крыть больничный лист

Болит голова с похмелья

Ребенок заболел ветрянкой

Пьяный родственник дебо-  
ширит

Колет в груди на вдохе в  
спокойном состоянии, больше  
жалоб нет

**НУЖНО СРОЧНО  
ЗВОНИТЬ**

Сильное кровотечение после  
удаления зуба

Начались роды

Внезапно онемела половина  
лица

На фоне ОРВИ появилось  
чувство нехватки воздуха

Вам очень больно, и вы не  
знаете, что делать

Вы видите человека, который  
неадекватен, не понимает, где  
находится, не помнит, как его  
зовут

Разумеется, эти примеры всего лишь ориентир. Если сомневаетесь, звонить ли в скорую или не звонить, то лучше все-таки набрать заветные цифры на телефоне и посоветоваться с диспетчером. Это бесплатно и весьма полезно: сотрудник колл-центра скорой обучен ориентироваться в разных медицинских ситуациях и наверняка подскажет, как быть. Только не используйте 103 рутинно, в качестве справочной! Помните, что одновременно с вами внимание может потребоваться человеку с более серьезной проблемой.

*Еще один важный момент, на котором я хочу остановиться, — подготовка к визиту медиков скорой. Если вы пригласили их не к самому себе или если ваше состояние*

позволяет, вот несколько важных действий, которые облегчат работу врачам и настроят их на доброжелательный лад.

**1** Еще на стадии звонка **ПОСТАРАЙТЕСЬ УСПОКОИТЬСЯ**, соберитесь, будьте готовы коротко и информативно ответить на вопросы диспетчера.

**2** В ожидании медиков **ПОДГОТОВЬТЕ НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ**: паспорт, полис, пенсионное страховое свидетельство, амбулаторную карточку или недавнюю выписку из стационара (если есть), данные свежих анализов и обследований, имеющих отношение к причине обращения, например ЭКГ. Положите бумаги на видное место.

**3** Подозреваете, что потребуются госпитализация (при затяжной лихорадке, острой боли в животе или сердце, родах)? **СОБЕРИТЕ ПАКЕТ С САМЫМИ НЕОБХОДИМЫМИ ВЕЩАМИ**: пусть там лежат тапочки, полотенце, зубная щетка и кусок мыла в мыльнице, зарядное устройство к вашему телефону, рулон туалетной бумаги, кружка, ложка, пижама и т. д. Подготовьте одежду, в которой поедете в больницу, положите в карман пару пакетов на случай, если вас попросят сложить туда уличную обувь или сдать на хранение личные вещи (паспорт, обручальное кольцо, очки) перед операцией.

**4** Пусть врачу будет комфортно в вашем доме: **ЗАГОТОВЬТЕ БАХИЛЫ** или уберите ценные ковры на пути к постели больного, поставьте один табурет в коридоре (если врач захочет разуться), а еще один — в комнате пациента, повесьте в ванной свежее полотенце и включите свет по всему маршруту движения доктора.

**5** **ДЕРЖИТЕ ПОБЛИЗОСТИ БУМАГУ И РУЧКУ ИЛИ ДИКТОФОН**, чтобы записать рекомендации, номер телефона и т. д.

**6** Предполагаете, что потребуются транспортировать больного к машине, а силами присутствующих с этой задачей не справиться? **ЗАГЛЯНИТЕ К СОСЕДЯМ И ПОПРОСИТЕ ПОДСОБИТЬ ВАМ ПО ПЕРВОМУ ЗВОНКУ**. Или позвоните другу, который будет готов приехать в течение получаса. Не рассчитывайте на то, что медики справятся сами или им поможет водитель скорой.

**7** У вас во дворе шлагбаум или хронически много автомобилей? **СТОИТ ЗАРАНЕЕ ВЫЙТИ НА УЛИЦУ И УДОСТОВЕРИТЬСЯ, ЧТО ПРОЕЗД СВОБОДЕН**. В идеале встречайте скорую на подходах к дому: показывайте, куда ехать, где припарковаться. Это может сэкономить от пары минут до получаса!

**8** **БУДЬТЕ ВЕЖЛИВЫ, ВНИМАТЕЛЬНЫ И РАСТОРОПНЫ В ОБЩЕНИИ С МЕДИКАМИ**. Даже если это не первая скорая за сутки, а экипаж

предыдущей вел себя некорректно, не нужно грубить тем, кто стучится к вам в дверь, чтобы помочь. Цена вопроса — не ваше ущемленное чувство собственной важности, а жизнь и здоровье — ваше или близкого вам человека!