

Корреспондент «Вечерней Москвы» на один день стала волонтером «красной» зоны

«Красная» зона – место, где за жизнь и здоровье пациентов, заболевших коронавирусом, в столице ежедневно борются тысячи медицинских работников. И помогают им обычные люди – волонтеры. Вместо супергеройских плащей у них защитные комбинезоны. Корреспондент «Вечерняя МОСКВА» отправилась в 52-ю городскую клиническую больницу, чтобы узнать, как выглядит работа в «красной» зоне изнутри. И выяснить, почему волонтеры готовы помогать добровольно и бесплатно.



...Зеркальный лифт с шумом поднимается к «красной» зоне. В последний раз проверяю, как сидит защитный костюм. Очки, перчатки, шапочка прилегают плотно, лишая вирус шанса попасть на кожу. На «лице» комбинезона идентификатор: «Вероника, «Вечерняя Москва», волонтер 52-й ГКБ». Внизу остаются «мирская» одежда и последний шанс позавтракать. Следующие шесть часов придется провести в респираторе. Впрочем, как

говорит мой более опытный напарник Леонид Краснер, в «красной» зоне о еде думаешь в последнюю очередь.

На спине костюма Леонида нарисованное ярким маркером солнце. Похожие рисунки есть у каждого волонтера. У меня, например, лесной пейзаж. Напоминание о мире за пределами больницы, где очень ждут выздоровления пациентов. Лифт с шумом уезжает, оставляя нас с Леонидом в коридоре. Впереди 11 отделений больницы. Чувствую, что готова обойти их все.

Поговори со мной

Пациенты отделения терапии, имея здоровую долю самоиронии, себя могут назвать счастливыми. Благодаря врачам они уже могут дышать самостоятельно и имеют все шансы выздороветь. Главное – соблюдать рекомендации медиков и не терять волю к жизни. В этом мы с Леонидом и должны им помочь.

– Пациентам зачастую не хватает простых разговоров. Поэтому 80 процентов нашей волонтерской работы – это общение, – рассказывает Леонид Краснер. Ему почти 60 лет, «волонтерит» он больше года. Опыт, жизненный и добровольческий, передает всем желающим.

– Те, кому особенно плохо, любят рассказывать о своих достижениях на работе или в спорте, – продолжает Краснер. – Вспоминать и сравнивать, какими сильными они были, когда получали очередную медаль за бокс, и какие слабые они сейчас...

У дверей палаты терапии ставим два ведра и тазик. Они могут понадобиться пациентам.

– Мы заходим, здороваемся. Спрашиваем пациентов, нужна ли им помощь. Если будет нужно, мы можем помыть им ноги, например, или голову, – инструктирует Леонид.

В этой палате две койки, над каждой табличка с именем пациента. С правой кровати на нас смотрит молодая женщина Анна Райберг. Приветствуем ее и интересуемся самочувствием. Анна говорит, что помощь ей не нужна. Тяжелая болезнь отступила, и женщина вполне способна позаботиться о себе самостоятельно.

Явно настроение боевое, бодрое. С новыми собеседниками охотно делится своей историей.

– Я по профессии врач-физиотерапевт. Когда заболела, сразу поняла: на обычную ОРВИ это не похоже, – говорит Анна. – Обратилась к врачам, поставили диагноз – «коронавирус». Первое время лечилась дома, а потом пошла сильная интоксикация. Было так плохо – боялась, что сердце остановится. Госпитализировали. В больнице очень быстро поставили на ноги. Я тут второй день, но уже чувствую себя шикарно.

«Я хочу позвонить сыну»

На кровати, что напротив Анны, лежит пациентка Татьяна Гришина. По возрасту женщина попадает в основную группу риска и инфекцию переносит хуже молодой соседки. Из шеи пенсионерки торчит несколько трубочек – капельницы, по которым подаются необходимые лекарства. Услышав наше приветствие, она чуть слышно здоровается в ответ – болезнь лишила ее сил.

– Вам нужна какая-то помощь? Может быть, вы что-нибудь хотите? – аккуратно спрашиваю у женщины. Под респиратором не видно, но я улыбаюсь. Волонтер должен делиться своей энергией с теми, кто в ней нуждается больше всего. Даже если атмосфера не располагает.

В ответ слышу: все в порядке, ничего не нужно. Однако чувство беспокойства не уходит: женщина явно нуждается в помощи. Но какой? Инициативу перехватывает напарник.

– Вы не голодны? Может, хотите пить? – спрашивает Леонид. Но в ответ так же – ничего не нужно.

– А почему вы спросили про еду? Пациентов же кормят по расписанию, – задаю я вопрос Леониду.

– Нужно спрашивать все. Про еду, про воду, про погоду за окном. Даже если они в это окно и не смотрели сегодня. Но этими вопросами можно разговаривать человека. В таком состоянии многие не понимают, чего они хотят и что им нужно в эту минуту. А когда мы разговариваем с ними, им уже становится

немного легче, – объясняет мне волонтер.

Убеждаюсь, что Леонид прав: мы говорим совсем близко к Татьяне Гришиной, речь идет о ней, однако женщина не реагирует. И сразу становится понятно, что оставлять в таком состоянии пациентку опасно. Оглядываемся по сторонам и замечаем, что на тумбочке стоит коробочка с личными вещами. Сверху лежит кнопочный телефон.

– Может быть, вы хотите кому-то позвонить? – спрашиваем почти одновременно, чтобы нас точно услышали. Кажется, вопрос попал в цель. Взгляд Татьяны проясняется.

– Я хочу позвонить сыну. Несколько дней не разговаривала с ним, – произносит она уже куда более твердым голосом.

Помогаем найти номер сына Татьяны в телефонной книжке и деликатно выходим. Разговор с близким человеком – тоже лекарство, а в процесс лечения посторонним вмешиваться не стоит.

Цена чужой радости

Через 15 минут аккуратно открываем дверь в палату. Татьяна Гришина лучится счастьем. Представить, что совсем недавно она лежала без сил, сложно.

– Наконец-то я позвонила сыну. Давно не слышала его голос. Вы очень помогли, спасибо вам большое! – делится радостью Татьяна. Подумать только – ничего сверхъестественного мы не сделали, а голос звучит бодрее. Она даже нашла в себе силы самостоятельно поменять позу и перевернуться на другой бок.

– Вода у вас есть? Вам удобно доставать до тумбочки, до столика? – Леонид продолжает задавать вопросы.

Женщина на все кивает головой. Замечаем, что на тумбочке стоит ее кружка.

– Чай вам сделать? – спрашивает Леонид.

– Нет, спасибо, – отвечает Татьяна тихо.

- Здесь есть кулер с горячей водой, мы можем сделать вам чай,
- повторяет Леонид.
- Чай? Чай хочу, – вдруг отвечает Татьяна Гришина. Вроде бы такая бытовая мелочь – не решилась, не расслышала, забыла в конце концов – но какая показательная. Понятно, что до полного восстановления после болезни еще очень далеко.

Спешу на помощь. Беру со столика кружку Татьяны, иду через коридор до столовой, к кулеру. Наливаю кипяток, разбавляю холодной водой, чтобы пациентка не обожглась. Здесь же беру два разных пакетика чая, чтобы был выбор. И сахар – на всякий случай. Возвращаюсь в палату.

- Вам черный или зеленый? – спрашиваю я.
- Черный, – ответила женщина.
- А сахар добавлять? – уточняю.

Безобидный вопрос вызывает бурную реакцию моего напарника.

- Вы что! Написано же на табличке у кровати, что у нее сахарный диабет, читать нужно! – упрекает меня Леонид.
- Извините, – обращаюсь я к женщине.
- Ничего страшного, спасибо вам большое! – отвечает Татьяна и даже немного улыбается.

А у меня от стыда пылают щеки. Думать о том, что случилось бы, положи я сахар в чай пациентке без спроса и от души, – страшно. Быть волонтером – сложно и ответственно. Столько важных мелочей нужно замечать и запоминать. И как Леонид хранит всю информацию в своей голове? Тут замечаю, как он что-то записывает в телефоне.

- Я веду таблицу. Заполняю номер палаты, имя пациента. Здесь же пишу данные о состоянии человека. Отмечаю, в какой день человек лежал и еле разговаривал, а в какой уже самостоятельно встал, пошел и голову помыл, – объясняет Леонид.

Татьяна Гришина уже допивает свой чай. Затем достает из тумбочки теплые носки и самостоятельно надевает их, а после

начинает беседовать с соседкой.

– Вот видите, как бывает, – негромко говорит мне Леонид, – Мы когда зашли, здесь лежала немощная женщина. А потом произошло что-то простое, человеческое – и она буквально ожила на наших глазах.

Выхожу из палаты, сажусь на стул – голова мгновенно наливается свинцовой тяжестью. А там, в палате, я чувствовала себя свободно. Тяжелый защитный костюм, голод и жажда, усталость и, будем честны, мысли об опасности заразиться – все это я игнорировала при виде человека, которому нужна помощь. Там думалось лишь о тех, кто борется с болезнью. Кому одиноко, страшно, больно, скучно. И таких в больнице – десятки. Мы с Леонидом пытались помочь им всем – хотя бы добрым словом. Но с каждой палатой словарный запас становился все более скудным, пока совсем не иссяк. Говорить уже не было сил. Ни с кем. Но эти мысли я старалась гнать – особенно после того, что увидела в отделении реанимации.

Последний шанс

Резкий кисловатый запах лекарств и лежащих больных пробивается даже сквозь респиратор. Но я дышу. Дышу как в последний раз. Вид пациентов на аппаратах интенсивной терапии дает понять: следующего вдоха может не быть. В отделении больше десятка коек. Сюда привозят тяжелых пациентов с пневмонией и дыхательной недостаточностью. Все без сознания. Врачи и медсестры следят за каждым из них: проверяют показатели на приборах, меняют препараты в капельницах.

Обращаю внимание на самого молодого пациента. Парню 21 год – мы вполне могли где-то видеться, может, даже общаться. Но узнать его было бы сложно: на глазах – влажные ватные тампоны, оберегающие слизистую от высыхания, питание – через зонд. Дышать самостоятельно пациент уже не может. Из его тела торчат две трубки, ведущие к аппарату экстракорпоральной оксигенации легких: по ним выводится кровь и через специальную мембрану насыщается кислородом.

Этот аппарат можно назвать оружием последнего шанса в борьбе с коронавирусом: он уже не лечит, а лишь поддерживает жизнь после того, как врачи сделали все возможное. Интенсивная терапия дает организму пациента возможность восстановиться и победить инфекцию. Однако у каждого человека есть свой ограниченный ресурс на борьбу с заболеванием. И каждый день, проведенный в реанимации, уменьшает шансы вновь увидеть свет. В сознание приходит только каждый пятый.

Откуда берутся силы

Проверяю время на экране телефона. Пять, может, пять с половиной часов проведено в «красной» зоне. До собственной установки в шесть часов осталось совсем немного. Для многих волонтеров это стандартная смена. Но я – всё. Разговаривать с людьми и искренне улыбаться я больше не могу, а лицемерие пациентам только навредит. Бреду к выходу из «красной» зоны. Ловлю себя на том, что даже не помню, как нашла дорогу. стыдно так быстро выгореть. Леонид рассказал, что иногда остается помогать и ночью. Откуда столько сил делать это бесплатно, регулярно, добровольно?

Из «красной» зоны средства защиты выносить нельзя – нужно утилизировать. Снимаю все по правилам: комбинезон, перчатки, маску, защитные очки, шапку и бахилы. Защитный костюм летит в мусор. Гору экипировки венчает жизнерадостный пейзаж – комбинезон упал спиной вверх. Завтра на мое место придет другой волонтер, и в больничном коридоре вновь покажется ярко раскрашенный комбинезон. Только уже с другим рисунком. Протираю телефон антисептиком, принимаю душ. Одеваюсь и выхожу из больницы. Молча.

На улице застываю – парализованная простой и страшной мыслью. Я вернулась из «красной» зоны. Вернутся ли те, кого я видела в реанимации? Те, с кем я еще недавно мило беседовала, кому наливала чай, кто строил планы на выздоровление? Коронавирус коварен – состояние пациента может ухудшиться в любой момент. А может и наоборот – безнадежный больной встанет на ноги. Гадать бесполезно. Нужно надеяться и помогать.

Связующее звено между врачами и пациентами

Александр Ванюков, заведующий отделением рентгенхирургии 52-й городской клинической больницы:

– Когда нас перепрофилировали под лечение коронавируса, плановая госпитализация прекратилась. Медсестры из нашего отделения пошли работать в реанимацию. Я тоже решил узнать, где могу быть полезен. И везде врачи говорили, что не хватает рук. И непонятно, где брать людей, которые могут помочь. Я подумал: не позвать ли нам волонтеров? Руководство идею одобрило. Я написал на своей странице в соцсетях, что больнице нужны волонтеры. За несколько дней на призыв откликнулись более шести тысяч человек. Из них 700 человек в течение 2020 года были все время с нами. Они приходили, конечно, не все сразу, но большими группами в течение недели. Я сначала не понимал, как работать с волонтерами, какие задачи им давать и как структурировать такую массу людей. Мы долго учились ставить четкие задачи, которые можно поручить людям, не включенным в медицинский процесс. И у нас получилось. По каждому из направлений были координаторы, которые помогали расшифровывать медицинские термины. Волонтеры носили еду, доставляли анализы в лабораторию, передавали пациентам гостинцы от родственников. Потом добровольцы занялись бумажной работой: заполняли анкеты в «красной» зоне. Затем переключились на уход за пациентами. И тогда мы поняли, что волонтер может сделать гораздо больше, чем просто принести что-то и подать. Мы поняли, что добровольцы – это люди, которые связывают медицинский мир, чуждый пациентам, с общечеловеческим, привычным миром. Волонтеры стали связующим звеном, благодаря которому врачи и пациенты взаимодействуют друг с другом.

ТОЛЬКО ЦИФРЫ

По данным оперштаба на 5 августа 2021 года, в России вакцинировались 37 миллионов человек. Проведено 167,4 миллиона тестов на коронавирус. Из них в Москве – свыше 23 миллионов. По данным столичного Департамента здравоохранения, 126 325 врачей, медсестер и младшего медперсонала работали в городских медорганизациях в период пандемии. Было развернуто свыше 26 000 больничных коек. 48 амбулаторных центров компьютерной томографии создано для обследования пациентов с подозрением на коронавирус. Волонтерами проекта #МыВместе было передано 30 миллионов средств индивидуальной защиты. Адресную помощь получили более 6 000 000 человек.