

«Нитки 10-0.

«Щипцы!

«Марля!

«Промыть!

Лин Ран стоял в операционной и ощущал, как активно выделяется адреналин. Он не сдерживался в своих движениях и проводил каждую операцию в свое удовольствие.

В то время, если бы довольно опытный Линвист, который хотел найти подходящее слово для описания состояния Лина, то, скорее всего, выберет “расстроенный”.

Естественно, в глазах окружающих Лин Ран выполнял работу со стабильной скоростью. Его движения были упорядоченными и отточенными, а операция была выполнена в мельчайших деталях.

Только такие же, в хорошем смысле, маньяки-хирурги могли понять, что чувствовал Лин Ран в тот момент.

Счастье! Абсолютное счастье! Это все равно что почувствовать прохладный осенний ветерок.

В чем разница между проведением операций в других больницах и в его собственной?

С точки зрения Лин Рана, всё дело в обстановке - похоже на приготовление еды, как у него дома. Нужно всё делать по порядку - купить овощи, приготовить себе еду, затем заняться другими делами: мыть посуду, выбросить мусор и убрать все комнаты.

Проведение операций в других больницах заставляло его чувствовать себя так, словно его пригласили пообедать в ресторане. Ему просто нужно было заказать еду и поговорить, пока ждёт подачи блюда. После еды просто вытираешь рот и с довольным лицом уходишь. Возможно, хозяин даже даст ему карту постоянного клиента. Самое главное, чтобы он мог свободно есть в ресторане, не сдерживая себя!

Если бы он ел дома, он, вероятно, просто ел бы до тех пор, пока его желудок не наполнится. Иногда даже оставлял после себя какие-то объедки. Естественно, когда он готовил еду, определенно готовил в расслабленном, своём темпе. Даже когда он чувствовал себя очень голодным, то доедал доступные блюда и не обращал внимание на их вкус. И никакой добавки.

Сейчас ему не нужно беспокоиться о нехватке больничных коек, слишком большой ответственности на плечах сестринского отделения, недостаточно оснащенных реабилитационных, наблюдательных кабинетов или мест, где помогают при любых крупных

несчастных случаях, происходящих в этом районе.

Когда Лин Ран наблюдал за операционными в других больницах, использовал местные хирургические инструменты, проводил там операции пациентам, отправлял их на свободные больничные койки и, наконец, позволял медсестрам брать на себя последующий уход. Ему оставалось заниматься любимым делом, не заботясь ни о чем.

Первая операция означала - удачно прооперировал пациента. Следующие пять операций тоже на 100% удались и были до скуки базовыми.

Если доктор уже провёл шесть операций, то это считалось показателем высокого уровня. А десять операций станут для него настоящей прибылью, как для специалиста, которому необходим опыт!

Когда он только прибыл в Шанхай, Лин Ран почувствовал, что ничего не потеряет, если ему удастся провести пять дополнительных операций сверх нормы. Поэтому, когда прошлой ночью закончил их, Лин Ран просто заснул, полностью опустошённый.

Как только проснулся, то собрался в операционную Шанхая к пяти утра, чувствуя необходимый ему прилив сил. Каждую секунду, которую он потратил на восстановление, теперь можно было восполнить с помощью обожаемых операций.

До того, как он пришел на работу, Лин Ран мог выполнять только одну или две операции в больнице Юнь Хуа за день. Пять операций считались общим количеством в течение не менее трех суток. Но во время пребывания такого профи в Шанхае больница могла постараться и освободить максимум шесть-семь коек.

Согласно гипотезе Лин Рана, если бы он остался в Центре ортопедической и спортивной медицины на неделю и провел пять операций, он все еще мог бы прооперировать еще шесть-семь человек, когда вернулся в больницу Юнь Хуа. Это было равносильно двенадцати операциям в неделю! Ему не нужно было рассчитывать время, необходимое для операции, и ограничивать себя в ресурсах. Это было похоже на то, когда работникам не платят в свободное время. "Маньяк"-хирург всегда был счастлив, если мог проводить операции в течение более длительного периода времени.

Что сейчас постоянно радовало Лин Рана, так это количество больничных коек. Да, их нельзя добавлять без конца, и Хо Конгджун использовал все свои полномочия в отделении неотложной помощи, чтобы добавить максимальное количество. Даже если бы они захотели больше, то в отделении предусмотрено только место для ста больничных коек. Ещё сотни палат не были допущены ни больницей, ни даже Департаментом здравоохранения к использованию.

Всё легко просчитать - количество больничных коек было в значительной степени связано с уровнем медицинского учреждения. Это было большой проблемой для руководства больницы и других отделений.

Для региональной больницы высшего уровня, такой как больница Юнь Хуа, уже было очень трудно увеличить количество коек, как только их количество достигло трех тысяч. В стране было всего несколько больниц, оборудованных большим количеством - пятью тысячами. Первая дочерняя больница Университета Чжэнчжоу, самая большая больница в мире, насчитывала в общей сложности десять тысяч больничных коек, девяносто пять отделений. В среднем в каждом отделении было около ста больничных коек. Простая математика.

Количество больничных коек в Центре ортопедической и спортивной медицины составляло всего сто восемьдесят. Несмотря на то, что Чжу Туньи занимал должность академика, он не мог увеличивать их число так, как ему бы хотелось.

Это было связано с тем, что в индексе оценки, присвоенном больницам по стране, численность медицинского персонала, включая среднее число врачей и медсестер, использовалась для сбалансирования больничных коек путем деления количества коек на количество медицинского персонала. Например, при оценке больниц высшего уровня А средняя численность медицинского персонала на одну больничную койку составила 1,03 человека. Больницы, в которых средняя численность медицинского персонала на больничную койку была ниже 1,03, но выше 0,88, считались второстепенными, и им даже пришлось сократить число медсестер в среднем до 0,4 на больничную койку...

Поэтому в условиях, когда в расчет не включались дополнительные койки, их увеличение означало, что они должны были увеличить численность медицинского персонала. Но и здесь загвоздка - увеличение численности персонала было очень сложным процессом в каждом государственном секторе.

Отделение неотложной помощи больницы Юнь Хуа уже сделало все возможное, чтобы ускорить текучесть больничных коек. В какой-то момент отделение даже добавило пятьдесят дополнительных коек. Однако добавление кроватей было сродни использованию кредитной карты. Вы могли бы неоднократно им пользоваться, но когда придут счета, вам все равно придется их возвращать.

Когда Лин Ран находился в операционной Центра ортопедической и спортивной медицины, он совсем не беспокоился по этому поводу. Даже не потрудился заговорить или открыто возмущаться. Доктор молча закатал рукава и работал так усердно, как только мог добросовестный специалист.

И прежде чем эта группа людей поймет, что происходит, он должен работать как можно больше и лучше. Для своего же блага.