

# «Настраииваешься, что за порогом может ждать коронавирус»

Именно терапевты первыми встречаются с новой опасной инфекцией. О том, как они сегодня работают, рассказали доктора трёх архангельских поликлиник

## «Обрабатываю перчатки. И надеваю вторые»

**Антон Сорокин.** Участковый терапевт первой городской поликлиники (окончил СГМУ в прошлом году):



– В начале пандемии в поликлинике была выделена неотложная служба, куда вошли несколько молодых врачей и фельдшеров. Нам предстояло работать с пациентами с подозрением на коронавирус. Никто никого не заставлял, всё было добровольно. У кого в семье пожилые или маленькие, остались на не менее опасном приёме в поликлинике.

Утром на пятиминутке нам озвучивают текущую эпидемиологическую обстановку, новые решения-постановления для врачей, активность предыдущих дней (если накануне были пациенты с признаками респираторных заболеваний, и доктор на осмотре заподозрил пневмонию или бронхит, – они подлежат активному посещению терапевтом – чтобы не пропустить более серьёзную патологию).

Затем нам выдают план-задание. И мы разъезжаем по вызовам. Сейчас не очень большая нагрузка – 14–20 посещений в день. Специфика одна: каждый раз настраиваешься, что за порогом может ждать коронавирус. Технически или профессионально это не сложно. Единственное: в самом начале не всё было понятно бюрократически: например, в приказах Росздравнадзора и минздрава были расхождения – какое обследование на какой день назначать. Но это быстро согласовали.

А нам ещё пришлось привыкнуть работать в средствах индивидуальной защиты. В обычное время на те же ОРВИ доктор ездит в маске и халате. А тут – комбинезон, респиратор, маска, перчатки. Это, кстати, вызывает понятную настороженность некоторых соседей: «А вы в какую квартиру? А что там?» Или – просто любопытство. Большинство реагирует адекватно.

Сам осмотр – практически по классической схеме: анамнез, температура, давление, и т. д. Но если раньше я с порога шёл мыть руки, сейчас уже в квартире дополнительно обрабатываю перчатки специальным раствором. И надеваю вторые. Нам выдали чемоданы, как на скорой, и там среди прочего есть пакеты, куда потом нужно утилизировать материалы, с которыми

мы контактировали пациент, наши вторые перчатки.

Пациенты – от молодых до пожилых. Были с подтверждённым коронавирусом. Госпитализировал их. Пациентов с отрицательным тестом продолжаю наблюдать дома. Если они контактировали с теми, у кого Covid подтвердился, и получили предписание Роспотребнадзора, должны 14 дней провести на карантине.

После первого моего визита к пациентам едет медсестра, берёт анализы на ПЦР-исследование. При отрицательном результате – то самое активное наблюдение. Когда видим положительную динамику (уходят кашель, температура), ведём заболевание уже как обычное ОРЗ, назначаем традиционное лечение по симптомам. До двух отрицательных анализов.

Что касается работы поликлиники, у нас оборудован специальный пропускник: на входе администраторы собирают анамнез, и в зависимости от полученных данных пациент направляется к определённым врачам. Все специалисты продолжают работать: другие патологии никуда не ушли и по-прежнему требуют лечения. Для пациентов с ОРВИ организован отдельный вход, специалисты работают в защите. Там же по показаниям берут мазки на коронавирус.

Льготные рецепты сейчас, в эпидемиологический период, выписываются дистанционно (этим как раз занимаются врачи в возрасте 65+, которые уже вышли на работу). Достаточно позвонить, сообщить, что жалоб нет, и рецепты оформят заочно.

## «Приходится разумно осторожничать»

**Анна Олеговна Медведева,** участковый терапевт поликлиники седьмой горбольницы (окончила СГМУ в прошлом году):



– Седьмую больницу после университета я выбрала, потому что это удобно территориально – живу рядом. За мужем, детей пока нет. Супруг – оперуполномоченный, и тоже сейчас работает по Covid-19. Так что и к моей деятельности относится с пониманием.

У нас в поликлинике семь терапевтов, с пациентами с подозрением на Covid-19 в основном работают Светлана Сергеевна Кныш и эпидемиолог Степан Николаевич Лубнин, остальные подключаются, когда много вызовов. Сейчас их не очень много. Например, на предпраздничной неделе я выезжала на вызовы два дня.

А первый мой выезд на Covid-19 был в конце марта. Не было страха оказаться профессионально несостоятельной, больше думала о том, чтобы не зара-

зиться самой. Заранее было известно: мужчина вернулся из загранпоездки, чувствует себя нормально, но по предписанию Роспотребнадзора находится на изоляции дома. Впоследствии вообще оказалось, что реально инфицированных у меня не было, в больницу госпитализировать никого не пришлось.

Но поскольку каждый раз это заранее неизвестно, всё время приходится, с одной стороны, не бояться, с другой – разумно осторожничать. Мы полностью обеспечены масками, колпаками, перчатками. После каждого вызова – смена средств индивидуальной защиты, которая утилизируется как отходы класса Б. Одноразовые костюмы завозим после смены в поликлинику. Плюс дома – дополнительно душ.

Если честно, мне кажется, что в период пандемии нагрузка уменьшилась (может быть, только конкретно у меня?). Люди прислушались к призывам самоизолироваться, и даже по поликлиникам стараются ходить лишь в случае острой необходимости. То есть, хотя мы сейчас продолжаем вести обычные приёмы, в поликлинике нет диспансеризации, профилактических осмотров, вакцинации. А это огромный пласт работы.

В этом году я бы хотела поступить в ординатуру по направлению «Терапия». Сложность только в том, что все места отданы под целевой приём. Задача – попасть в него. А пока мы все учимся на практике. Много нового освоили всего за пару месяцев.

## «Есть риск, что придёт бессимптомный пациент»

**Анатолий Николаевич Галушин,** заведующий терапевтическим отделением поликлиники № 1 шестой горбольницы Архангельска (окончил СГМУ и интернатуру по специальности «Терапия» в 2017 году):



– У нас в штате десять терапевтов. Но чтобы снизить риски потенциального заражения персонала, на работу с Covid-19 выделили врача, который занялся пациентами с подозрением на коронавирус. Точнее, так получилось, что он сам «выделился». Именно Денис Андреевич Голубев изначально попал на первых пациентов, вернувшихся из-за границы и подлежащих карантину. В первую неделю их было человек 15. Денис Андреевич быстро освоил тактику ведения этих пациентов, и я предложил ему и дальше заниматься ими. Он согласился. Если по определённым причинам он не сможет заниматься данной работой, вместо него пойдёт другой терапевт, и так – по цепочке. Дело-то общее.

Плюс у Голубева (существенный плюс!) супруга – врач-инфекционист инфекционной больницы. Так что Денис Андреевич, как никто из нас, был, что называется, в теме. Сейчас он обслуживает не только свой участок – работает с пациентами на карантине по всему Северному округу.

А в поликлинике создан колл-центр, который принимает вызовы на дом. Информация об этом размещена на сайте больницы. Если вы вернулись из-за границы, были в контакте с заболевшим, если у вас постановление Роспотребнадзора на руках или просто подозрение на Covid-19, рекомендовано позвонить в регистратуру, вызвать врача и оставаться дома. Администратор знает весь алгоритм сбора анамнеза. А доктор Голубев сам к вам приедет.

Для обслуживания пациентов с подозрением на коронавирусную инфекцию выделен автомобиль УАЗ с зонированным салоном. Доктору в салоне позади водителя удобнее переодеться в одноразовый противочумный костюм.

Сначала на вызовы ездил врач и на забор биоматериала – медсестра. Сейчас и осмотр пациента, и забор биоматериала выполняет доктор. Примерно с 10 утра он объезжает всех пациентов. Затем отвозит анализы в лабораторию Роспотребнадзора. Полностью переодевается, обрабатывает антисептиками свою часть салона машины. Возвращается в поликлинику и продолжает работать с медицинской документацией.

За два месяца (март-апрель) в поликлинике под наблюдением было порядка 170 человек. И каждый день количество таких пациентов растёт; часть снимается с наблюдения. На 8 мая на карантине оставались 22 человека, которые должны ежедневно осматриваться врачом-терапевтом. Самое большое было 26 пациентов в день. Самое сложное – до 40 пробирок с пробами за смену (8 мая).

У остальных терапевтов в поликлинике сейчас приёмы обычные, не сокращённые, работа идёт в штатном режиме. На первом этаже с 8 утра до 8 вечера функционирует кабинет неотложной помощи, где принимают пациентов с признаками ОРВИ. Температурыщий пациент дальше первого этажа и кабинета неотложной помощи не перемещается, тем самым снижается потенциальный риск инфицирования внутри поликлиники.

Конечно, всегда есть риск, что на приём придёт бессимптомный пациент, который ещё даже не подозревает, что у него может быть коронавирус. Поэтому все врачи работают в средствах индивидуальной защиты. Сложностей не возникает. Доктора – в режиме повышенной настороженности, но работают без паники.

*Общаясь сейчас с врачами, стараюсь держать эмоциональный баланс. С одной стороны, хочется поддержать их, поблагодарить, оценить по достоинству. С другой – не скатиться в пафос, от которого им же неудобно. Сами медики остаются в равновесии: как скажешь одна докторша, «вы же не хвалите водителя, который на плохой дороге продолжает держать руль. Вот и мы продолжаем работать – только в плохой ситуации».*

**Елена МАЛЫШЕВА**

Фото из личных архивов докторов