

Наталья Сенчукова

В Архангельск выпускница Свердловского медицинского института Валентина Федорова приехала в 1972 году. Устроилась в Первую городскую больницу, которая на всю жизнь осталась ее единственным местом работы. В сентябре исполнилось 50 лет ее трудовой деятельности.

ЗНАЛА, ЧТО СПРАВЛЮСЬ

– Я с раннего детства хотела быть врачом, – делится Валентина Алексеевна. – Не знаю, откуда это стремление появилось. Медиков в нашей семье не было, родители работали в лесу: папа мотористом, мама культурницей. Мне очень нравилось общаться с нашим участковым терапевтом – это была замечательная женщина, я училась в одном классе с ее сыном. И она мне всегда говорила: «Будь врачом, из тебя получится хороший врач». Тем самым убедила меня в правильности выбора. Школу я окончила с медалью и из родного Майкопа поехала в Свердловск поступать в медицинский институт.

Там же, в Свердловске юная Валентина встретила будущего мужа. Его после окончания юридического факультета распределили в Архангельск работать в прокуратуре. Так молодая семья Федоровых полвека назад приехала на Русский Север.

«Ты знаешь, что больных ведь надо поворачивать, поднимать? Они очень тяжелые бывают. А ты такая тоненькая – не сможешь», – предостерегла главный врач Первой горбольницы Еликанида Волосевич, когда Валентина Федорова пришла устраиваться на работу.

– Мне так хотелось работать именно в этой больнице, что я не раздумывая ответила, что все смогу, все сумею. И правда, я не из тех, кто боится работы, знала, что справлюсь, – делится Валентина Алексеевна. – У меня была интернатура по хирургии, а здесь предложили пойти в анестезиологию. Это направление тогда только зарождалось, было интересным и непознанным. Все происходило здесь впервые. Весь процесс становления службы анестезиологии и реанимации проходил у меня на глазах, мне посчастливилось быть участником этого процесса.

Отделения реанимации 50 лет назад не было, только две палаты для наиболее тяжелых послеоперационных больных в пятиэтажном корпусе. Анестезиологи-реаниматологи дежурили по одному и еще совмещали это с работой в операционной, па-

В нашей профессии просто купаешься в адреналине

В Первой городской больнице поздравили анестезиолога-реаниматолога Валентину Федорову с 50-летием трудовой деятельности



Фото пресс-службы
Первой городской
клинической больницы
им. Е. Е. Волосевич

циентов на это время приходилось оставлять без присмотра. Однажды Валентина Федорова наблюдала пациентку с тяжелейшим отеком легкого, как вдруг вызвали на срочную операцию. Что делать, ведь оставить нельзя? Пришлось звать коллегу-терапевта, чтобы подежурила возле этой больной.

САМАЯ СЛОЖНАЯ РАБОТА – В СРОЧНОЙ ОПЕРАЦИОННОЙ

В 1974 году в Первой горбольнице было открыто отделение реанимации – сначала на шесть коек, потом их количество увеличили до 12. Когда построили шестизэтажный корпус, оно переехало туда. Сегодня в отделении реанимации и интенсивной терапии 18 коек, три поста и дежурят пять врачей.

– Мне всегда одинаково интересны были и анестезиология, и реаниматология, – говорит Валентина Федорова. – Самая сложная и ответственная работа была в срочной операционной, где встречались больные в крайне тяжелом состоянии, с геморрагическим, септическим или травматическим шоком, у нас же больница скорой помощи. Я люблю работать руками, а там интубации трахеи, в том числе через нос,

зондирование желудка и кишечника, катетеризация магистральных сосудов. Кстати, я поступила на работу в сентябре, а в Новый год уже дежурила по больнице одна. Конечно, было страшновато. Опасалась, что что-то не получится, вдруг не смогу заинтубировать пациента, но все прошло хорошо. Сейчас такого нет. Когда приходят молодые анестезиологи-реаниматологи, они сначала год работают, набираются опыта, прежде чем дежурить. А тогда мне буквально пришлось через три месяца идти в бой.

За годы работы Валентина Федорова зарекомендовала себя как высококлассный специалист. В 2008 году она

стала победителем областного конкурса «Лучший врач». Под ее руководством начинали свой профессиональный путь многие врачи и медсестры отделения реанимации. Всегда помогает коллегам, делится опытом с молодыми специалистами.

– Помню, был однажды случай, когда начинающий анестезиолог-реаниматолог пришел за советом. У пациента после операции был ярко выражен болевой синдром, который ничем не снимался. Так действительно иногда случается. Чаще всего послеоперационный период проходит спокойно, без осложнений. А бывает, что болевой синдром не купируется даже на большие дозы анальгетиков и наркотиков. Начинаем смотреть: вводный наркоз был хорошо проведен, начало хорошее, а потом во время операции в какой-то момент недостаточная глубина обезболивания – и вот эта брешь «запоминается», трудно ее ликвидировать. Из-за этого пациента сложно обезболить, – рассказывает Валентина Федорова.

Пять лет назад Валентина Алексеевна перешла на работу в блок – послеоперационного наблюдения, где больные проводят два-три часа после операции. Решение было вынужденное – развилась аллергия и астма. Сначала пришлось отказаться от работы в реанимации. Там в атмосфере все буквально пропитано лекарственными препаратами, особенно антибиотиками и антисептиками. Все это вдыхаешь. В анестезиологии еще какое-то время продержалась, но и оттуда пришлось уйти.

– В блок пробуждения поступают послеоперационные больные. Они еще не до конца проснувшиеся, поэтому за ними надо смотреть: наблюдать гемодинамику, контролировать дыхание, давать кислород, будить, стабилизировать водно-электролитный обмен, – рассказывает Валентина Федорова. – Сюда поступают пациенты с нестабильной гемодинамикой – с высоким либо низким давлением. Низкое давление часто бывает после проводниковой анестезии (спинальной, эпидуральной). А высокое давление может быть непосредственно после операции, если

человек страдает гипертонической болезнью или другими сердечно-сосудистыми заболеваниями.

БОЛЬШУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ МОМЕНТ

Интересуюсь у Валентины Алексеевны, довольна ли она тем, как сложился ее профессиональный путь, пошла бы по нему, если бы была возможность начать все с начала?

– Если бы начать сначала, я пошла бы именно сюда. Я рада, что так сложилось, – не задумываясь отвечает она. – В молодости первое время даже в отпуске скучала по анестезиологии и думала, скорее бы снова на работу. А когда возвращалась, казалось, что все забыла. Но стоило подойти к операционному столу и взять ларингоскоп, такое впечатление, что дальше руки сами все делали – все моментально вспоминалось, а движения доведены до автоматизма. Быстро, четко. Я когда в дальнейшем читала лекции студентам, всегда учила их проводить интубации на счет раз-два-три. Чем быстрее больного заинтубируешь, тем меньше у него гипоксия (недостаток кислорода), а значит, стабильнее гемодинамика.

Работа анестезиолога-реаниматолога всегда требует жесткой дисциплины, собранности, спокойствия, умения быстро принимать решения. У этих врачей не бывает легких пациентов.

– Да, у нас напряженная профессия, особенно когда дело касается срочной хирургии, – говорит Валентина Федорова. – Пациенты поступают с кровотечениями, с шоком различной этиологии, с очень низким давлением, когда кровь надо переливать, убрать нарушения сердечного ритма. При нарушении ритма человек и так едва жив, а ему надо наркоз дать, заинтубировать. Все эти моменты очень опасны для больного. Тут как по лезвию ножа ходишь, просто купаешься в адреналине. В анестезиологии большую роль играет момент – несколько секунд, и ты должен решить проблему. И когда все получается, когда человека удастся спасти, вернуть – понимаешь, что у тебя самая лучшая работа...

«...когда возвращалась, казалось, что все забыла. Но стоило подойти к операционному столу и взять ларингоскоп, такое впечатление, что дальше руки сами все делали – все моментально вспоминалось, а движения доведены до автоматизма. Быстро, четко.