

Organizace hromadného příjmu pacientů na vstupu nemocnice při mimořádných událostech (doporučený postup)

Kurz LPP, FN Brno

MUDr. Pavel Urbánek, Ph.D.

*Sekce MEKA, OS UM a MK, ČLS JEP
FN Brno, ÚKR*

MUDr. Petr Hubáček

*Sekce UP, OS UM a MK, ČLS JEP
FN Olomouc, Oddělení urgentního příjmu*

MUDr. Stanislav Jelen

*Sekce UP, OS UM a MK, ČLS JEP
FN Ostrava, Oddělení centrálního příjmu*

Organizace příjmu pacientů při HPZ

- **„Univerzální“ doporučený postup pro hromadný příjem pacientů do ZZ**
 - jde o systém a nikoliv podrobný návod.
- **Aplikovatelnost na odlišné podmínky v ZZ**
 - různé složení týmů,
 - různé prostorové dispozice.
- **Návaznost doporučených postupů sekce MEKA a UP**
 - jednotný postup v PNP,
 - jednotná třídící a identifikační karta,
 - jednotný postup v časně NNP.

Podstata systému „doporučeného postupu“ při hromadném příjmu pacientů

- Využití více vstupů do nemocnice.
- Použití „malých traumatýmů“.
- Ukládání všech pacientů z jedné akce na jedno, maximálně dvě cílová oddělení.

Využití barevně značených, oddělených vstupů do nemocnice dle závažnosti stavu pacientů

- zajistí rychlejší přístup k péči pro urgentní stavy
- zlepšuje přehled na vstupech a brání jejich zahlcení

Základem organizace péče o pacienty na vstupu je tvorba tzv. „malých traumatýmů“

- přebírajících pacienty po přetřídění a provázejících je po celou dobu vyšetření a ošetření
- zajistí kontinuitu péče o závažné stavy až po jejich uložení na lůžko

Ukládání pacientů z jedné akce na jedno, maximálně dvě cílová oddělení

- zajistí dokonalý přehled o vývoji stavu pacientů v čase
- usnadní určení priorit při souběhu požadavků na další vyšetření a léčbu

Dvě příjmová místa – dvě trasy

- jedno kam budeme směřovat lehce raněné „zelené“ - zelená trasa
- jiné kam budeme směřovat pacienty vyžadující urgentní péči „červené“, „červeno/žluté“ a „žluté“ - červená a žlutá trasa
- trasy nekřížit – je-li to proveditelné



„Zelené“ příjmové místo - určení



- pacienti označení ZZS jako lehcí, s odložitelným ošetřením,
- pacienti přicházející samostatně, kteří opustili místo MU bez vyšetření ZZS,

„Zelené“ příjmové místo – dispozice a vybavení

- především dostatečně velký prostor,
 - předpoklad delšího pobytu většího počtu pacientů,
 - s vazbou na diagnostické a ošetrovací prostory,
 - snadno dosažitelné od vjezdu do nemocnice,
- adekvátní vybavení,
 - především lehátka, židle a přikrývky,
 - zdravotnický materiál – dostatek :
 - obvazového materiálu,
 - fixačních prostředků,
 - analgetických preparátů (nejlépe pro inhalační, p.o. či i.m. podání),
 - čekají na ošetření - musí být zajištěno občerstvení pro pacienty i personál.

„Zelené“ příjmové místo - obsazení

- vedoucím příjmového místa „zelených“ je nejlépe chirurg (intenzivista – dle charakteru postižení),
 - je komunikačně napojen na dispečink urgentních příjmů a na vedoucího lékaře celé akce,
- jeden třídící tým na vstupu (členem je zmíněný vedoucí příjmového místa viz výše)
 - slouží k odlišení závažných stavů, ty okamžitě předává transportním týmům, viz níže,
- transportní týmy (počet dle možností zařízení a situace)
 - přebírají od třídícího týmu závažné či progredující stavy a transportují je do prostoru příjmu pro „červenožluté“,
 - po uvolnění diagnostických a ošetrovacích kapacit zajistí u zbylých ležících pacientů jejich transport k definitivnímu vyšetření a ošetření,
- ošetrovací týmy (počet a složení opět dle možností zařízení a situace)
 - doplňují ošetření z přednemocniční etapy.

„Zelené“ příjmové místo - obsazení

- evidenční a identifikační skupina(-ny) je tvořena TH pracovníky
 - evidují přijímané pacienty s identifikačním kódem přiděleným ZZS v PNP,
 - nálepky ZZS vlepí do vlastní dokumentace ZZ
 - přidělují vstupní evidenční kód zdravotnického zařízení,
 - shromažďují veškeré identifikační údaje o pacientovi včetně kontaktu na příbuzné,
- psychologicko-psychiatrické týmy (počet a složení dle možností zařízení)
 - zajišťují u pacientů čekajících na ošetření stálý odborný dohled klinického psychologa,
 - u pacientů se zjevnými projevy psychické poruchy i odbornou péčí psychiatra.

Červeno/žluté příjmové místo - určení

- Tímto vstupem jsou přijímáni pacienti jejichž stav, dle lékařského třídění v PNP :
 - vyžaduje intenzivní či resuscitační péči,
 - vyžaduje urgentní operační zákrok.



Červeně/žluté příjmové místo – dispozice a vybavení

- **nemusí být prostorově rozsáhlé**
 - předpoklad menšího počtu pacientů
- **musí být velice úzce napojeno**
 - na urgentní příjem (UP),
 - na diagnostický komplement,
 - na operační sály,
- **musí být adekvátně vybaveno**
 - materiálem pro zajištění vitálních funkcí,
 - ventilační a monitorovací technikou,
 - rozvody medicinálních plynů,
 - jednorázovými sety pro urgentní výkony,
 - dostatečným množstvím lůžek a transportních prostředků.

Červeno/žluté příjmové místo – obsazení

- třídící tým na vstupu
 - vedoucí lékař (urgentista) a vedoucí sestra akce
- „malé traumatýmy“ - základ
 - anesteziolog, traumatolog a chirurg či další traumatolog,
 - anesteziologická, traumatologická sestra a sanitář
- konziliáři – doplňují traumatýmy dle potřeby
 - neurolog, neurochirurg, radiolog, ortoped a další
- transportní týmy (lékařské a nelékařské)
 - nejlépe intenzivista jiného oboru než cílového a NLZP
 - pouze NLZP

Červeno/žluté příjmové místo – organizace

- vstupní přetřídění vedoucím lékařem akce
 - **červení a červeno/žlutí** předáni tzv. „malým traumatýmům“
 - za jejich kontinuální péče jsou pacienti směrováni na UP
 - k doplnění ošetření z přednemocniční fáze,
 - přímo na operační sály,
 - na ARO a JIP cílových oddělení,
 - **žlutí a zelení** jsou předáni transportním týmům,
 - stavy bez progresu - k došetření a ošetření mimo vstup nemocnice,
 - okamžitý odsun koridorem dle barvy.

Červeně/žlutě příjmové místo – organizace

- **sestavení „malých traumatýmů“ na vstupu**
 - dle typu postižení doplněn vhodný konziliář
- **převzetí pacienta, jeho vyšetření a zajištění**
 - jen urgentní zákroky,
 - etapové ošetření,
- **částečný „rozpad“ malého traumatýmu**
 - s pacientem zůstává anesteziolog a operatér dle typu postižení či lékař cílového oddělení,
 - **zajištěna kontinuita péče**
 - odpadá předávání poznatků,
 - přehled o vývoji stavu,
 - důležité zvláště pro operatéra a lékaře cílového oddělení,
 - zbylí členové jsou opět k dispozici na vstupu pro sestavení nových malých traumatýmů

Hala /recepce :
shromaždiště všech,
malými TP určených,
pracovníků
(lékaři, NLZP)
kompletae malých
traumatýmů

Prostor pro
odpočinek a
občerstvení
zdravotnických
pracovníků

Shromaždiště
transportních
prostředků (lůžka,
lehátka a sedačky

Výhledy, ambulance,
diagnostická pracoviště,
ambulance, cílová pracoviště
(JIP)

navštívný
vrátnici pro
(noupod
luzevop)
išęđz

zelená trasa
pro sanitu

trakt
(ambulanc seřd)
vljeze

TRIAGE,
evidence identifikace

Odsunový koridor –
žlutí a žlutočervení
po přetřídění žlutí a
žlutočervení

Shromaždiště zelených
pacientů (ambulantní prostory
)

Přetřídění na vstupu

Doplňení ošetření z PNP

Psychologicko/psychiatrická
podpora

Monitoring

Občerstvení

Odsunový koridor – po
přetřídění zelení

Žlutí – odsun
k další
diagnostice a
ošetření
mimo vstup

Evidence a
identifikace

TRIAGE
(vedoucí lékař a sestra)

Červení a
žluto -
červení

Červeno/žlutý
vstup –

DUP

Lůžko OUP

Lůžko OUP

Lůžko OUP

Lůžko OUP

Lůžko OUP

Lůžko OUP

Lůžko OUP

Lůžko OUP

Umíst'ování přijímaných pacientů

- všechny nově přijímané pacienty v rámci jedné akce ukládat na jedno max. dvě cílová oddělení
 - udržíme si přehled o vývoji stavu a prioritách při jejich ošetřování,
 - možnost přímého srovnání závažnosti stavů,
- cílovými odděleními budou
 - u mechanických postižení
 - traumatologie event. chirurgie a ARO
 - u termických postižení
 - popáleninové pracoviště event. chirurgie a ARO
 - u „interního traumatu“
 - oddělení interních oborů event. ARO

Uvolnění lůžek - úkol všech oddělení

- cílová oddělení provedou při spuštění TP přetřídění vlastních pacientů
 - vlastní zaléčené pacienty, schopné transportu, přesunou na uvolňovaná lůžka jiných oborů,
- ostatní oddělení provádějí při spuštění TP také přetřídění vlastních pacientů
 - uvolňují lůžka pro přesouvané pacienty z cílových oddělení.

Závěrem

- Tento doporučený postup organizace hromadného příjmu raněných a nemocných je **systemem práce.**
- Je nutné jej **upravit** dle personálních a prostorových dispozic konkrétního pracoviště.
- Proveditelnost je vždy třeba ověřit co **nejrealističtějším nácvikem.**



Děkuji za pozornost