

OSKRBA VITALNO OGROŽENEGA PACIENTA

S SIMULACIJAMI

MANAGEMENT OF CRITICAL PATIENT WITH SIMULATIONS

Urednika:

Mateja Škufca Sterle
Uroš Zafošnik

OSKRBA VITALNO OGROŽENEGA PACIENTA S SIMULACIJAMI MANAGEMENT OF CRITICAL PATIENT WITH SIMULATIONS

1. strokovno srečanje s simulacijami v zdravstvu

Zbornik predavanj

Izdajatelj:

Zdravstveni dom Ljubljana
SIM center

Strokovni urednik:

Marija Matejka Škufca Sterle
Uroš Zafošnik

Oblikovanje, prelom in priprava za tisk:

Jože Benedičič

Fotografije:

Alan Orlič Belšak
Uroš Zafošnik

Tisk: Birografika BORI d.o.o.

Naklada: 100 izvodov

Leto izdaje: 2015

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616-083.98:681.5.017(082)

STROKOVNO srečanje s simulacijami v zdravstvu (1 ; 2015 ; Ljubljana)

Oskrba vitalno ogroženega pacienta s simulacijami = Management of critical patient with simulations : [zbornik predavanj] / [1. strokovno srečanje s simulacijami v zdravstvu] ; urednika Mateja Škufca Sterle, Uroš Zafošnik. - Ljubljana : Zdravstveni dom, Simulacijski center, 2015

ISBN 978-961-6613-11-8

1. Gl. stv. nasl. 2. Vzp. stv. nasl. 3. Škufca, Mateja
280834560

VSEBINA

1.	SPREJEM IN TRIAŽA BOLNIKA V OSNOVNEM ZDRAVSTVU	11
2.	AKTIVACIJA DEŽURNE EKIPE V OSNOVNEM ZDRAVSTVU V PRIMERU NUJNEGA STANJA	25
3.	PRISTOP K VITALNO OGROŽENEMU PACIENTU IN REANIMACIJA.....	33
4.	OBRAVNAVA HUDO POŠKODOVANEGA NA TERENU	49
5.	POROD NA TERENU	75
6.	PRISTOP K VITALNO OGROŽENEMU OTROKU	95
7.	OGLASI.....	121



REANIMACIJA ZA TIME V OSNOVNEM ZDRAVSTVU

Prijava na izobraževanje:

prijava.sim@zd-lj.si

www.zd-lj.si

2. AKTIVACIJA DEŽURNE EKIPE V OSNOVNEM ZDRAVSTVU V PRIMERU NUJNEGA STANJA

SPREJEM IN OBRAVNAVA NUJNEGA PACIENTA V ZDRAVSTVENEM DOMU LJUBLJANA

AKTIVACIJA DEŽURNE EKIPE V OSNOVNEM ZDRAVSTVU V PRIMERU NUJNEGA STANJA

Antonija Poplas Susič, Mateja Škufca Sterle*, Uroš Zafošnik**

*Zdravstveni dom Ljubljana, SIM Center, Metelkova ulica 9, Ljubljana

Izvleček

Delo zdravstvenega tima v splošni medicini postaja vse bolj specializirano, obseg dela se povečuje. Nimamo opravka samo z naročenimi kroničnimi pacienti, pač pa tudi z vitalno ogroženimi. Med množico naročenih pacientov se moramo hitro in učinkovito odzvati v primeru akutnega poslabšanja zdravja pacienta. V tem primeru je poleg pravilne oskrbe bistven predvsem čas, ko oskrbo začnemo. V ta namen smo v Zdravstvenem domu Ljubljana (ZDL) izdelali protokol aktivacije dežurne ekipe v primeru nujnega stanja. Ekipa prične z nujno medicinsko pomočjo pri akutnem dogodku ter jo izvaja vse do prihoda ekipe nujne medicinske pomoči. Ekipa je seznanjena s smernicami nujne oskrbe bolnika, ter svoje znanje enkrat letno obnavlja v Simulacijskem centru Zdravstvenega doma Ljubljana.

Uvod

Rdeči alarm je proces, ko začnemo z aktivacijo dežurne ekipe v osnovnem zdravstvu (v zdravstvenem varstvu odraslih ter v zdravstvenem varstvu predšolskih otrok, šolarjev in mladine, torej na dveh področjih dela) za nujne akutne primere KJER KOLI v zdravstvenem domu ali njegovi neposredni okolici, ki hitro in učinkovito ukrepa v primeru nujnega stanja.

Cilj je zagotoviti varno okolje bolniku v vseh enotah ZDL z obvladovanjem akutnih nujnih situacij v najkrajšem možnem času z usposobljeno ekipo. V primeru akutnega poslabšanja zdravja bolnika dežurna ekipa prične s temeljnimi postopki oživljanja ter s tem "kupuje" čas do defibrilacije in do dodatnih postopkov oživljanja.

Dežurna ekipa enote ZDL za nujne primere in njene naloge

Dežurna ekipa mora šteti vsaj 2 člana:

- zdravnik
- medicinska sestra

Ekipa je določena po vnaprej narejenem mesečnem razporedu. Ob začetku izmene ekipa v reanimacijski sobi prevzame telefon, na katerega je dosegljiva v primeru nujnega stanja v enoti. Telefonska številka, na kateri je dosegljiva dežurna ekipa, mora biti poznana vsem v enoti ZDL in je namenjena samo za aktivacijo ekipe. Ekipa po končanem turnusu ne sme zapustiti delovnega mesta, dokler ne dobi zamenjave in izvrši predaje službe (predaja telefona, predaja reanimacijske sobe, predaja reanimacijskega kovčka in defibrilatorja). V primeru obravnave nujnega stanja pri otrocih (do 18 let), se aktivira dežurno ekipo, ki jo sestavlja pediater/šolski zdravnik in srednja medicinska sestra. Naloge posameznih članov dežurne ekipe enote ZDL so jasno definirane.

Naloge zdravnika:

- predaja službe ter prevzem telefona za aktivacijo ekipe,
- sprejem telefonskega klica o nujnem dogodku,
- čim hitrejši odzivni čas,
- izvajanje nujnih intervencij znotraj enote ZDL in v njeni neposredni okolici,
- natančno vodenje vse potrebne dokumentacije,
- vodenje ekipe na intervenciji,
- konzultacija z ekipo nujne medicinske pomoči (NMP),
- aktivacija ekipe NMP,
- kontinuirano izobraževanje iz vsebin NMP v SIM centru (vsaj 1x letno).

Naloge medicinske sestre:

- predaja službe,
- prevzem delovnega prostora (soba za reanimacijo),
- prevzem reanimacijskega kovčka in defibrilatorja (prenos v delovno okolje),
- izvajanje nujnih intervencij znotraj enote in v njeni neposredni okolici,
- natančno vodenje vse potrebne dokumentacije,
- kontinuirano izobraževanje iz vsebin NMP v SIM centru (vsaj 1x letno).

Priprava opreme

Zaradi narave dela je izrednega pomena sprotna priprava opreme in delovnega okolja, kar ekipa naredi vedno ob prevzemu službe s pomočjo protokola "Standard opreme". Oprema je sestavljena iz reanimacijskega kovčka, (njegova vsebina je natančno opredeljena) in defibrilatorja.

Medicinska sestra mora ob prevzemu službe vedno natančno pregledati reanimacijsko sobo, reanimacijski kovček in defibrilator, kar potrdi s podpisom. Vso opremo v primeru aktivacije odnese na mesto dogodka.

Dokumentacija

Dosledna in natančna dokumentacija je pomembna naloga pri taki obravnavi bolnikov in njeno vodenje je naloga vsakega zdravstvenega delavca. Za vse člane tima velja, da je dokumentacijo potrebno izpolnjevati natančno in čitljivo. Natančno vodenje in dokumentiranje podatkov je izredno pomembno še posebej pri nujnih pacientih, saj nemalokrat namesto bolnika, ko le-ta ne more/zna več govoriti (nezavesten pacient), podatki usmerjajo delo ekipe. Z vodenjem dokumentacije preprečimo, da bi se pomembni podatki, ki bi lahko vplivali na zdravljenje, izgubili.

Dokumentacija nam lahko služi tudi kot opomnik pri delu.

V primeru aktivacije RDEČEGA alarma se uporablja naslednja dokumentacija:

- Protokol nujne intervencije (PNI) - v primeru reanimacije,
- Protokol predbolnišničnega oživljanja (PPO) - v primeru reanimacije,

- zdravstvena kartoteka pacienta,
- knjiga za obravnavo nujnih stanj pri neopredeljenih pacientih.

Aktivacija dežurne ekipe enote Zdravstvenega doma Ljubljana za nujne primere

Pacient pride v ZDL sam, s svojci ali na kak drugačen način. V primeru nujnega stanja (kolaps, huda bolečina, motnja zavesti...) zaposleni v ZDL, ko naleti na takšnega pacienta, nemudoma aktivira **RDEČI ALARM** (dežurno ekipo enote ZDL). Pri tem je potrebno sporočiti jasno lokacijo dogodka. Telefonska številka, ki se uporablja za aktivacijo nujne ekipe, mora biti poznana vsem v enoti, mora biti čim krajša in se mora uporabljati samo za te namene. V ZDL uporabljamo v ta namen naslednji telefonski številki: **##** za zdravstveno varstvo odraslih in **#8** za področje pediatrije/šolske medicine.

Obravnava bolnikov

Obravnava vitalno ogroženega pacienta se prične takoj. Pacienta se obravnava po ABCDE pristopu, hkrati se izvaja nujna intervencija vse do prihoda dežurne ekipe.

Ob prihodu dežurne ekipe, ki ima s sabo reanimacijski kovček in defibrilator, slednja prevzame pacienta in začne z ustreznim ukrepanjem. Zdravnik pregleda pacienta in se odloči, ali bo pacienta premestil v sobo za reanimacijo, ali bo nadaljeval delo na mestu dogodka. Zdravnik predpiše zahtevane terapevtske in negovalne intervencije, kar čitljivo dokumentira v pacientovo dokumentacijo. Paciente se obravnava v skladu z veljavno medicinsko doktrino. Medicinska sestra po naročilu zdravnika izvede zdravstveno negovalne intervencije in s podpisom dokumentira izvedeno. Pacient ne sme nikoli ostati sam. Zdravnik po potrebi konzultira ekipo NMP ali jo aktivira. Med čakanjem na ekipo NMP ali učinke terapije, medicinska sestra ves čas monitorira in opazuje pacienta. Svoja opažanja tudi dokumentira.

V primeru, da v enoti izjemoma ni zdravnika, in je prisotna samo medicinska sestra, le-ta ob prepoznavi nujnega stanja takoj pokliče pomoč sodelavcev, aktivira ekipo NMP ter prične z izvajanjem nujne medicinske pomoči.

V primeru obravnave nujnega stanja pri otrocih (do 18 let) se v intervencijo vključijo pediatri.

Kazalniki kakovosti

Za preverjanje uspešnosti in kvalitete dela opisanega protokola se morajo spremljati naslednji kazalniki kakovosti:

- število uspešnih reanimacij,
- število izobraževanj iz vsebin NMP za člane ekip rdečega alarma v SIM centru,
- odzivni čas, ki mora biti znotraj 2 minut.

Enkrat letno se mora izvesti tudi simulacija aktivacije rdečega alarma.

Pridobivanje in obnavljanje znanje

Da je ekipa suverena in uspešna pri svojem delu je izrednega pomena njihovo kontinuirano izobraževanje - obnovitveni tečaj iz vsebin akutno obolelega bolnika ter dodatnih postopkov oživljanja. Gre za izobraževanje s **ciljem izboljšanja varnosti pacientov in zadovoljstva z večjo učinkovitostjo.**

Zaključek

Za zdravstveno inštitucijo je bistveno, da so pacienti v njej vedno varno obravnavani oz. da pri svojem delu upoštevamo vsa tveganja ter jih minimaliziramo. Omenjeno lahko naredimo tudi z zgoraj opisanim protokolom aktivacije dežurne ekipe v ZV odraslih enote Zdravstvenega doma Ljubljana v primeru nujnega stanja - RDEČI ALARM.