

Острый Вопрос

Как говаривала незабвенная Алиса, обсуждая один из интересующих ее вопросов с одним моим чеширским родственником, «всё чудесатее и чудесатее»...

Каждый, кто хоть раз имел дело с детьми любого возраста – от того, когда только начинают ходить, и до того, когда уже мечтают уйти от родителей и начать жить самостоятельно, – хорошо знает: практически любой ребенок – это заводной моторчик в коротких штанишках или же форменный чертенок в юбке. И это было бы хорошо, ибо обычно в тревожный набат следует начинать бить не тогда, когда ребенок шумит, а когда он, наоборот, подозрительно притих. Однако как быть учителю в школе с целым классом таких вот бойких детишек, когда их в классе человек двадцать, а то и тридцать? И разговор сейчас не о том, как удержать в классе дисциплину, а о том, что делать, если в процессе такой вот бурной жизнедеятельности ребенок упадет, ушибется, порежется, обожжется, если у него вдруг пойдет кровь носом или произойдет иное что-либо чрезвычайное со здоровьем?

Раньше ответ был вполне себе очевидным: в каждой школе дежурил медицинский работник, к которому обращались во всяких подобных случаях. А медицинский работник как специалист мог (и имел необходимую, как ныне говорят, «компетенцию») определить степень угрозы для здоровья ребенка, грамотно и профессионально принять необходимые меры, а в крайнем случае – вызвать скорую помощь.

Сегодня времена настали совсем другие. «Эффективные менеджеры», пробравшиеся, видимо, теперь и в отечественные органы

образования, повсюду наводят «экономии» с таким рвением, что можно подумать, что вся «наэкономленная» разница идет исключительно в их собственные карманы. Одним из направлений такой «экономии» стало повальное сокращение школьных медицинских работников. Нет, они как бы есть. Но пусть читатели сами оценят, насколько это «как бы есть», если учесть, что сегодня в один консорциум объединяют сразу несколько школ, расположенных иной раз достаточно далеко друг от друга на территории городского района, и на этот консорциум выделяются только одна или две медсестры, не являющиеся к тому же штатными работниками школ.

А что предлагается взамен? Пока что – вызовы скорой неотложной помощи при каждом сколько-нибудь подозрительно опасном случае, так что не приходится удивляться, что скорые посещают среднестатистическую школу иногда и раза два или три в день.

Но кто должен вызывать скорую? Ну, конечно же, как вы, дорогие читатели, уже,



...вызовы скорой неотложной помощи при каждом сколько-нибудь подозрительно опасном случае.

наверное, догадались, – учитель! Больше же – некому?

Объявили для наших учителей семинар – что должен делать учитель до того, как вызванная скорая помощь, наконец, подоспеет. Ну, как было не посетить столь важное мероприятие, тем более что для кошачьих представителей там никаких ограничений посещаемости не предполагалось?

Лекция врача-педиатра была достаточно насыщенной. Разбирая каждый возможный случай каждой возможной травмы или заболевания, врач не уставала повторять истины, наверное, совершенно прописные для любого получившего медицинское образование, но не особо знакомые тем, кто получил образование техническое или педагогическое:

– Если ребенок отравился или съел что-нибудь не то, причем, возможно, не в школе, а дома – утром или даже в предыдущий вечер, то только специалист может определить характер и количество всосавшегося яда, а потому нужно вызвать скорую, сообщив, прежде всего, что у ребенка отравление.

– В случае травмы, например, на физкультуре, неспециалист не сможет определить, получил ли ребенок всего-навсего пресловутую «асфальтовую болезнь» или речь идет о серьезном ушибе, вывихе или переломе. Тем более, что существует и такая опасность, как черепно-мозговая травма или внутреннее кровотечение, опознать которые может только травматолог после соответствующего обследования, и потому нужно вызывать скорую и сообщать, что произошла травма, даже если родители ребенка будут уговаривать учителя этого не делать, что, мол, все и так пройдет. Причем, до прибытия скорой, поскольку учитель – не специалист и не может определить степень тяжести травмы, ребенка, лежащего на полу или на земле, трогать нельзя (даже, надо полагать, если он лежит на снегу и рискует «до кучи» заполучить воспаление легких). И при всем этом учитель, вызвавший скорую, должен неотлучно присутствовать при пострадавшем ребенке. А что с другими детьми? За ними должен следить кто-то из других взрослых (где его взять посередине урока,

с учетом того, что урок обычно ведет только один учитель, осталось «за кадром»).

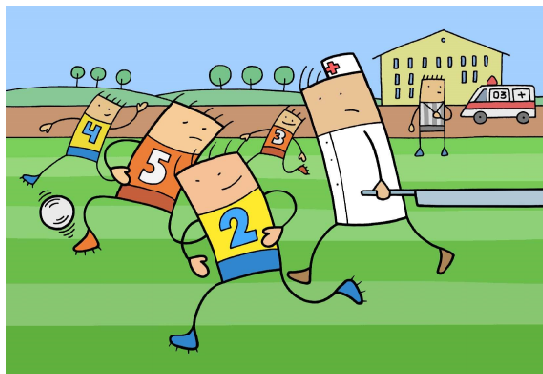
– У некоторых детей может быть диабет, из-за которого у ребенка во время урока может наступить гипогликемия (недостаток сахара в крови) или, наоборот, гипергликемия (повышенный уровень сахара крови). В этом случае есть определенные симптомы, которые учитель должен знать, чтобы определить тип нарушения обмена и до приезда скорой (которую, конечно же, обязательно нужно вызвать) принять соответствующие меры. Например, при гипогликемии, которая может грозить потерей сознания и диабетической комой, ребенку надо дать попить теплого сладкого чая. Вот, правда, где взять в классе этот теплый сладкий чай, если администрация школ строго-настрого запрещает учителям пользоваться чайниками, никто учителям не сообщил.

– В классе может учиться ребенок с бронхиальной астмой, у которого может внезапно начаться приступ из-за наличия в воздухе какого-либо аллергена, например, во время весеннего цветения растений. В этом случае у ребенка должен быть с собой соответствующий препарат (аэрозоль), купирующий приступ, и учитель должен помочь ребенку его применить: взять у него баллончик и побрызгать. Правда, вопрос о том, как учитель (не будучи специалистом – медиком) должен определять, действительно ли ребенок дает ему нужный препарат или в панике «перепутал баночки», и кто будет нести ответственность, если учитель из-за такой ошибки ребенка побрызгает ему не тем препаратом, тоже повис в воздухе. Единственное, что было сказано врачом: при наличии такого ребенка в классе его родители должны рассказать учителю, на что у их ребенка бывает аллергия и какими лекарствами он пользуется. Вот только не забыли бы про то же самое рассказать родителям...

Еще одно нововведение, постигшее школьных учителей примерно с год назад, – это строжайший запрет держать в классной аптечке хоть какие-то медицинские препараты – даже йод и перекись водорода. Впрочем, и наличие бинтов и ваты тоже официально не приветствуется, как, впрочем,

и само наличие такой аптечки. Объяснение простое: учитель как неспециалист в медицине не должен сам определять, какое лекарство и когда давать ребенку. Так что, если вдруг у школьника пойдет из носа кровь, нельзя ничего делать, нужно ребенка отправить к дежурному медицинскому работнику (в другую школу?). Насчет необходимости его при этом сопровождать, правда, ничего сказано не было. Должно быть, предполагается, что в любом случае путь пострадавшего отследить будет нетрудно по оставленной им кровавой дорожке...

Честно признаюсь, беспокойная кошачья натура и стремление всегда и во всем разобраться так и подмывали задать вопрос: если чихание является симптомом не только банального ОРВИ или пусть неприятного, но всего лишь гриппа, но и таких серьезных инфекционных болезней, как корь или ветрянки, то следует ли вызывать скорую на каждый чих? Учителя, впрочем, задавали подобные вопросы. Например, если ребенок случайно порезался краем бумажного листа, то как определить серьезность пореза – нужно вызывать скорую или можно обойтись прикладыванием того же самого бумажного листка к ранке? (Есть, конечно, и такая болезнь, как гемофилия, но обычно о ней рассказывать принято не чаще и не больше, чем о геморрое.) Врач, временно исполнявшая обязанности лектора, пояснила, что, конечно, по таким мелочам вызывать скорую было бы глупо. Вот только вопрос – как учитель (не медик) сможет определить характер травмы, по-прежнему остался без ответа. А учитывая, что ни один мало-мальски здравомыслящий учитель не захочет брать на себя лишнюю ответственность, остается только предложить скорой помощи уж тогда неотрывно дежурить при школе в течение всего дня, чтобы, по крайней мере, не тратить лишний бензин и не пробиваться сквозь пробки...



...скорой помощи уж тогда неотрывно дежурить при школе в течение всего дня.

«В воздухе все отчетливее попахивало идиотизмом...» (с) – не помню уже, чья цитата. Но ситуация, на мой непредвзятый взгляд, сложилась именно соответствующая. И если бы не мой неофициальный кошачий статус, то обязательно задал бы министерствам-департаментам вопрос: а не лучше ли вместо того, чтобы снова и снова вешать на учителей совершенно не свойственные их профессии функции, для которых у учителей нет соответствующего образования, было бы просто вернуть в каждую школу одного штатного медицинского работника, хотя бы простую медсестру, к которой можно было бы оперативно, в течение пары минут, обратиться учителю или учащемуся и которая бы, обладая соответствующими профессиональными знаниями, могла бы и оценить необходимость вызова скорой, и грамотно сформулировать при этом причину для вызова бригады соответствующего профиля, а если необходимости во вмешательстве «неотложки» нет, оказала бы требуемую медицинскую помощь? И не было ли это существенно эффективнее, чем гонять по школам «скорые», которые гораздо нужнее могут оказаться кому-то другому?



*Искренне Ваш,
старый ворчун
Школьный Кот*