



# «БОЛЬШАСЦЬ ПАЦЬЕНТАЎ ДЫЯГНАЗ УСПРЫМАЮЦЬ АДЭКВАТНА»

## «Мы былі гатовы да розных варыянтаў развіцця падзей»

Днём у рэгістратуры наведвальнікаў няшмат. Перад кабінетами ўрачоў агульнай практыкі чэргаў таксама няма.

— Да работы з інфіцыраванымі пацыентамі і кантактнымі асобамі, згодна з усімі распараджэннямі Міністэрства аховы здароўя і камітэта па ахове здароўя Мінгарвыканкама, мы пачалі рыхтавацца са студзеня. У сакавіку, калі былі зарэгістраваны першыя пацыенты на тэрыторыі нашага раёна, у нас меўся каардынацыйны план з некалькімі варыянтамі развіцця падзей, і мы былі гатовы да розных сцэнарыяў, — расказвае **галоўны ўрач 11-й гарадской паліклінікі Мінска Ірына БОЛДЫРАВА** (на фота). — У першыя дні з моманту рэгістрацыі першага выпадку



COVID-19 у нашым раёне ў паліклініцы былі раздзелены патокі пацыентаў. Мы выдзелілі асобныя ўваходы для цяжарных жанчын, для пацыентаў з тэмпературай. На ўваходзе ў паліклініку маюцца адпаведныя ўказальнікі. Асобна вылучылі гадзіны прыёму для пацыентаў, якім трэба прайсці прафгаляд. Яны прыходзяць праз асобны ўваход, па асобнай лесвіцы ў гадзіны, калі ў паліклініцы найменш наведвальнікаў. На другім паверсе былі вызначаны пэўныя кабінеты для прафілактычнага медагляду. Такім чынам мы мінімізавалі хаджэнне па паліклініцы.

Ірына Болдырава падкрэслівае, што пажылых людзей з хранічнымі захворваннямі, якія раней рэгулярна наведвалі доктара, папрасілі застацца дома. Да іх прыходзілі медыкі, аказвалі дапамогу і выпісвалі рэцэпты. І тут прыйшла да месца падтрымка ўрачоў-спецыялістаў і сярэдняга медперсоналу, якія дапамагаюць участковай службе.

На першым паверсе паліклінікі арганізаваны пост, дзе дзяжуряць медыцынскі работнік, які бескантактным тэрмометрам вымярае наведвальнікам тэмпературу і ўдакладняе, з якой мэтай яны прыйшлі. Калі пацыент не заўважыў аб'яву, яго накіроўваюць на асобны ўваход, калі прыйшоў з тэмпературай — прапануюць выклікаць урача на дом ці пайсці праз асобны ўваход у інфекцыйны кабінет.

Трэба адзначыць, што з пачатку сакавіка, калі ў Мінску былі выяўлены першыя хворыя з дыягназам COVID-19, планавая медыцынская дапамога была зменшана. У прыватнасці, гэта датычыцца аддзялення дзённага знаходжання і фізіятэрапеўтычнага аддзялення. Яны прымаюць толькі тых, каму тэрмінова неабходны лячэнне і рэабілітацыя.

— Напрыклад, пацыентаў з траўмамі, якія лечыцца працягла час, мы пакінулі дома. Хірургічных пацыентаў аглядалі і рабілі перавязкі таксама дома. Гэта было зроблена, каб мінімізаваць іх кантакты і рызыку заражэння, — тлумачыць галоўны ўрач.

У сваю чаргу некаторых урачоў-спецыялістаў давалася перавесці на аказанне дапамогі каранавірусным хворым. Гэта, на-

прыклад, урач-тэрапеўт аддзялення дзённага знаходжання, загадчык аддзялення медыцынскай рэабілітацыі, урач-акушэр-гінеколаг і загадчык жаночай кансультацыі, загадчык аддзялення прафілактыкі. Усе яны цяпер, акрамя таго, што аказваюць медыцынскую дапамогу ў межах сваёй кампетэнцыі, вядуць прыём у інфекцыйным кабінете ці як урачы агульнай практыкі ў тэрапеўтычным аддзяленні. А вось некаторыя ўрачы агульнай практыкі ў сваю чаргу ўвайшлі ў склад кантактных груп, якія выезджаюць на відзіты да хворых на каранавірусную інфекцыю.

— Я вельмі ганаруся сваім калектывам, — прызнаецца Ірына Болдырава. — Урачы-спецыялісты прыходзілі і казалі, што гатовы дапамагць тэрапіі, інфекцыйнаму кабінету. Ні адзін супрацоўнік не адмовіўся ад работы з пацыентамі з каранавіруснай інфекцыяй.

Усе медыкі, якія працуюць з інфіцыраванымі каранавірусам, атрымліваюць даплаты. Урачы — тысячы рублёў, сярэдні медыцынскі персанал — 500, астатнія работнікі — 300.

— Усе, хто жадае дапамагць інфекцыяністу і ўрачам агульнай практыкі, — супрацоўнікі аддзялення прафілактыкі, жаночай кансультацыі, аддзялення рэабілітацыі, а таксама тэрапіі, інфекцыйны кабінет, рэнтгенаддзяленне, дыягнастычная лабараторыя, — атрымалі даплаты. Мы вызначылі гэта адразу, — засяроджвае ўвагу галоўны ўрач.

## «У апошнія дні назіраем зніжэнне захваральнасці»

11-я паліклініка абслугоўвае 30 тысяч насельніцтва Ленінскага раёна сталіцы. На момант падрыхтоўкі матэрыялу там было 113 пацыентаў, якія сталі кантактамі першага ўзроўню. Каля 75 чалавек хварэе на каранавірусную інфекцыю ў лёгкай форме — без запалення лёгкіх. 20 пацыентаў маюць пнеўманіі, з іх 10 — «кавідныя». Гэта людзі, якія адмовіліся ад стацыянарнага лячэння і знаходзяцца пад амбулаторным назіраннем ці маюць лёгкія формы, і іх стан дазваляе лячыцца дома.

— 20 пнеўманіяў на 30 тысяч насельніцтва, якое абслугоўвае паліклініка, — гэта нязначная лічба, тое самае датычыцца і кантактаў першага ўзроўню — гэта вельмі няшмат, — кажа галоўны ўрач.

Пацыенты з прастуднымі захворваннямі, тэмпературай накіроўваюцца ў інфекцыйны кабінет або выклікаюць урача на дом. Калі яшчэ нядаўна штодзень інфекцыяніста наведвала 30—40 чалавек, то зараз пацыентаў стала менш.

— У апошнія дні мы назіраем некаторае зніжэнне захваральнасці. Напрыклад, учора было 38 выклікаў да хворых з тэмпературай — гэта няшмат. Канешне, калі параўноўваць са звычайнымі для мая лічбамі, сёлета ёсць рост захваральнасці, але ён невялікі. Гэтай зімой і вясной увогуле ўсё зрушылася: снежань, студзень, люты і сакавік былі вельмі спакойныя, вялікага наплыву па 100 відзітаў у дзень, як некалькі гадоў таму, не было. Рост захваральнасці пачаўся з сярэдзіны красавіка, — канстатуе суразмоўніца.

## «Мясцовыя жыхары пашылі 500 масак і перадалі нам»

Медыцынскую дапамогу пацыентам з COVID-19 дома аказваюць тры выездныя брыгады, якія складаюцца з урача і памочніка ўрача. Яны працуюць у тым ліку ў святочныя і выходныя дні. Кожная група аснашчана пульсаксіметрам, бескантактным тэрмометрам, сродкамі індывідуальнай аховы. Да пацыентаў іх воззяць спецыяльна абсталяваныя машыны, у якіх ёсць перагародка ад кіроўцы; транспарт апрацоўваецца дэзсродкамі. Размяркоўвае відзіты каардынатар кантактных груп.

— Калі чалавек захварэў, звесткі аб ім перадаюцца ў тэрытарыяльны



Святлана ЯНУШКА і Ангеліна ЦЕХАНОВІЧ.

цэнтр гігіены і эпідэміялогіі. Яго спецыялісты праводзяць эпідраследаванне і высвятляюць першы і другі ўзроўні кантакту, іх дату, складаюць спісы і дасылаюць у паліклініку, — тлумачыць, як знаходзяць кантактных асоб, Ірына Болдырава. — Наш каардынатар аналізуе спісы, і адразу ж кантактная група выезжае да гэтага чалавека: бярэ мазок, выдае лісток непрацаздольнасці, запаўняе патрабаванне аб самаізаляцыі, якое мы накіроўваем у РУУС Ленінскага раёна, пакідае памятку аб самаахове. Інфармацыя пра кантактную асобу на ўчастку паведамляецца і ўрачу агульнай практыкі. З першага па сёмы дзень ён тэлефануе пацыенту, удакладняе яго стан. У прыватнасці, цікавіцца тэмпературай, наяўнасцю болю ў горле, задышкі — асноўнымі сімптомамі каранавіруснай інфекцыі. На сёмы дзень зноў выезджае кантактная група, аглядае, працягвае лісток непрацаздольнасці, а інфармацыя аб стане пацыента перадае ўрачу агульнай практыкі. Ён працягвае штодзень тэлефанаваць пацыенту і цікавіцца яго самаадчуваннем. У выпадку пагаршэння стану выезджае зноў-такі кантактная група і прымае рашэнне ў залежнасці ад сітуацыі. На дзясаты дзень у пацыента бяруць экспрэс-тэст такая магчымасць з'явілася з мінулага тыдня. Калі ён адмоўны, мы падаружаем бальнічны да 14 дзён і закрываем. Калі станоўчы — падаўжаем і працягваем амбулаторнае назіранне.

Кантактная група выезджае да пацыентаў у ахоўным адзенні — супрацьчумных касцюках, рэспіратарах, шчытках і акулярах. Іх як закуплялі, так і атрымлівалі ў якасці спонсарскай дапамогі, у тым ліку і ад нераўнадушных грамадзян.

— Жыхары дома № 154 па вуліцы Маякоўскага пашылі 500 масак і прынеслі нам. Было нечакана і вельмі прыемна. Мы ўдзячныя гэтым людзям, нават напісалі ім падзяку, — прызнаецца галоўны ўрач.

На сёння ў паліклініцы ёсць месячны запас сродкаў індывідуальнай аховы. Ахоўныя касцюмы, шчыткі, акуляры, а таксама пульсаксіметры і бескантактныя тэрмометры паступалі з Кітая, Расіі, Узбекістана. Бязвыплатную спонсарскую дапамогу аказалі Беларускаму саюзу жанчын, Беларускаму Чырвонаму Крыж. І яна працягвае паступаць. Напрыклад, цэнтр нерухомаасці гатовы выдзельць спонсарскую дапамогу ў выглядзе медыцынскіх халатаў, дэзсродкаў, акуляраў, шчыткаў і іншых сродкаў.

— Захворванняў сярод медыцынскіх работнікаў, якія інфіцыраваліся з-за таго, што няправільна апраунулі ахоўны касцюк ці няправільна прымалі меры перасцярогі, у нашай паліклініцы няма, — падкрэслівае Ірына Болдырава. — Мы правялі наву-

чальны семінар для медыцынскага персаналу па правілах карыстання сродкамі індывідуальнай аховы і іх апрацоўцы, аказанні медыцынскай дапамогі хворым з дыягназам COVID-19, а мае намеснікі, згодна са спецыялізацыяй, прымалі залікі.

## Да 80 % выпадкаў — у лёгкай і бессімптомнай форме

Урач агульнай практыкі Святлана ЯНУШКА і памочнік урача Ангеліна ЦЕХАНОВІЧ, якія ўваходзяць у склад выездной брыгады, рыхтуюцца да відзітаў. За змену яны паспяваюць наведаць 20—27 пацыентаў.

— Відзіт пачынаецца з апытання: на што пацыент скардзіцца, потым робім агляд, вымяраем сатурацыю (насычэнне крывы кіслародам) і тэмпературу. Пацыент запаўняе патрабаванне аб самаізаляцыі, атрымлівае лісток непрацаздольнасці, калі трэба, ці даведку, прызначаем лячэнне, калі неабходна, бяром мазкі. Як рэагуюць на дыягназ? Парознаму. Радуе, што большасць ставіцца даволі спакойна. Зрэдку бывае, што людзі не вельмі адекватна ўспрымаюць інфармацыю пра тое, што яны, напрыклад, два тыдні павінны знаходзіцца ў самаізаляцыі, нават не маючы сімптомаў, але ў цэлым ніякіх праблем не ўзнікае. Некаторым не вельмі камфортна, калі заходзім да іх у абмундзіраванні; хвалююцца, што скажучь суседзі. Але паколькі ездзім мы шмат, нас ужо пазнаюць у гэтым выглядзе, і паніку ні ў каго супрацьчумны касцюк не выклікае, — расказвае Святлана Янушка.

Урач кажа, што да 80 % выпадкаў каранавіруснай інфекцыі працякае ў лёгкай і бессімптомнай форме.

— COVID-19 — зусім не паказанне для шпіталізацыі, для пацыентаў у лёгкай форме ў гэтым няма патрэбы. Спачатку, калі выпадкаў было няшмат, усе шпіталізаваліся. Цяпер з-за запаўняльнасці стацыянараў мы назіраем і пацыентаў з больш яркай клінічнай карцінай. Але важна сачыць за іх станам. Калі ён пагаршаецца, мы выдзем накіраванне, пацыент выклікае хуткую дапамогу, едзе ў стацыянар і па жывой чарзе праходзіць КТ. Яму робяць здымак, вымяраюць сатурацыю: калі яна паніжаецца, яго адразу шпіталізуюць.

Святлана Янушка — адна з тых урачоў, хто праёі ініцыятыву працаваць у выездной брыгадзе.

— У Святланы Аляксандраўны маленькае дзіця — тры годзікі, але, не шкадуючы асабістага часу, яна працуе з раніцы да вечара. І такіх урачоў у нас нямала. Гэта сведчыць пра тое, што яны правільна абралі сваю прафесію, — рэзюмуе Ірына Болдырава.

Алена КРАВЕЦ.  
Фота Ганны ЗАНКОВІЧ.

## Мовай лічбаў

У Беларусі на 22 мая зарэгістравана 34 303 выпадкі COVID-19. За суткі колькасць інфіцыраваных вырасла на 932 чалавекі. Паправіліся і выпісаны ці зняты з амбулаторнага назірання 12 833 пацыенты (776 — за апошнія суткі), 190 чалавек за час распаўсюджвання інфекцыі выратаваць не ўдалося (пяць памерла за апошнія суткі). У краіне праведзена 419 004 тэсты (за апошнія суткі — 15 768).