



ОГЛАВЛЕНИЕ

Благодарности	9
Вступление	10
1. На самом дне	24
2. Реальная практика	36
3. Истинные узлы и роллы с беконом	51
4. Ожидать неожиданного	69
5. Маме виднее?	80
6. Хамелеоны	93
7. Лови!	108
8. Только не без моего ребенка	122
9. Рожденный слишком рано	136
10. Вода, вода повсюду!	151
11. Доверие	164
12. Дыши... ..	175
13. Изменения	191
14. Довольствоваться малым	205
15. Сэм	221
16. Можешь просто?.. ..	234

17. Все проблемы в голове	246
18. Спасение утопающих — дело рук самих утопающих?	260
19. Напрашиваясь на неприятности	271
20. Давление	285
21. Звук падающих тарелок	300
22. Медленный прогресс	314
23. Возвращение	325
Эпилог	340
Глоссарий	347

Я посвящаю эту книгу вашему соседу и человеку, который живет в доме номер 34. Ну, вы знаете, тому парню с громкой «Хондой». Вашему парикмахеру, боссу, друзьям и семье. Я посвящаю ее вашей любимой знаменитости, мужу или жене, матери и отцу, флористу, газетчику и незнакомцу, который только что прошел мимо вашего дома десять минут назад, выгуливая собаку.

Я посвящаю ее вашим детям, их учителям и рабочим в школе, устанавливающим новую лампочку над доской во втором «Б» классе. Я посвящаю ее пилотам авиакомпании, которые доставили вас на недельный отпуск на Ибицу в 2001 году, администратору отеля и девушке из Эксетера, что в первый день на солнце лежала напротив у бассейна и не сводила глаз с вашего парня.

Но в первую очередь я посвящаю ее вам.

Видите ли, все эти люди родились — каждый из них, мы все родились. И благодаря чуду жизни люди будут продолжать рождаться до тех пор, пока не перестанет светить солнце и не высохнут океаны. Так что без них и без вас работы тысяч акушеров, и моей в том числе, просто не существовало бы.

Поэтому, пожалуйста, примите эту книгу как благодарность за то, что вы подарили мне лучшую профессию в мире.

События, ситуации и люди, описанные в книге, реальны. Для конфиденциальности и защиты личности мне пришлось кое-что отредактировать. Я изменила

КЭТИ ВАЙЦ, ФИЛИППА ДЖОРДЖ

отличительные характеристики и аспекты жизни некоторых персонажей, департаментов и трастов¹ Национальной службы здравоохранения (НСЗ), с которыми я вступала в контакт за последние восемнадцать лет. Мне также приходилось защищать себя.

Однако не сомневайтесь – на страницах моей книги содержится правдивый рассказ о работе акушеркой в Национальной службе здравоохранения Англии в ряде ее трастов на протяжении всей моей карьеры на сегодняшний день. Вот что на самом деле происходит за закрытыми шторами и запертыми дверями родильных домов по всей стране. История о том, как быть современной акушеркой. Каково это – быть мной.

¹ Локальные подразделения Национальной службы здравоохранения.

БЛАГОДАРНОСТИ

Спасибо моему удивительному мужу. Независимо от того, что мы пережили, как мрачны стали мои дни или как я начала меняться, ты никогда не переставал любить меня. Без тебя эта книга никогда бы не увидела свет. Я люблю тебя.

Спасибо моему талантливому соавтору Кэти Вайц за ее способность не только писать и слушать, но и собирать кусочки головоломки — мои воспоминания, а затем превращать их во что-то действительно особенное.

Мой агент Эндрю Лоуни тоже заслуживает упоминания на этой странице. Итак, Эндрю, я благодарю тебя и желаю всего наилучшего.

Спасибо моему редактору Элли Карр и остальным сотрудникам издательства *John Blake and Bonnier Books UK*. Без их интереса и любви к моей истории этой книги просто не существовало бы. Спасибо, спасибо, спасибо.

И наконец, но отнюдь не в последнюю очередь, я хочу поблагодарить тайну Вселенной за то, что она дала нам любовь, смех и вино. Жизнь научила меня, что, пока у вас есть хотя бы две вещи из этого списка, вы можете справиться с чем угодно.

ВСТУПЛЕНИЕ

Я вхожу в палату, женщина на кровати бросает на меня тяжелый взгляд.

— Ну вы не можете быть акушеркой, — раздраженно огрызается она.

— Нет, я акушерка, — отвечаю я с улыбкой. — Приятно познакомиться. Мое имя Филиппа, но вы можете звать меня Пиппа.

— Пиппа? Вы уже достаточно взрослая, чтобы быть акушеркой? — с подозрением переспрашивает пациентка.

Хорошо, глубокий вдох. Будет немного сложно.

— Да, конечно, — отвечаю я и беру записи около койки, чтобы быстро посмотреть анамнез. Это первый ребенок Эмили, ее шейка матки расширена на 4 см, и все, по-видимому, продвигается весьма успешно. До сих пор все шло хорошо, только я не очень-то понравилась пациентке. Я улыбаюсь женщине, как мне кажется, самой обаятельной улыбкой из своего арсенала.

— Сколько вам лет? Держу пари, у вас даже своих детей нет. Как вы можете понять, *что* я переживаю?

— Может, я и молода, но уже приняла миллион родов, так что не волнуйтесь, вы в надежных руках. Вы будете в порядке. Доверьтесь мне.

Проблема в том, что мне двадцать лет, а Эмили боится. Это абсолютно понятно. Принимать роды не легко, но я спокойна, расслаблена и веду себя профессионально. Я не в силах изменить свой возраст. Все, что я могу сделать, — это попытаться переубедить

ВСТУПЛЕНИЕ

женщину. Она еще не знает, на что я способна, но я полна решимости изменить ее мнение.

Я акушерка, и мне 20 лет. Прими я хоть миллион родов до этого, большинство рожениц все равно не будут мне доверять.

Дон, муж Эмили, сидит у ее кровати, нервно сжимая бутылку с водой. Я представляюсь, и он одаривает меня теплой улыбкой. Теперь я начинаю измерять давление у Эмили, и она резко спрашивает:

— Что это?

— Тонометр. Я только измерю ваше артериальное давление.

— Зачем?

— Просто хочу убедиться, что все хорошо и давление нормальное — не слишком высокое, не слишком низкое.

— Зачем?

— Ну, если у вас слишком высокое артериальное давление, это может повлиять на роды. Давление немного поднимается во время родов, поэтому мы ожидаем, что оно будет выше, но не чрезмерно, иначе может возрасти нагрузка на сердце и почки. Но вы в полном порядке, так что не беспокойтесь.

Фу-х! Это похоже на полицейский допрос.

— Значит, это ваш первый ребенок? Вы уже приготовили детскую комнату? — спрашиваю я, быстро меняя тему разговора и проверяя, как бьется сердце плода.

Эмили вздыхает и отворачивается от меня.

— Да, это наш первенец. Мы почти закончили с домом, но, боже мой, было невероятно тяжело!

— Можешь повторить это еще раз, — усмехается Дон.

— Видите ли, мы купили чудесный старый дом в июне прошлого года. Красивый участок, дом моей мечты, потрясающий вид, там полно места для собак — у нас три лабрадора, — но ремонт требует слишком много работы, понимаете?

Я киваю и улыбаюсь. Они, очевидно, очень состоятельны — я никогда не смогла бы позволить себе огромный дом за городом и трех собак. Но хорошо, что Эмили говорит, пока я слежу за сердцебиением ребенка. Это также оставляет ей меньше шансов огрызаться на меня и дает мне немного времени, чтобы лучше узнать пациентку и ее интересы. Женщина оживленно рассказывает о домашних хлопотах, и я улыбаюсь самой заинтересованной улыбкой, но, честно говоря, кривая на ЭКГ выглядит не очень хорошо. Нам обычно нравится видеть красивую равномерную, но неровную линию — вроде горного хребта без пробелов или больших провалов. У ребенка Эмили кривая гораздо более выражена, чем обычно. Это не совсем патология, но уже выходит за пределы нормальных параметров.

Пока нет нужды упоминать об отклонении. Я не хочу беспокоить пациентку. Женщина и без того изрядно встревожена, и моя задача — сделать так, чтобы она чувствовала себя спокойно и комфортно, а не усугублять тревогу. Эмили закрывает глаза и стискивает зубы — начинается схватка.

— Руку! Руку! — она пыхтит, и Дон протягивает руку, чтобы жена ее сжала. Эмили хватает энтонокс¹, и я замечаю, что до сих пор пациентка пользовалась только им, и это замечательно. Значит, женщина хорошо справляется с болью — какое облегчение! Потому что

¹ Энтонокс (веселящий газ) — обезболивающий препарат из смеси кислорода и окиси азота, который используют при родах.

с такими показателями сердечного ритма я, конечно, не дала бы ей ничего сильнее.

— Правильно, сделайте глубокий вдох, — шепчу я. — Вы очень хорошо справляетесь, Эмили.

На несколько секунд в комнате воцаряется тишина, Эмили морщит лицо и пытается справиться с волной боли, накатывающей на нее. Отдаленный вопль в коридоре напоминает мне, что сегодня в отделении еще четыре роженицы. Я смотрю на секундную стрелку карманных часов, чтобы установить продолжительность схваток, затем вижу, как все тело пациентки сжимается, когда боль проходит, и, кажется, не делая вдоха, она снова начинает говорить.

— Но строители не могли приступить к работе до сентября прошлого года, а потом у нас возникли трудности с планировкой и, о, просто бесконечные проблемы. Мы не могли достать правильное зеркальное стекло для нижних окон. А потом, когда такие появились, оказалось, что они не того размера... Бла-бла-бла... Итак, наша спальня закончена, детская тоже, но у нас нет кухни, и лестницу все еще не поставили.

Когда принимаешь роды, любое действие нужно оценивать с двух сторон: не навредит ли оно роженице и не испугает ли оно ее.

— Нет лестницы? Как же вы тогда поднимаетесь и спускаетесь?

— По приставной лестнице.

— По приставной лестнице? Как вы собираетесь управляться с ребенком, когда у вас только приставная лестница? — говорю я, смеясь, хотя и немного встревоженно.

— О, мы справимся, — отмахивается Эмили. — Я просто в бешенстве из-за задержек, но, впрочем,

чего я ожидала, когда купила амбар семнадцатого века в этой глухомани?

— А еще эта крыша, — добавляет Дон.

— А еще и крыша, — повторяет Эмили. — Можете себе представить? Чертова крыша!

Они оба качают головами от нелепости крыши своего дома. Я не спрашиваю. Мне не нужно знать, что не так с крышей, прямо сейчас. Отсутствие нормальной лестницы меня немного беспокоит, но Эмили кажется решительной дамой — как раз из тех людей, которые с удовольствием поднимаются и спускаются по приставной лестнице с крошечным младенцем на руках.

Я все еще недовольна следом КТГ¹, поэтому вызываю координатора родильного отделения, чтобы он взглянул на монитор.

— Это Анджела, — я представляю коллегу своей пациентке. — Она собирается взглянуть на КТГ.

— Зачем? Что-то не так?

— Все в порядке. Просто нам нужно убедиться, что у ребенка нет никаких проблем, и КТГ скажет нам об этом.

Очень трудно не переступить тонкую черту, когда вызываешь второго врача. Вы не желаете беспокоить беременную женщину, но в то же время хотите, чтобы она чувствовала, что получает наилучший возможный уход. В конце концов, мы команда, и, если возникает какая-то проблема, мы полагаемся друг на друга. Это не чрезвычайная ситуация, но мне важно, чтобы Анджела была в курсе. К счастью, она такой профессионал, что выражает только положительные эмоции.

¹ Кардиотокография (КТГ) — это ультразвуковое измерение частоты сердцебиения плода и сокращений матки с графическим изображением сигналов на калибровочной ленте, по результатам которого врач может оценить общее состояние плода.

Ее карибский акцент словно мед для ушей взволнованных будущих родителей:

— Ну а теперь давайте посмотрим, что там? Как поживаете, мамочка? Вы хорошо себя чувствуете? А как папа? Вы счастливы? У вас есть все, что нужно? Отлично. Я просто хочу взглянуть на сердцебиение ребенка. Хорошо?

У Эмили уже есть измерительный сенсор на животе, который прикреплен к ее талии эластичным поясом, и Анджела сразу смотрит на сердцебиение плода на мониторе.

— Хм-м. Да, пока все в порядке, — говорит Анджела. — Вам совершенно не о чем беспокоиться. Давайте продолжим следить за вашим состоянием, и я скоро вернусь, чтобы посмотреть, как у вас дела.

В течение следующих двух часов схватки усиливаются и становятся интенсивнее, а шейка матки Эмили теперь расширена до шести сантиметров. Расширение происходит медленно, и женщина становится все более требовательной с каждым часом.

— Принесите мне воды! Мне нужна вода! — в какой-то момент взрывается она.

Я смотрю на Дона, который глядит прямо на меня. Я? Она со мной разговаривает! Так что я принесу немного воды, пока Дон потирает ей спину. Эмили морщится от боли, а растирания, похоже, не помогают.

Если женщина рождает вместе с партнером, я всегда стараюсь вовлечь его в процесс.

— О нет! Только не здесь. Убери от меня свои чертовы руки! — лает она на мужа.

— Вас беспокоит боль в пояснице? — тихо спрашиваю я.

— Да, — стонет пациентка.