

## ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ

## Карету мне, карету...

В год бригады городской скорой медицинской помощи выполняют более 1,5 млн вызовов.

Получить бесплатную скорую помощь петербуржцы могут в ГБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи» (ГС-СМП), а также в отделениях скорой медицинской помощи поликлиник. Если с вами приключилась беда, нужно незамедлительно позвонить по номерам 03 с городского или 103 — с мобильного.

Тем самым вы попадёте непосредственно в оперативный отдел, куда каждые сутки поступает до 7 тыс. обращений, из которых более 4 тыс. — с поводом для выезда бригад.

«В структуру службы скорой помощи Петербурга включены 4 станции: ГССМП и 3 станции пригородов (Колпино, Петродворец, Пушкин). Туда также входят 40 отделений СМП при городских поликлиниках и отделения скорой Кронштадтского и Курортного районов», — рассказали в пресс-службе СПб ГБУЗ ГССМП.

Всего в городе работают 72 подразделения скорой медицинской помощи, из которых ежедневно выезжают на дежурство 505 бригад.

Первые в прямом смысле кареты скорой помощи появились в Петербурге в 1899 году. По инициативе академика и хирурга Николая Вельяминова ровно 124 года назад открылась станция скорой помощи, давшая мощный толчок этому направлению медицины.

Сейчас на балансе СПб ГБУЗ «Медсантранс» находится 650 современных автомобилей, за управление которыми отвечают около 2300 штатных водителей, прошедших специальное обучение. К декабрю 2023 года автопарки медицинских учреждений должны пополниться 94 новыми автомобилями марки Ford Transit. По известным причинам их производство прекратилось в России ещё в прошлом году, но в условиях параллельного импорта достать такие авто всё же возможно.



На городской станции скорой помощи трудится более 1,5 тысячи медицинских работников, из которых 324 — врачи, а 1385 — средний медицинский персонал. При этом, по данным ГССМП, в целом в службе скорой медицинской помощи Петербурга сотрудников примерно в 3 раза больше.

Что же происходит с пациентами после вызова скорой? Работой всех выездных бригад руководит оперативный отдел через государственную информационную систему. В случае необходимости госпитализации или уточнения диагноза пациент доставляется в соответствующий стационар.

«В ГБУ СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе бригады скорой медицинской помощи ежедневно доставляют более 200 пациентов. Это пациенты с подозрением на «острый живот», инфаркт, инсульт, пациенты с травмами, отравлениями, другими острыми состояниями», — объяснил заместитель главного врача НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе **Андрей Махновский**.

Все пациенты при поступлении делятся на три группы: «красный поток» — с нарушением жизненно-важных функций (они сразу же поступают в операционную или реанимационное отделение); «желтый поток» — без нарушения жизненно-важных функций (поступают в диагностическую

палату, где проходят исследования для уточнения диагноза, а также лечение до решения вопроса о наличии или отсутствии показаний для экстренной госпитализации); «зелёный поток» — без нарушения жизненно-важных функций, сохранившие способность к самостоятельному передвижению и самообслуживанию (направляются в зону комфортного пребывания, где получают такое же полное обследование и лечение до решения вопроса о госпитализации).

«Пациенты к нам поступают разные — и не только по тяжести состояния и диагнозу. Коллектив института всегда “за” справедливую критику нашей работы, но против “потребительского экстремизма”», — уточнил **Андрей Махновский**.

«К сожалению, у нас есть люди, которые вызывают скорую помощь при любых, даже малейших переживаниях, а медики обязаны реагировать на такие вызовы и своевременно приезжать. Люди должны брать на себя ответственность и трезво оценивать своё состояние, понимая, что другим скорая помощь, возможно, нужна гораздо сильнее», — подчеркнул председатель профильной комиссии по делам ветеранов ЗакСа **Игорь Высоцкий**.

**Анна ИВАНОВА**  
журналист

**Андрей МАХНОВСКИЙ**

заместитель главного врача  
ГБУ СПб НИИ скорой помощи  
им. И.И. Джанелидзе



По данным Статистического ежегодника России в 1915 году 80% жителей нашей страны не умели читать и писать — страна была безграмотная. 26 декабря 1919 года власти молодой Советской республики взяли курс на ликвидацию безграмотности и приняли Декрет №592 «О ликвидации безграмотности среди населения РСФСР». И буквально через три поколения страна стала самой читающей и образованной страной в мире.

Сейчас же мы снова вернулись к эпохе безграмотности — только в вопросах оказания первой помощи. К сожалению, часть наших граждан не знают элементарных вещей: как до прибытия «скорой» остановить кровотечение, как выполнить простейшие мероприятия по поддержанию жизни пострадавшего, как оказать первую помощь подавившемуся человеку и человеку без сознания.

А между тем, по данным научных исследований, частота случаев потенциально предотвратимой смерти из-за не оказания первой помощи может составлять до 100 случаев на 100 тыс. населения в год; для Петербурга — это около 5 тыс. случаев в год. И поэтому каждый житель Северной столицы должен знать, как оказывать первую помощь, и уметь оказывать первую помощь.

Смерть пострадавшего без оказания первой помощи может наступить в течение 5 минут, а время прибытия выездной бригады скорой медицинской помощи на экстренный вызов может составлять до 20 минут. При этом поддерживать жизнь пострадавших до прибытия выездной бригады, как правило, возможно — при выполнении простейших мероприятий первой помощи, и медицинское образование для этого не требуется. Таким образом, популяризация первой помощи — это прежде всего просветительская и образовательная деятельность. И существовавший ранее термин «первая медицинская помощь» нам необходимо заменить на более правильный — «первая помощь».

Нашей стране необходим Национальный проект по популяризации первой помощи. Приверженность и готовность граждан оказывать первую помощь друг другу должны стать важнейшими составляющими нашей Национальной идеи.

Нам необходимо изменить отношение общества к оказанию первой помощи, научиться не проходить мимо чужой беды, и, конечно, ликвидировать массовую безграмотность в вопросах оказания первой помощи. На эту тему должны писаться книги, сниматься художественные и мультипликационные фильмы. Просветительскую деятельность по вопросам оказания первой помощи необходимо осуществлять в рамках социальной рекламы, в том числе — с участием известных «медийных» лиц.

Для массового обучения граждан правилам оказания первой помощи необходимо использовать возможности общеобразовательных организаций «шаговой доступности», в которых в рамках оказания государственной услуги по реализации дополнительных общеобразовательных и общеразвивающих программ по первой помощи необходимо создавать учебно-материальную базу.

За последние два года в Петербурге проведено большое количество массовых мероприятий по популяризации первой помощи, в том числе Санкт-Петербургская олимпиада по оказанию первой помощи, мастер-классы «Запусти сердце» и «Дети спасают жизни», другие всероссийские, городские и районные мероприятия. Петербург по праву называют столицей первой помощи. Это результат работы нашей большой команды единомышленников под руководством главного внештатного специалиста комитета по здравоохранению Зульфии Зариповой и, конечно, при поддержке правительства Санкт-Петербурга, министерства здравоохранения РФ и общероссийской общественной организации «Российское общество первой помощи».