

APSTRAKT 68S

Zbrinjavanje i transport pacijenta od ambulante do urgentnog centra UKC Kragujevac – prikaz slučaja

Marija Vasojević

Zavod za urgentnu medicinu Kragujevac

Adekvatnim zbrinjavanjem pacijenta u ambulanti, sprečavaju se dodatne komplikacije i ubrzava se dalja dijagnostika, kao i bolji ishod lečenja, posebno kod pacijenata koji su životno ugroženi alergijskim reakcijama, većim traumama, ozbiljnim kardiološkim i neurološkim simptomima/oboljenjima. Pravilna procena stanja pacijenta u ambulanti, stabilizacija vitalnih funkcija i saradnja i komunikacija sa ZUM Kragujevac imaju presudnu ulogu u očuvanju života i sprečavanju komplikacija. Prikaz slučaja pacijenta sa povredom glave koji se javlja u obližnju ambulantu, gde je zbrinut od dežurnog lekara, koji je odlučio da pozove hitnu pomoć radi daljeg transporta u UKC Kragujevac. U toku transporta, pacijentu se radi monitoring, gde se uočavaju promene u EKG koje su „de novo” i dodata je terapija od strane lekara ZUM Kragujevac. Pacijent je predat u salu za reanimaciju zbog povrede glave na dalje zbrinjavanje, kao i na dalju internističku dijagnostiku da se otkrije uzrok pada i povrede glave. Uspostavljanje jasnih protokola i edukacija zdravstvenih radnika u urgentnim situacijama doprinose unapređenom radu i kvalitetu zbrinjavanja. Poseban značaj ima i oprema koju poseduje ZUM Kragujevac, kao i saradnja svih segmenata zdravstvenog sistema. Time se smanjuje stopa mortaliteta i morbiditeta.

APSTRAKT 69S

STEMI – prikaz slučaja

Jasmina Stevanović

Zavod za urgentnu medicinu Kragujevac

Akutni infarkt miokarda sa ST-elevacijom predstavlja stanje prvog stepena hitnosti sa visokom stopom mortaliteta, ako se pravovremeno i adekvatno ne zbrine. Pravovremeno prepoznavanje i adekvatno zbrinjavanje u okviru zlatnog vremena utiču na tok i ishod bolesti. Karakterističan simptom za STEMI - infarkt jeste bol u grudima, kratak dah i preznojavanje. U ovom prikazu slučaja prezentovan je pacijent muškog pola, 1974. godište koji se javlja u ambulantu ZUM-a Kragujevac zbog nelagodnosti u grudima, preznojavanja, kao i opšte slabosti. Bol traje ceo dan, zbog posla kojim se bavi, javio se kasno uveče. Urađen je EKG, gde se uočavaju elevacije u V3-V6 odvodima, glikemija 8,6 mmol/l, plasirane 2 venske linije, data terapija i transport pacijenta do UC Kragujevac uz prethodno obaveštenu STEMI mrežu. Zahvaljujući brzom trijaži, pravovremenom zbrinjavanju, uspešno je urađena reperfuziona procedura sa povoljnim kliničkim ishodom. Ovaj prikaz naglašava značaj brzog prepoznavanja infarkta u prehospitalnim uslovima, sprovođenje standardizovanih protokola i koordinacije timova u cilju smanjenja vremenskog intervala do reperfuzije i poboljšanja zdravstvenog stanja pacijenta. Jasna je potreba za konstantnom edukacijom lekara u prepoznavanju STEMI ekvivalenata, tako isto medicinskih tehničara u trijaži pacijenata sa bolom u grudima i brзом primenom dijagnostičkih procedura u prehospitalnom zbrinjavanju - EKG.

APSTRAKT 70S

Trijaža pacijenta – uloga medicinske sestre-tehničara

Marija Prodanović

Zavod za urgentnu medicinu Kragujevac

Uvod: Osnovna svrha trijaže je kategorizacija pacijenata po hitnosti, a hitnost se određuje prema pacijentovom kliničkom stanju i koristi se kako bi se utvrdila brzina intervencije za optimalan rezultat.

U Zavodu za urgentnu medicinu postoje: trijaža u dispečerskom centru, trijaža na terenu, trijaža u ambulanti. Medicinski tehničar najveću odgovornost ima kada je trijaža u pitanju u dispečerskom centru i ambulantom delu Zavoda. U dispečerskom centru medicinski tehničar, kao dispečer, na osnovu trijaže i stepena hitnosti odlučuje koju će slobodnu ekipu poslati na teren. Ukoliko je poziv prvog ili drugog reda hitnosti na osnovu trijaže, medicinski tehničar će preusmeriti ili iz baze poslati u istom minutu ekipu na teren. U ambulantom delu hitne pomoći medicinska sestra je prva osoba koju pacijent susreće po dolasku. Komunikacija i posmatranje pacijenta mogu nam pomoći da utvrdimo njegov fiziološki i psihološki status. Trijaža se sastoji od pet kategorija za koje je približno vreme čekanja definisano prema nivou životno ugrožavajućeg stanja i uslovljeno problemima koji su razlog dolaska.

- Kategorija 1 – zahteva hitnu intervenciju
- Kategorija 2 – može da čeka 10 minuta
- Kategorija 3 – može da čeka 30 minuta
- Kategorija 4 – može da čeka 60 minuta
- Kategorija 5 – može da čeka 120 minuta

Trijažna sestra ima glavnu ulogu u povezivanju između pacijenta i doktora, pogotovo kada su u pitanju trijažne kategorije 1 i 2, jer se tu radi o životno ugroženim pacijentima i svaki minut je bitan. Trebalo bi da se sprovede zdravstvena kultura da pacijenti svojim nepotrebnim i čestim dolascima shvate da ugrožavaju pacijente kojima je pomoć stvarno potrebna.