

HMS

HITNA MEDICINSKA SLUŽBA

SLUŽBENO GLASILO HRVATSKOG ZAVODA ZA HITNU MEDICINU



Obilježen Nacionalni dan HITNE MEDICINSKE SLUŽBE

PLUS

Ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije Branko Godić, dipl. oec.:
Trudim se stvoriti kvalitetno radno okruženje u kojem su svi zadovoljni uz jasnu podjelu odgovornosti
Hrvatski zdravstveni sustav u migrantskoj krizi

PLUS

SADRŽAJ

NOVOSTI	Otvorene brojne teme vezane uz provjerene postupke zbrinjavanja hitnih pacijenata.....	4
	Riječki studenti pokrenuli Kongres hitne medicine za kolege.....	6
	Predsjednica EuSEM-a: Uvođenje specijalizacija iz hitne medicine u sve europske zemlje najveći je izazov.....	6
	Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije dobio pet novih vozila.....	8
	Nova vozila u Zavodu za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije.....	8
	Nova Mreža hitne medicine.....	9
	Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije uveo sustav za upravljanje kvalitetom.....	9
	Hitna helikopterska medicinska služba počela s radom u novom aranžmanu.....	9
DOGODILO SE	Održan Kongres Udruge poslodavaca u zdravstvu.....	10
	HZHM na Kongresu HDMSARIST-a.....	10
	Za Međunarodni dan sestrinstva predstavnici HZHM-a u Virovitici.....	10
	3. kongres Hrvatskog društva za sigurnost pacijenta s međunarodnim sudjelovanjem.....	10
	U Grazu održan 8. kongres hitne medicine austrijske radne skupine za hitnu medicinu.....	11
	Još jedna velika obljetnica Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije.....	11
	Bjelovarski Centar za hitnu medicinu obilježio treću godišnjicu rada.....	12
	Projekt <i>IPA AdriHealthMob</i> osigurao Zračnoj luci Dubrovnik defibrilator.....	12
	Ministar zdravlja Albanije u posjetu HZHM-u.....	12
KOMENTAR	Reforma hitne medicinske službe iz perspektive hitnog prijema KBC-a Zagreb.....	13
TEMA BROJA	Edukativnim programima obilježen Nacionalni dan hitne medicinske službe.....	14
KARIJERE	Branko Godić, dipl. oec.: Trudim se stvoriti kvalitetno radno okruženje u kojem su svi zadovoljni uz jasnu podjelu odgovornosti.....	18
EDUKACIJA	Druga godina Škole hitne medicine.....	20
	Djeca, odgajatelji i učitelji upoznati s postupcima pružanja prve pomoći.....	20
	Radionica Oživljavanje u zajednici na Sajmu zdravlja u Vinkovcima.....	21
	S osnovnim mjerama održavanja života upoznati građani Marije Bistrice.....	21
	Objavljene Smjernice za rad djelatnika hitne medicine s palijativnim pacijentima.....	22
	Trijaža u KBC-u Rijeka.....	22
	Edukacija zdravstvenih djelatnika MORH-a.....	22
	Opatijski vatrogasci prvi završili edukaciju prema propisanom Standardu.....	23
	Vježba TRIMODEX 2016 u Francuskoj.....	23
	Vježba Vlak 2016. pokazala spremnost djelatnika HMS-a.....	23
	Vježba masovne nesreće u Stubičkoj Slatini.....	23
LJUDI	Bračni par Lazarević: Što smo više vidjeli, više znamo da još puno toga trebamo i želimo vidjeti.....	24
IZDVAJAMO	Hrvatski zdravstveni sustav u migrantskoj krizi.....	29



UVODNIK

Dragi čitatelji,

u proteklih šest mjeseci, koliko je prošlo od petog izdanja časopisa Hitna medicinska služba, dosta se toga dogodilo u gospodarsko-političkom i socijalom kontekstu u Hrvatskoj, ali i u svijetu. Neki od tih događaja izravno su povezani s hitnom medicinskom službom (HMS), pa smo se na njih i osvrnuli u ovom broju časopisa.

Jednoglasnom odlukom, Hrvatski sabor je 26. travnja 2013. dan 30. travanj proglasio Nacionalnim danom HMS-a. Za sve djelatnike HMS-a koji su dugi niz godina 30. travnja neslužbeno obilježavali dan HMS-a ova odluka znak je podrške za nesebično i predano obavljanje naše zahtjevne javno zdravstvene djelatnosti. Sad već uvriježenim običajem taj dan svake godine obilježavamo u drugom gradu, a kako je ove godine Nacionalni dan HMS-a obilježen u Varaždinu pročitajte u rubrici Tema broja. Iskoristila bih uvodnik kao idealnu priliku da još jednom svim *hitnjacima*, posebno onima koji nisu bili u Varaždinu s nama, čestitam Nacionalni dan HMS-a, zahvalim im na svakodnevnom zbrinjavanju hitnih pacijenta i poželim im mirnu službu.

Stalna rubrika Karijere u ovom broju donosi razgovor s novim ravnateljem Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije Brankom Godićem, dipl. oec. koji nam je otkrio kako poslovanje zavoda uskladiti s uvjetima koje diktira tržište. O nizu zanimljivih putovanja naših dragih kolega, bračnog para Emilije i Milana Lazarevića, djelatnika Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije čitajte u rubrici Ljudi. Tko zna, možda vas inspiriraju da ustanete, spakirate kofere i uputite se na neku daleku destinaciju!

U ostatku časopisa donosimo intervju s predsjednicom Europskog društva za hitnu medicinu Barbarom Hogan, dr. med. koja nam je otkrila zašto Društvo inzistira da se specijalizacija iz hitne medicine uvede u svim europskim zemljama te osvrtno na aktivnosti Kriznog stožera Ministarstva zdravlja pri organizaciji i funkcioniranju odgovarajuće zdravstvene zaštite migranata u privremenom izbjegličkom kampu Opatovac i na graničnim prijelazima te u Zimskom prihvatno-tranzitnom centru Slavonski Brod. Pripremili smo i izvještaj s 3. kongresa hitne medicine s međunarodnim sudjelovanjem te još niz članaka vezanih uz novosti s područja hitne medicine.

Na kraju bih još jednom istaknula da je časopis Hitna medicinska služba i nadalje otvoren za sve djelatnike HMS-a i one koji to nisu, a imaju što reći i napisati o zajedničkoj problematici. Pozivam vas da svojim stručnim priložima i zanimljivostima iz prakse sadržajno obogatite sljedeća izdanja.

Maja Grba-Bujević

3. kongres hitne medicine s međunarodnim sudjelovanjem

Otvorene brojne teme vezane uz provjerene postupke zbrinjavanja hitnih pacijenata

Nedavno održan 3. kongres hitne medicine s međunarodnim sudjelovanjem okupio je u Vodicama velik broj stručnjaka s područja hitne medicine iz Hrvatske i iz europskih zemalja poput Belgije, Italije, Njemačke, Velike Britanije te susjednih - Bosne i Hercegovine, Crne Gore i Slovenije. Kongres je obuhvatio širok raspon tema iznimno značajnih za kvalitetno zbrinjavanje hitnih pacijenata.

da s kolegama iz Hrvatske i inozemstva razmijene stečena radna iskustva, poslušaju čak 54 stručna predavanja, pogledaju 42 postera ili se priključe jednoj od radionica te tako upoznaju nove ideje i tehnologije koje se primjenjuju u svakodnevnoj praksi s ciljem unapređenja kvalitete pružanja hitne medicinske skrbi", istaknula je doktorica Bošan Kilibarda. Od ove godine sudionici su imali priliku prisustvovati i trima okruglim stolovima: Pravni



Uzvanici na svečanom otvorenju Kongresa

Organizatori, Hrvatski liječnički zbor Hrvatsko društvo za hitnu medicinu i Hrvatsko sestrinsko društvo hitne medicine, ove su godine fokus stavili na hitnu medicinu u praksi, nove smjernice u kardiopulmonalnoj reanimaciji i prikaze slučaja zbrinjavanja hitnog pacijenta. „Kao što hitna medicina iz dana u dan raste i razvija se, tako raste i naš Kongres pa nas je ove godine u Vodicama ukupno 313“, rekao je dopredsjednik Kongresa Damir Važanić, mag. med. techn. te nastavio kako se veći broj odnosi na tuzemne sudionike iz 17 bolnica i 21 županijskog zavoda za hitnu medicinu - čak 292 sudionika, dok je 21 sudionik iz inozemstva.

Žustre rasprave na okruglim stolovima

„U proteklih šest godina hrvatski sustav hitne medicine znatno se promijenio, ponajprije zahvaljujući Projektu unapređenja hitne medicinske službe (HMS) i investicijskog planiranja u zdravstvu kojim je osigurana učinkovitija, dostupnija i brža hitna medicinska usluga, obnovljen je vozni park izvanbolničkog HMS-a, uvedena je specijalizacija iz hitne medicine te dodatno usavršavanje svih djelatnika“, naglasila je predsjednica Kongresa dr. sc. Ingrid Bošan Kilibarda, dr. med. Upravo iz ove pozicije, doznajemo od dopredsjednika Kongresa, organizatori su htjeli sumirati dosad napravljene iskorake u hrvatskom HMS-u te ih usporediti s praksom u europskim zemljama. Osim toga, budući da je hitna medicina dinamična struka u kojoj se načini zbrinjavanja pacijenta neprestano mijenjaju i usavršavaju, Kongres je poslužio kao poveznica svih zdravstvenih radnika koji sudjeluju u pružanju hitne medicinske skrbi. „Sudionicima je ovo bila jedinstvena prilika

propisi u hitnoj medicini - gdje smo danas?, Specijalizacija iz hitne medicine - gdje smo danas? te Nacionalni instruktori HMS-a - gdje smo danas? Iako su, očigledno, bili namijenjeni pravnicima, specijalizantima i nacionalnim instruktorima, posjetili su ih i oni sudionici koji se ne pronalaze u tim kategorijama, ali su zato prepoznali stručni i društveni značaj tih tema. „Sudionici panela podijelili su svoja iskustva što će svakako doprinijeti daljnjem razvoju HMS-a i u pravnoj i u medicinskoj perspektivi“, rekao je Damir Važanić, mag. med. techn.

Novi izazovi ispred hitne medicine

Trodnevni Kongres otvorila je pomoćnica ministra zdravlja dr. sc. Delfa Radić- Krišto, dr. med., a svečanosti otvorenja prisustvovala je, uz zamjenika župana Šibensko-kninske županije Zorana Smolića i gradonačelnicu Vodica Branku Juričev Martinčev, ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. Ona je ujedno održala i uvodno predavanje te je sudionike upoznala s dosadašnjim postignućima u sustavu hitne medicine i najavila novine koje se uskoro planiraju uvesti. Svoju podršku Kongresu dala je i predsjednica Europskog društva za hitnu medicinu (EuSEM) Barbara Hogan, dr. med. koja je održala čak dva predavanja. Iskoristila je prigodu te je sudionicima predstavila djelokrug rada Društva, ali i ukazala na izazove s kojima se hitna medicina u cijeloj Europi danas suočava. Hitna zbrinjava sve veći i veći broj pacijenata što zahtjeva visoku kvalitetu liječenja te permanentni razvoj ideja i tehnologija, naglasila je doktorica Hogan i pozvala sve da se pridruže EuSEM-u kako bi za-

jednički kvalitetnije odgovorili tim izazovima i iskoristili mogućnosti koje Društvo pruža u vidu dodatnog osposobljavanja, obrazovanja i umrežavanja. Također je, koristeći se Porterovim lancem vrijednosti koji predstavlja niz aktivnosti koje organizacija provodi kako bi stvorila vrijednost za svoje klijente, govorila o integraciji bolnica i hitne medicine. Uz predsjednicu EuSEM-a, na Kongresu je o djelokrugu rada i prednostima za članove govorio i predsjednik Europskog sestrinskog društva hitne medicine (EuSEN) Door Lauwaert.

Aktualne teme

Među brojnim predavanjima, najviše pozornosti privukle su teme koje su posljednjih mjeseci bile aktualne u medijima, a vezane su za helikoptersku hitnu medicinsku službu (HHMS) i rad u bolničkim centrima hitne medicine. U četveromjesečnom pilot projektu Ministarstva zdravlja sudjelovali su Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije i Zavod za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije te su nam njihovi ravnatelji, Davor Vukobrat, dr. med. i Leo Luetić, dr. med., predstavili svoja iskustva kroz analizu letova po mjesecima, mjestu i tipu intervencije. Andreja Maček, bacc. med. techn. i Kristina Lovrinić Grozdanović, dr. med. koje su bile u



medicinskim timovima HHMS-a u bazi na otoku Krku istaknule su da unatoč različitim zaduženjima u radu koje liječnik i sestra/tehničar u medicinskom timu HHMS-a imaju, svi se ti poslovi međusobno prožimaju i nadopunjuju, a eventualni problemi zajednički rješavaju. Poseban naglasak u timu stavlja se na sigurnost koja proizlazi iz timskog rada i međusobnog povjerenja te sposobnosti djelovanja u trenutku, rekly su djelatnice Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije. O sinergiji zemaljskog i zračnog HMS-a u zbrinjavanju kardiopulmonalnog aresta kroz prikaz slučaja govorili su djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije - Radmila Majhen Ujević, dr. med., Ivanka Đerek, dr. med. i Andro Radovanović, dr. med.

Zbrinjavanje pacijenata u centrima za hitnu medicinu

U svjetlu najavljene reforme HMS-a koju planira provesti Ministarstvo zdravlja, a prema kojoj će, kako je najavljeno, medicinske sestre odnosno tehničari preusmjeravati pacijente sa stanjima koja nisu hitna njihovim obiteljskim liječnicima ne bi li tako smanjili pritisak na centre za hitnu medicinu, sudionici Kongresa su svojim predavanjima otvorili brojne teme koje se tiču upravo organizacije i načina rada tih centara te edukacije njihovih djelatnika. Katarina Maršić, mag. med. techn., Saša Balija, bacc. med. techn. i Martina Mikšaj, bacc. med. techn. iz KBC-a Zagreb istaknuli su da centri za hitnu medicinu koji obuhvaćaju šest različitih djelatnosti - trijažnu ambulantu, operacijske sale, radiološku dijagnostiku, laboratorijsku dijagnostiku, reanimacijske sale i opservaciju - trebaju sestre odnosno tehničare s multidisciplinarnim znanjem jer zbrinjavaju pacijente različitih dijagnoza,

dobi i spola. Zvezdana Kunecki, bacc. med. techn. i Marina Musa, bacc. med. techn. iz Opće bolnice „Dr. Josip Benčević“ u Slavonskom Brodu su kroz prikaz slučaja pacijenta s bolovima u gornjem dijelu abdomena govorile o trijaži u Centru za hitnu medicinu, dok su Andrijana Barišić Zlatunić, dr. med., Alena Furić, dr. med. i Branka Špehar, bacc. med. techn. iz ogulinske bolnice prikazali najčešće razloge zbog kojih pacijenti dolaze u njihov Centar za hitnu medicinu. Zanimljivo istraživanje proveli su djelatnici Centra za hitnu medicinu Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek“ iz Koprivnice, Marina Friščić, dipl. med. techn., Valentina Kovaček, bacc. med. techn. i Zlatko Friščić, bacc. med. techn. Zanimala ih je razina znanja medicinskih sestra i tehničara pred i poslije edukacije, a rezultati su ukazali na potrebu njihovog kontinuiranog usavršavanja u primjeni znanja i vještina.

Iskustva djelatnika HMS-a tijekom izbjegličke i migrantske krize

Prošla godina protekla je u znaku izbjegličke i migrantske krize tijekom koje je kroz Hrvatsku prošlo gotovo 660 tisuća izbjeglica i migranata. O odgovoru zdravstvenog sustava RH na migrantsku krizu na Kongresu je govorila Maja Dragosavac, dipl. pol. iz Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, a više o ovoj temi možete pročitati u našoj rubrici Izdvajamo. Ravna-



telj Zavoda za hitnu medicinu Vukovarsko-srijemske županije Mato Matić, dipl. soc. radnik sudionicima je ispričao iskustva u zbrinjavanju migranata upravo na području Vukovarsko-srijemske županije koja je imala najveći priljev izbjeglica i migranata. Svoja iskustva sa sudionicima Kongresa podijelili su i djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije, koji su, s kolegama iz još 15 županijskih zavoda za hitnu medicinu, pristigli u pomoć Zavodu za hitnu medicinu Vukovarsko-srijemske županije, a potom i kolegama u Zimskom prihvatno-tranzitnom centru Slavonski Brod.

Najbolji poster

Sudionici su se, također, mogli priključiti radionicama: EKG škola, Osnovni i napredni postupci oživljavanja odraslih, Osnovni i napredni postupci oživljavanja djece i Komunikacijske vještine u kriznim situacijama. I ove godine, komisija za ocjenu radova donijela je odluku o odabiru najboljeg postera te su prigodnim darovima nagrađeni autori Ivana Srzić, dr. med., Anika Stepić, dr. med. i doc. prim. dr. sc. Višnja Nesek Adam, dr. med. za poster Rasprostranjenost slučajeva povezanih s alkoholom u hitnoj medicini, retrospektivan pregled.

Kongres je održan pod pokroviteljstvom Ureda Predsjednice RH, Ministarstva zdravlja, Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, Šibensko-kninske županije i Grada Vodica, a kako je istaknula predsjednica Kongresa, sudionicima su pozvani predavači, redom vrsni stručnjaci, svojim predavanjima i prikazima slučaja ponudili smjernice i ideje koje im mogu pomoći pri organizaciji i načinu zbrinjavanja hitnih pacijenata kako u izvanbolničkim, tako i u bolničkim uvjetima. ■

Riječki studenti pokrenuli Kongres hitne medicine za kolege

Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije s posebnim je senzibilitetom pomagao Fakultetskom odboru svih studenata Medicinskog fakulteta u Rijeci (FOSS MedRi) u organizaciji 1. kongresa hitne medicine s međunarodnim sudjelovanjem koji se održao početkom travnja ove godine u Rijeci. Uz županijski Zavod za hitnu medicinu, Kongres su pomogli realizirati Medicinski fakultet Rijeka, Fakultet zdravstvenih studija Rijeka i Klinički bolnički centar Rijeka. Kongres je prvenstveno bio namijenjen studentima, a okupio je oko 80 sudionika. Predstavljeno je 14 radova koji su napisani pod mentorstvom liječnika iz KBC-a Rijeka. Nakon svečanog otvorenja kojem su, uz predstavnike organizatora Dušanku Beslač i Luku Rukavinu, prisustvovali ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije Davor Vukobrat, dr. med. sa suradnicima, predstavnicima KBC-a Rijeka Martina Pavletić-Peršić, dr. med. i dekan Medicinskog fakulteta u Rijeci prof. dr. sc. Tomislav Rukavina, dr. med., predavanje Hitna medicina - jučer, danas, sutra održao je mr. sc. Fred Zeidler, dr. med.



Ukupno su na Kongresu održane četiri radionice: Osnovno održavanje života uz uporabu automatskog vanjskog defibrilatora (AVD), Porođaj na terenu, FAST ultrazvuk i Brza interpretacija EKG-a. Mladima, željnim daljnjeg obrazovanja, novih izazova i razvoja karijere, radionice Osnovno održavanje života uz uporabu AVD-a i Porođaj na terenu održali su nacionalni instruktori Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije Senka Kajčić, dr. med., Nina Čikeš-Stegić, dr. med., Emilija Lazarević, mag. educ. rehab. i Milan Lazarević, dipl. med. techn. ■

Kvalitetno i ujednačeno zbrinjavanje hitnih pacijenata diljem Europe

Predsjednica EuSEM-a: Uvođenje specijalizacija iz hitne medicine u sve europske zemlje najveći je izazov

U razgovoru za HMS, predsjednica Europskog društva za hitnu medicinu (EuSEM) Barbara Hogan, dr. med., MBE otkriva zašto je specijalizacija iz hitne medicine važna, s kakvim se sve izazovima hitna medicina danas susreće te što EuSEM radi na rješavanju problema sve većeg priljeva pacijenata u centre za hitnu medicinu koji je izgleda postao „vrući krumpir“ bolničkih hitnih prijema diljem Europe

› Kako ste započeli s radom u hitnoj medicini?

U Njemačkoj, kad se educirate za specijalista interne medicine - kao ja - obavezni ste provesti neko vrijeme na odjelu hitne medicine. U sveučilišnoj bolnici gdje sam bila na specijalizaciji otkrila sam da je posao na odjelu hitne medicine neizmerno zanimljiv. No, također sam shvatila kako radni procesi na tom odjelu imaju potencijala za značajno poboljšanje. Proučila sam kako su druge zemlje organizirale svoj sustav hitne medicine i uvidjela da mnoge zemlje imaju specijaliste iz hitne medicine. Kako bih ubrzala uvođenje specijalizacije iz hitne medicine u Njemačkoj, bila sam jedna od osnivača Njemačkog društva za hitnu medicinu (DGINA).

› Prema Vašem mišljenju, što su prednosti, a što nedostaci karijere u hitnoj medicini?

Prednosti su da imate fascinantan posao, svojevrsni ste medicinski detektiv. Nikad ne znate koju dijagnozu može sljedeći pacijent imati. Vjerojatno ćete spašavati živote i svakako smanjiti ljudsku patnju. Nedostatak je učestali stres koji ovaj posao nosi, s pacijentima koji pristižu 24 sata dnevno i vikendom kada drugi liječnici ne žele raditi.

› Na čelu ste EuSEM-a od 2013. godine. U kakvom ste stanju zatekli Društvo nakon što ste postali predsjednicom EuSEM-a?

Kad sam preuzela predsjedništvo prije više od tri godine, EuSEM je bio brzo rastuće Društvo koje je zahtijevalo više strukturiranosti u radu, bolju organizaciju te modernizaciju rada uprave. Imenovali smo glavnog izvršnog direktora u našem sjedištu u Londonu i poboljšali organizaciju naših kongresa, naše uprave i način na koji radi EuSEM-ov izvršni

direktor. Međutim, potrebno je EuSEM učiniti dodatno vidljivijim kako bi privukli zahtjeve za članstvom od liječnika iz zemalja koje nam se još nisu pridružile.

› EuSEM okuplja 27 europskih nacionalnih društava hitne medicine i broji preko 17 tisuća članova. Kako ih sve uspijevate objediniti s obzirom na velike razlike među pojedinim europskim zemljama u zdravstvenim sustavima? Je li, u tom smislu, moguće standardizirati hitnu medicinsku uslugu?

To je važno pitanje. Bez obzira na to kakav je zdravstveni sustav u pojedinoj europskoj zemlji, diljem Europe trebamo specijaliste iz hitne medicine koji će kroz usklađeni program edukacije biti na visokom nivou stručnosti. Kako bi postigli taj cilj, EuSEM je sa zemljama članicama razvio EuSEM kurikulum za specijalizaciju iz hitne medicine baziran na petogodišnjem programu. Ovaj kurikulum prihvatilo je i potvrdilo Europsko udruženje liječnika specijalista (*Union Européenne des Médecins Spécialistes* - UEMS). Posljednje dvije godine kurikulum je koristio Europski odbor za hitnu medicinu (EBEEM). Ovo je povijesni korak naprijed u omogućavanju stjecanja stručnih kvalifikacija iz hitne medicine u mnogim zemljama u kojima takve kvalifikacije još nisu dostupne.

› Jedna od zadaća EuSEM-a je i uvođenje specijalizacije iz hitne medicine u svim europskim zemljama. Zašto je specijalizacija važna i koliko ju je zemalja do sad uvelo? Jesu li im programi ujednačeni te koju ulogu u tome ima Odjel hitne medicine UEMS-a?

Specijalizacija iz hitne medicine je važna jer ona jamči da pacijenti u svim europskim zemljama dođu jednako kvalitetnu hitnu medicinsku skrb kad stignu na odjel hitne medicine. Bez obzira u kojoj se zemlji nalazili, jedno je ključno pravilo hitne medicine: Vrijeme je odlučujući faktor i spašava živote. U zemljama koje imaju svoje predstavnike u EuSEM-u, sedam ih nije profesionaliziralo hitnu medicinu. No, 21 zemlja uvela je specijalizaciju iz hitne medicine za liječnike u trajanju od četiri ili pet godina. Još dvije zemlje uvele su subspecijalizaciju, a izgledno je da će uvesti i specijalizaciju iz hitne medicine s petogodišnjim programom sukladno



Barbara Hogan, dr. med.



Plakat

10. europski kongres hitne medicine

Elita hitne medicine okupit će u Beču od 1. do 5. listopada 2016. godine na 10. europskom kongresu hitne medicine u organizaciji Europskog društva za hitnu medicinu (EuSEM) i tri domaćina - Njemačkog društva za hitnu medicinu (DGINA), Austrijskog društva za hitnu medicinu (AAEM) i Švicarskog društva za hitnu medicinu (SGNOR). Organizatori su i ove godine pripremili šarolik spektar tema koje pokrivaju ključna medicinska, organizacijska i upravljačka pitanja s područja hitne medicine. Više o Kongresu i načinu prijave za isti pronađite na Internet stranici www.eusemcongress.org.

EuSEM-ovom kurikulumu. Kako bi ovaj proces dalje napredovao, EuSEM i UEMS blisko surađuju. EuSEM organizira i stupnjuje pripreme tečajeva EBEEM-a, dok UEMS preuzima EBEEM-ove ispite. Obje organizacije, kao ravnopravni partneri, zajednički rade na reviziji zahtjeva obuke.

› Hrvatsko društvo za hitnu medicinu od prošle je godine član EuSEM-a. Što biste istaknuli kao najveću vrijednost članstva u Društvu?

Velika korist uključivanja u EuSEM je međunarodno stajalište te nova internacionalna znanja koja možete usvojiti o hitnoj medicini izvan vaše zemlje. EuSEM zajednica može vam pomoći da u veoma kratkom roku dobijete odgovore na sva pitanja o radu u izvanbolničkoj i bolničkoj hitnoj medicini.

› Što mislite o sustavu hitne medicine u Hrvatskoj danas? Smatrate li da su potrebna daljnja unapređenja i koja?

Kako sam shvatila, Hrvatska je uvela specijalizaciju iz hitne medicine za liječnike. To je velik korak prema osiguravanju hitne medicinske skrbi najviše kvalitete, kvalitete koju hrvatski građani moraju dobiti. Kako bi zadržali kvalitetu skrbi na visokom nivou, morate privući dovoljan broj liječnika u izvanbolničku i bolničku hitnu medicinsku službu. A kako bi specijalizacija iz hitne medicine bila atraktivna mladim liječnicima, potrebno im je ponuditi primjereno visoku plaću i dobre uvjete rada.

› Jedan od problema s kojima se susreće hitna medicina, a koji ste spominjali u medijima, je da sve veći broj pacijenata u Europi zdravstvenu skrb traži u centrima za hitnu medicinu. Što EuSEM čini na rješavanju tog problema?

Ovo je izazov koji zahtjeva daleko različite vještine od onih potrebnih u kliničkoj hitnoj medicini. Naravno, gotovo sve zemlje bi trebale uložiti više nov-

ca u hitnu medicinu. Ali realnost je takva da odjeli za hitnu medicinu često moraju odraditi više posla s jednakim brojem liječnika i sestara. Zato je potrebno uvesti nove organizacijske koncepte. EuSEM sve veću pažnju daje upravo toj temi - organizaciji i upravljanju u hitnoj medicini. Naš Stručni predmetni odbor radi na pronalaženju načina s kojim ćemo se suočiti sa sve većim brojem pacijenata i to kroz nove koncepte upravljanja i organizacije procesa rada. Pojedine zemlje potom će moći usvojiti ove načine kako bi odgovorile ovom izazovu na svom području.

› Izazovi ispred hitne medicine ne prestaju rasti. Europa se suočava s valom izbjeglica i migranata, ali je i na oprezu zbog mogućeg terorizma i epidemije Zika virusa. Ima li EuSEM smjernice za rad u ovakvim situacijama koje može ponuditi svojim članovima?

EuSEM je, blisko surađujući s drugim medicinskim društvima, izradio smjernice za postupanje s velikim brojem stradalih na odjelima hitne medicine. Nakon terorističkih napada u Parizu i incidenata u Belgiji, EuSEM je brzo svoje smjernice za postupanja u takvim incidentima postavio na svoju početnu Internet stranicu. Također je osnovao niz odbora, radnih skupina i sekcija koji kontinuirano rade na pronalaženju odgovora na trenutne izazove. To uključuje i izbjeglice i Zika virus.

› Hoće li se sljedeći Kongres u organizaciji EuSEM-a baviti ovim izazovima? Možete li nam reći čime ste se rukovodili pri sastavljanju programa i odabiru tema te na čemu je ovogodišnje težište Kongresa?

Svakako ćemo ovu aktualnu problematiku uvrstiti u program našeg Kongresa koji će se ove godine održati u Beču. Trenutni izazovi, kao što je velik broj izbjeglica, nove prijetnje od zaraznih bolesti i terorističkih napada intenzivnije će se obrađivati na pred-konferencijskim radionicama te tijekom konferencijskih prezentacija u nekoliko sesija.

› Prema Vašem mišljenju što su najveći izazovi za hitnu medicinu danas, a što za EuSEM?

Najveći izazov je uvođenje specijalizacije iz hitne medicine za liječnike u svim europskim zemljama kako bi svi građani Europe imali jednaku i visoku kvalitetnu hitnu medicinsku skrb. Poseban izazov za EuSEM je pružanje podrške za uvođenje te specijalizacije onim zemljama koje ju još nemaju te daljnje podržavanje onih zemalja koje su ju već uvele.

› Koji su sljedeći koraci EuSEM-a?

Sljedeći korak za EuSEM je ponovna procjena kurikuluma hitne medicine te još veća ponuda EBEEM-ovih pripremnih tečajeva. Također, moramo nastaviti raditi na većoj vidljivosti EuSEM-a, ali i kontinuirano raditi kako bi osigurali da EuSEM ima odgovore, smjernice i informacije potrebne za primanje u koštac sa svim izazovima hitne medicine danas.

Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije dobio pet novih vozila

Uoči Nacionalnog dana hitne medicinske službe (HMS) Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije dobio je pet novih vozila za hitne intervencije, a ključeve istih su župan Zlatko Komadina i ravnatelj županijskog Zavoda Davor Vukobrat, dr. med. uručili voditeljima ispostava Mali Lošinj, Cres, Krk i Crikvenica. Još jedno nabavljeno vozilo služiti će trima ispostavama u Gorskom kotaru – Delnicama, Vrbovskom i Čabru. Vozila, čija je ukupna vrijednost gotovo 1,6 milijuna kuna, nabavljena su sredstvima iz proračuna Primorsko-goranske županije. Riječ je o četiri standardna vozila te jednom specijalnom terenskom vozilu s pogonom na sva četiri kotača koji će pacijentima u području Gorskog kotara omogućiti dostupnost hitne medicinske službe i u teškim zimskim uvjetima. Nabavljena vozila usklađena su s normom HRN EN 1789:2008 medicinski automobili i njihova oprema. Zamjenica ravnateljice Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu dr. sc. Ingrid Bošanj Kilibarda, dr. med. ovom je prigodom istaknula kako je nabavkom ovih vozila Primorsko-goranska županija pokazala da je prepoznala potrebe izvanbolni-

kog HMS-a na svom području. „Ova vozila su put prema poboljšanju pokazatelja uspješnosti kvalitete zbrinjavanja pacijenta koji je uvijek u središtu našeg interesa“, rekla je doktorica Bošanj Kilibarda. U svom obraćanju župan Komadina naglasio je kako je prva hitna pomoć u Hrvatskoj osnovana upravo u Primorsko-goranskoj županiji pa zato zaslužuje biti najbolje opremljena i obučena. „U naredne tri godine nabavljamo još 30 vozila jer naši građani zaslužuju imati vrhunsku medicinsku skrb“, zaključio je župan Komadina. Zadovoljstvo nije krio ni ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije: „Uvijek smo zadovoljni kad obnavljamo naš vozni park. Imamo veliko razumijevanje našeg osnivača Primorsko-goranske županije, koji nam je u zadnje tri godine nabavio 22 nova vozila.“ Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije trenutno ima 43 vozila za hitne intervencije te 73 tima hitne medicinske službe, od čega 45 timova T1, 20 timova T2 i osam timova pripravnosti, kao i pet timova u medicinskoj prijavnodjavnoj jedinici. ■



S dodjele vozila



Specijalno medicinsko terensko vozilo za područje Gorskog kotara

Nova vozila u Zavodu za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije

Ravnatelju Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije Leu Luetiću, dr. med. župan Zlatko Ževrnja, dipl. oec. uručio je ključeve osam novih suvremeno opremljenih vozila za hitne medicinske intervencije. Svečanoj primopredaji prisustvovala je i ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. koja je tom prigodom istaknula kako će nabava ovih vozila direktno utjecati na povećanje kvalitete hitne medicinske skrbi u Splitsko-dalmatinskoj županiji, ali i olakšati posao djelatnicima. Ujedno se zahvalila županu koji kontinuirano ulaže u razvoj županijskog Zavoda za hitnu medicinu. Vozila su nabavljena iz decentraliziranih sredstava, a opremljena su suvremenom opremom sukladno europskim standardima te hrvatskim standardima koje medicinski automobili za potrebe izvanbolničke hitne medicinske službe u RH

trebaju zadovoljavati. „Ovih osam novih vozila vrijednosti su 4 milijuna 160 tisuća kuna i svakako da će doprinijeti još boljoj kvaliteti rada naše županijske ustanove. Tri vozila će biti raspoređena u grad Split, po jedno u Sinj, Vrgorac, Vrliki i Makarsku, a jedno će biti opremljeno posebnom opremom za interhospitalne hitne prijevoze između KBC-a Split i zagrebačkih kliničkih bolničkih centara“, rekao je župan. Samo prošle godine Zavod za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije imao je oko 25 tisuća intervencija, naglasio je ravnatelj Luetić te nastavio kako Zavod trenutno u svom voznom parku ima oko 120 vozila, a njih oko 100 donirala je Županija. „Mi smo sada došli do toga da u sustavu hitne medicine imamo 44 vozila kojima je prosječna starost oko tri godine, a u sanitetskom prijevozu imamo oko 60 vozila kojima je prosječna starost oko sedam

godina. Mislim da je to super za hrvatske prilike“, zaključio je doktor Luetić.

U sklopu Projekta unapređenja hitne medicinske službe i investicijskog planiranja u zdravstvu, postupkom međunarodnog javnog natječaja, 128 opremljenih vozila za hitne intervencije je naručeno i pušteno u sustav. Prema podacima kojima raspolaže Hrvatski zavod za hitnu medicinu, zajedno s tih 128 vozila, vozni park hitne službe u RH trenutno raspolaže s 507 vozila. S obzirom na to da svaki županijski zavod za hitnu medicinu vozila stalno treba obnavljati kako bi bila sigurna za prijevoz hitnih pacijenata, primarius Grba-Bujević apelirala je na sve jedinice lokalne i područne samouprave da se aktivno uključe i pomognu rad svojih zavoda za hitnu medicinu. ■



Nova vozila Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije

Nova Mreža hitne medicine

Ministar zdravlja doc. dr. sc. Dario Nakić, dr. med. predstavio je 8. travnja 2016. Nacrt prijedloga Mreže hitne medicine županijskim pročelnicima za zdravstvo, ravnateljima zavoda za hitnu medicinu i domova zdravlja, sanacijskim upraviteljima bolnica i voditeljima centara za hitnu medicinu, naglasivši kako je cilj izmjenama Mreže povećati standard hitne medicine, podići sigurnost za bolesnike i uštedjeti na nepotrebnim dijagnostičkim pretragama.

Nova Mreža, istaknuo je ministar zdravlja, uvodi timove T1 u sastavu liječnik, medicinska sestra/tehničar i vozač u manje sredine kojima prijete odjevi stanovnika. Neka od tih mjesta dosad nisu imala timove T1. To su, primjerice, Mursko Središće, Pregrada, Sveti Ivan Zelina, Ivanić Grad, Grubišno



Ministar zdravlja doc. dr. sc. Dario Nakić, dr. med.

polje, Orahovica, Drenovci, Ilok, Hrvatska Kostajnica, Benkovac, Drniš, Vodice, Primošten, Trilj itd. Ministar zdravlja također je najavio i da će županije u ovoj godini u Mrežu hitne medicine uložiti dodatnih šest milijuna kuna, a Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje 15 milijuna. Pitanje koje se nameće vezano za izmjene u Mreži hitne medicine je nedostatak liječnika, no docent Nakić taj problem namjerava riješiti kroz povećanje upisa studenata na medicinske fakultete, povećanjem dobne granice za odlazak u mirovinu za pojedine kategorije liječnika, te omogućavanjem liječnicima iz bolnica ili primarne zaštite da dopunski rade u Hitnoj.

Ministarstvo zdravlja odlučilo se za reorganizaciju i povećanje postojeće Mreže hitne medicine kako bi se postigla bolja organizacija sustava i optimalna pokrivenost. Prilikom izrade Nacrta prijedloga Mreže hitne medicine, radna skupina usko je surađivala s predstavnicima županija i Grada Zagreba vodeći pritom posebnu brigu oko onih područja koja su imala veliku opterećenost i nedostatak kadrova te područja od posebne državne skrbi. Od 31. ožujka do 2. svibnja ove godine, koliko je Nacrt bio objavljen na aplikaciji e-Savjetovanja, cjelokupna javnost mogla se uključiti u konstruktivnu raspravu o istom. Trenutno je u tijeku analiza svih pristiglih kritika, prijedloga i komentara, nakon čega će ministar zdravlja donijeti novu Mrežu hitne medicine koja će biti objavljena u Narodnim novinama. ■

Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije uveo sustav za upravljanje kvalitetom



Ilustracija

Nakon Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije, certifikat za normu ISO 9001:2008 dobio je i Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije. Certifikat se odnosi na upravljanje sustavom kvalitete za djelatnost hitne medicine i sanitetskog prijevoza kroz dokumentirani sustav slijeda i interakcije određenih procesa, provođenje internih kontrola radi utvrđivanja korektivnih i preventivnih radnji u svrhu poboljšanja procesa rada te stalno praćenje kako bi se osiguralo kontinuirano poboljšanje.

„Tijekom uvođenja norme u poslovanje Zavoda postavili smo si određene ciljeve koje želimo postići, standardizirali postupke u osam ispostava Zavoda, uveli niz standardiziranih operativnih postupaka te proveli određene popravne radnje s ciljem još boljeg i kvalitetnijeg poslovanja Zavoda“, rekao je ravnatelj zagrebačkog Zavoda za hitnu medicinu Davorin Gajnik.

Primjenom norme ISO 9001:2008 racionalizirat će se i poboljšati organizacija rada, povećati zadovoljstvo i povjerenje pacijenata, ali i djelatnika te podići razina modernizacije hitne medicinske službe i ugled županijskog Zavoda na državnoj i na međunarodnoj razini. ■

Hitna helikopterska medicinska služba počela s radom u novom aranžmanu

Nakon što je odlučio kako, nakon provedenog pilot projekta Hitna helikopterska medicinska služba (HHMS), neće nastaviti suradnju s talijanskim tvrtkama *EliFriulia* i *AirGreen*, ministar zdravlja doc. dr. sc. Dario Nakić, dr. med. potpisao je Sporazum o suradnji u provedbi hitnog zračnog medicinskog prijevoza u Republici Hrvatskoj s ministrom obrane Josipom Buljevićem, dipl. nov.

Prema Sporazumu kojim se uređuju prava i obaveze spomenutih ministarstava u provedbi zbrinjavanja i prijevoza životno ugroženih ozlijeđenih ili oboljelih pacijenta, osigurana su dva helikoptera Oružanih snaga RH. Jedan je, kao i dosad, stacioniran u vojarni Knez Trpimir u Divuljama, dok se drugi nalazi u Zračnoj luci Rijeka na otoku Krku, a s radom je počeo 1. svibnja 2016. Medicinski tim u Divuljama sastoji se od liječnika i medicinske sestre, odnosno tehničara, a osigurava ga Ministarstvo zdravlja. Tim na Krku, pak, osigurava Ministarstvo obrane i riječ je o vojnom medicinskom timu.

HHMS osigurava jednakost u dostupnosti hitne medicinske skrbi pacijentima na teže dostupnim lokacijama i otocima. Ovim Sporazumom predviđeno je da tim iz Divulja zbrinjava pacijente iz Splitsko-dalmatinske, Dubrovačko-neretvanske, Šibensko-kninske i dijela Zadarske županije, a tim s Krka pacijente iz drugog dijela Zadarske, zatim Primorsko-goranske, Istarske i Ličko-senjske županije. Ovako realiziran HHMS do 31. prosinca ove godine koštati će ukupno sedam milijuna kuna, naglasio je ministar Nakić. Također, nastavio je ministar zdravlja, tijekom turističke sezone HHMS će imati i bazu u Dubrovniku, a hitne pacijente prevozi će helikopter Ministarstva unutarnjih poslova uz medicinski tim. ■



Ilustracija

Održan Kongres Udruge poslodavaca u zdravstvu

Na 118. kongresu Udruge poslodavaca u zdravstvu *Healthcare reunion 2016.* - Analiza financijskog poslovanja zdravstvenog sustava 2015.-2016., organizacijske specifičnosti provođenja zdravstvene zaštite te međunarodna iskustva koji se od 5. do 7. svibnja 2016. godine održao u Opatiji aktivno su sudjelovali ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. i ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije Branko Godić, dipl. oec.

Primarius Grba-Bujević na Kongresu je održala predavanje o sinergiji unutar zdravstvenog sustava u skrbi za hitnog pacijenta, dok je ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije govorio o održivosti kontinuiteta poslovanja zavoda za hitnu medicinu na području RH uz prilagodbu uvjetima tržišta i zakonskim okvirima. Kongres je okupio značajne sudionike iz sustava zdravstva u Hrvatskoj. Kako doznajemo, organizatori su značajno proširili dosadašnji koncept s ciljem pružanja što sadržajnijeg i kvalitetnijeg programa. Osim poslovnih i organizacijskih tema, dio predavanja bio je posvećen tekućoj stručnoj problematici bolničke zdravstvene zaštite, izvanbolničke zdravstvene zaštite te ostalim sudionicima zdravstvenog sustava. ■



Predavanje ravnateljice HZHM-a

HZHM na Kongresu HDMSARIST-a

Na 9. međunarodnom kongresu Hrvatskog društva medicinskih sestara anestezijske, reanimacije, intenzivne skrbi i transfuzije (HDMSARIST) koji se u travnju ove godine održao u Šibeniku sudjelovali su i predstavnici Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu (HZHM). Odmah po otvorenju Kongresa, predavanje je održala ravnateljica HZHM-a prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. koja je okupljenima govorila o sinergiji zdravstvenog sustava u skrbi za hitnog pacijenta. Damir Važanić, mag. med. techn. iz HZHM-a održao je predavanje o trijaži masovne nesreće u bolnici.

Kongres se ove godine posvetio aktualnim medicinskim temama. Kako doznajemo od predsjednika HDMSARIST-a Adriana Friganovića, dipl. med. techn., glavne teme bile su nove smjernice u kardiopulmonalnoj reanimaciji, medicinska sestra u procesu multiorganske

Za Međunarodni dan sestrinstva predstavnici HZHM-a u Virovitici

Povodom Međunarodnog dana sestrinstva, ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu (HZHM) prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. i glavni tehničar Zavoda Damir Važanić, mag. med. techn. posjetili su djelatnike Centra za hitnu medicinu Opće bolnice Virovitica i Zavoda za hitnu medicinu Virovitičko-podravske županije. U hrvatskom sustavu hitne medicine zaposleno je 2.157 medicinskih sestara i tehničara, a njihov dan jedinstvena je prilika da im se zahvali na zalaganju u funkcioniranju hitne medicinske službe što su ovom prilikom učinili predstavnici HZHM-a.

U virovitičkoj bolnici predstavnici HZHM-a susreli su se s v.d. ravnateljicom Mirjanom Peček, mag. oec., a u županijskom Zavodu s ravnateljicom Marijanom Banjavčić, dipl. iur. s kojima su razgovarali o zahtjevnosti i odgovornosti posla medicinskih sestara, odnosno tehničara. Također, razgovarali su i o problemu odlaska sve većeg broja medicinskih sestara i tehničara u inozemstvo te o mogućim mjerama kojima bi se poboljšalo njihov status i zaustavilo njihovo napuštanje hrvatskog zdravstvenog sustava. ■



Predstavnici HZHM-a na druženju s djelatnicima virovitičke izvanbolničke Hitne

3. kongres Hrvatskog društva za sigurnost pacijenta s međunarodnim sudjelovanjem

Nizu istaknutih predavača na 3. kongresu Hrvatskog društva za sigurnost pacijenta s međunarodnim sudjelovanjem pridružila se u prosincu 2015. i ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. Zainteresirane polaznike primarius Grba-Bujević upozнала je s prikupljanjem podataka za nacionalne indikatore sigurnosti za pacijente u hitnim stanjima.

Pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja, organizator - Hrvatsko društvo za sigurnost pacijenta (HDSP) u suradnji s Hrvatskom komorom medicinskih sestara, Centrom za promicanje europskih standarda u zdravstvu i Hrvatskom udrugom koncesionara primarne zdravstvene zaštite - dodijelio je nagrade za posebna dostignuća u unapređenju sigurnosti za pacijenta. Ove godine, priznanje HDSP-a za unapređenje sigurnosti pacijenta dobilo je Ministarstvo zdravlja za pilot projekt Hitne helikopterske medicinske službe koji građanima na teže dostupnim lokacijama i otocima osigurava kvalitetnu hitnu medicinsku uslugu. Priznanje je, u ime Ministarstva zdravlja, preuzeo tadašnji pomoćnik resornog ministra doc. dr. sc. Miljenko Bura, dr. med. Također, priznanje za unapređenje sigurnosti pacijenta HDSP-a uručeno je i ravnatelju Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije Davoru Vukobratu, dr. med. za uvođenje norme ISO 9001:2008 čime je taj Zavod postao prvi certificirani Zavod za sustav upravljanja kvalitetom. Uz njih, priznanja za unapređenje sigurnosti pacijenta primilo je još niz projekta i zdravstvenih institucija koje su udovoljile visokim kriterijima HDSP-a. ■



S dodjele nagrada za posebna dostignuća u unapređenju sigurnosti za pacijenta



S Kongresa

eksplantacije, napredak u tehnikama regionalne anestezije, centralizacija transfuzijske medicine u RH, pedijatrijska i neonatalna intenzivna skrb te medicinska sestra u objedinjenom hitnom prijemu.

Ovom prigodom, predstavnici HZHM-a posjetili su MPDJ Zavoda za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije te Upravu Centra za hitnu medicinu Opće bolnice Šibenik, gdje su s voditeljem odjela Ivom Blačom, dr. med. i glavnom sestrom Katarinom Plenča razgovarali o mogućnostima daljnjeg unapređenja rada Centra. ■

Još jedna velika obljetnica Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije



Važna obljetnica proslavljena je u Opatiji

U Grazu održan 8. kongres hitne medicine austrijske radne skupine za hitnu medicinu



Plakat

U organizaciji austrijske radne skupine za hitnu medicinu (AGN) u Grazu je od 31. ožujka do 2. travnja 2016. održan 8. kongres hitne medicine. Na poziv organizatora, stručnjacima iz hitne medicine koji su održali predavanje na Kongresu pridružila se i zamjenica ravnateljice Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu dr. sc. Ingrid Bošan Kilibarda, dr. med. Program ovogodišnjeg austrijskog Kongresa pokrio je niz zanimljivih tema iz područja hitne medicine, a doktorica Bošan Kilibarda gostovala je u sklopu sekcije Alpe-Dunav-Jadrana, gdje je održala predavanje o organizaciji sustava hitne medicine u Hrvatskoj. U istom bloku predavanje su održali i kolege iz Italije, Mađarske, Njemačke, Slovenije i Austrije. ■

Na prigodnoj svečanosti u opatijskoj Villi Antonio proslavljen je Dan županijskog Zavoda i 122. obljetnica obavljanja djelatnosti hitne medicine na području Primorsko-goranske županije. Važne obljetnice i ove su godine proslavljene 14. siječnja kada se Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije tradicionalno prisjeća osnivanja opatijskog Dobrovoljnog spasilačkog društva kao prvog organiziranog oblika hitne medicinske službe na području Hrvatske.

Brojni ugledni uzvanici

Svečanost je okupila niz uzvanika kako iz zdravstvenih krugova, tako i iz političkog života: bivšeg pomoćnika ministra zdravstva doc. dr. sc. Miljenka Buru, dr. med., ravnateljicu Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maju Grba-Bujević, dr. med., predsjednika Hrvatske liječničke komore mr. sc. Trpimira Golužu, dr. med., direktora Hrvatske udruge poslodavaca u zdravstvu mr. Dražena Jurkovića, dr. med., zamjenicu župana Primorsko-goranske županije Marinu Medarić, dipl. oec., zamjenika gradonačelnika Opatije Fernanda Kirigina itd.

Uspešna godina

Tom prigodom ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije Davor Vukobrat, dr. med. istaknuo je kako je 2015. godina za Zavod bila najuspješnija do sad. Te su godine imali ukupno 27.283 intervencije te 18.033 ambulanta pregleda, pomagali su u izbjegličkom kampu u Slavskom Bro-

du, uključili se u pilot projekt Ministarstva zdravstva Hitna helikopterska medicinska služba (HHMS) te prvi uveli sustav za upravljanje kvalitetom, potkrijepio je svoju tvrdnju doktor Vukobrat. Njegova zamjenica Biserka Mikulčić, dr. med. potom je uzvanicama predstavila iskustva županijskog Zavoda pri uvođenju norme ISO 9001:2008.

Perjanica hitne medicine

Čestitajući djelatnicima Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije veliku obljetnicu i zahvaljujući im na predanom i nesebičnom radu, prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. istaknula je kako je primorsko-goranski Zavod u ovom času perjanica hitne medicine, što je dokazao kada je prvi uveo sustav upravljanja kvalitetom. „Nadogradnja i daljnje osnaživanje hitne medicinske službe u Hrvatskoj naša je zajednička vizija, a s vašim znanjem, stručnom osposobljenošću i motivacijom vjerujem da ćemo ju i ostvariti“, zaključila je ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu. Pohvalila je i rad liječnika te medicinskih sestra i tehničara koji su sudjelovali u projektu HHMS-a te im zahvalila na iznimnom doprinosu u zbrinjavanju hitnih pacijenata s kvarnerskih otoka.

Podsjetimo, u Opatiji je 14. siječnja 1894. godine osnovana prva hitna služba u Hrvatskoj, dok je prva takva služba u svijetu ustanovljena u Beču 1882. Njezin osnivač bio je barun dr. Jaromir von Mundy koji je, kao česti posjetitelj Opatije, pomogao i u realiziranju opatijske hitne službe. ■

Bjelovarski Centar za hitnu medicinu obilježio treću godišnjicu rada

U Općoj bolnici Bjelovar u siječnju 2016. obilježena je treća obljetnica rada Centra za hitnu medicinu, izgrađenog u sklopu Projekta unapređenja hitne medicinske službe i investicijskog planiranja u zdravstvu. Njegovi djelatnici su samo tijekom 2015. godine zbrinuli čak 24.981 pacijenta, doznajemo od voditeljice Centra Karmele Caparin, dr. med., a sanacijski upravitelj Opće bolnice Bjelovar Zoran Seleš, mag. oec. tom im je prigodom uručio priznanje za zalaganje i doprinos u unapređenju zdravstvene djelatnosti bolničke hitne medicine.

Najbrojniji nehitni pacijenti

Godinu ranije, istaknula je doktorica Caparin zbrinuli su 23.485 pacijenata, dok su 2013. imali 18.550 hitnih pacijenata. Prema statistikama, tijekom 2015. godine bjelovarski Centar za hitnu medicinu zaprimio je i medicinski zbrinuo 188 pacijenata prvog stupnja hitnosti.



Djelatnici
bjelovarskog
Centra za hitnu
medicinu

Najveći broj njih, ukupno 15.210 ili 60 posto, pacijenti su četvrte ili pete trijažne kategorije, odnosno nisu hitni pacijenti. Naravno, kao i u ostalim centrima za hitnu medicinu, pacijenti se zbrinjavaju prema stupnju hitnosti, a voditeljica bjelovarskog Centra naglasila je da se kontinuirano prati učinkovitost po trijažnim kategorijama te da se, unatoč kadrovskim poteškoćama, poštuju smjernice za maksimalno čekanje na početak pregleda pacijenata s učinkovitošću od 72 do 100 posto prema smjernicama za pojedine trijažne kategorije. Najčešće dijagnoze pacijenata bjelovarskog Centra za hitnu medicinu, nastavila je doktorica Caparin, su bol u trbuhu, febrilno stanje, povišen krvni tlak, različite ozljede, bol u prsima, upale respiratornih i mokraćnih putova itd.

Kvalitetnija usluga

Trenutno je u Centru za hitnu medicinu Opće bolnice Bjelovar zaposleno 18 medicinskih sestara odnosno tehničara koji se redovito educiraju i aktivno sudjeluju u stručnim skupovima. Na specijalizaciji iz hitne medicine u ovom trenutku su tri stalno zaposlena liječnika, a bila bi im, istaknula je doktorica Caparin, potrebna još dva. Međutim, hitni pacijenti nisu zbog toga zakinuti za uslugu jer na poziv dolaze specijalisti svih struka. Ovakav model prijema i obrade hitnih pacijenata rezultirao je pružanjem kvalitetnije i brže medicinske usluge te smanjenjem stope njihova mortaliteta i invaliditeta, zaključila je voditeljica Centra Karmela Caparin, dr. med. te dodala da su upravo u 2015. instalirali novi MSCT uređaj koji omogućuje bržu i kvalitetniju dijagnostiku za najhitnije pacijente.

Šibenski centar za hitnu medicinu proslavio drugu godinu rada

Centar za hitnu medicinu Opće bolnice Šibenik prigodnom je proslavom u siječnju 2016. obilježio drugu obljetnicu rada. Izgrađen u okviru Projekta unapređenja hitne medicinske službe i investicijskog planiranja u zdravstvu, Centar danas zapošljava 25 medicinskih sestara i tri liječnika koji u 24 sata zbrinu od 120 do 150 pacijenata, a taj broj ljeti nerijetko premašuje i 250 pacijenata. Voditelj odjela Ivo Blaće, dr. med. istaknuo je da nakon dvije godine rada šibenski Centar za hitnu medicinu funkcionira brže, uigranije i kvalitetnije.

Projekt IPA AdriHealthMob osigurao Zračnoj luci Dubrovnik defibrilator

Ambulanti Zračne luke Dubrovnik isporučen je defibrilator nabavljen u sklopu projekta IPA AdriHealthMob - Model održive mobilnosti pacijenata u zdravstvenom sektoru kojeg Ministarstvo zdravlja provodi u suradnji s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, Hrvatskim zavodom za telemedicinu i Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu. Primopredaji je, uz predstavnike Zračne luke Dubrovnik, Zavoda za hitnu medicinu Dubrovačko-neretvanske županije, Ministarstva zdravlja, Opće bolnice Dubrovnik te članova medicinskih timova Ispostave Čilipi, prisustvovala i članica projektnog tima IPA AdriHealthMob te predstavnica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu Branka Tomljanović, dr. med. Nabava defibrilatora provela se u sklopu aktivnosti 6.2. projekta - Opremanje područja zdravstva i zdravstvene skrbi na aerodromima i povezivanje putem ICT mreže. Nabavljeni defibrilator omogućava prijenos vitalnih parametara i 12 kanalnog EKG-a putem ICT mreže s mjesta događaja u hitnu službu Opće bolnice Dubrovnik. Tako se liječnici u bolnici mogu bolje pripremiti za pacijenta koji im se dovozi, ali i savjetovati hitni medicinski tim tijekom transporta.

U IPA AdriHealthMob projektu sudjeluje 15 zdravstvenih i istraživačkih institucija partnera iz osam zemalja koje čine Jadransku makroregiju - Albanija, Bosna i Hercegovina, Crna Gora, Hrvatska, Grčka, Italija, Srbija i Slovenija - s ciljem transfera znanja, ljudi i podataka kako bi se postigao učinkovit transport pacijenata unutar država uključenih u projekt.



Dodjela
defibrilatora

Ministar zdravlja Albanije u posjetu HZHM-u

Za vrijeme svog boravka u službenom posjetu Republici Hrvatskoj izaslanstvo Ministarstva zdravlja Republike Albanije na čelu s ministrom Ilirom Beqajem posjetilo je Hrvatski zavod za hitnu medicinu (HZHM) gdje ga je primila ravnateljica Zavođa prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. sa suradnicima.

S obzirom na to da je Albanija u procesu reorganizacije svojeg sustava hitne medicine, ministar zdravlja Beqaj s posebnom je pozornošću poslušao prezentaciju ravnateljice HZHM-a o reformi hitne medicinske službe koju je Hrvatska provela kako bi u potpunosti zaživio Projekt unapređenja hitne medicinske službe i investicijskog planiranja u zdravstvu. Nakon što je dobio uvid u rezultate i prednosti navedenog Projekta, albanski ministar je u pratnji zamjenice ravnateljice HZHM-a dr. sc. Ingrid Bošan Kilibarde, dr. med. posjetio Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba.

Reforma hitne medicinske službe iz perspektive hitnog prijema KBC-a Zagreb

“Napokon!”, uskliknuo sam kad su mi zabrinuti djelatnici priopćili u vijestima najavljenju namjeru ministra da reformira hitnu službu. Sudjelujući aktivno u radu Objedinjenog bolničkog hitnog prijema (OHBP) KBC-a Zagreb, u zadnjih nekoliko godina primjećujem sve više naizgled besmislenih problema i čini mi se kao da je hitna medicina samo čekala malo pažnje i volje da se stanje promijeni nabolje. Trebalo bi biti nepotrebno spominjati, ali ipak moram unaprijed biti svjestan, a tako i svaki čitatelj, da je moje viđenje stanja u hrvatskoj hitnoj medicini vrlo jednostrano jer ga sagledavam iz perspektive najvećeg OHBP-a u državi. Neki problemi sigurno su više izraženi u našoj sredini, ali ipak većina bolničkih hitnih prijema dijeli iste probleme.

Jedan od najvećih problema bolničkih hitnih prijema zaista jest nekontroliran dolazak pacijenata kod kojih ne postoji potreba za hitnim zbrinjavanjem. Upravo ova kategorija pacijenata u žiži je najavljene promjene kojom bi se uvelo naplaćivanje usluge pružene u bolničkom hitnom prijemu pacijentima s trijažnim kategorijama koje nisu hitne. Svakodnevno u hitnom prijemu primamo i pregledavamo te zbrinjavamo takve pacijente. Razlozi za ovakvu situaciju su mnogobrojni: samo dio razloga je u pacijentima, dio je u liječnicima – obiteljskim, specijalistima, pa i onima u hitnim prijemima, a dio je u organizaciji zdravstvene službe u cijelosti. Istina je da pacijenti ne znaju ili ne žele znati i prepoznati pravu svrhu hitnog bolničkog prijema kao mjesta na koje dolaze stvarno hitni bolesnici za koje je vjerojatno da će im trebati bolnička skrb. Uobičajeno se čuje rečenica kojom se inzistira na pregledu jer svi imaju „pravo na pregled“, jer „godinama plaćaju zdravstveni doprinos“ i sl. Uobičajeno je da pacijent dolazi u dva sata po ponoći na „ispiranje uha“ ili pregled zbog grlobolje jer „eto baš ide s posla“.

Svakodnevno se ljutimo na takve pacijente i napokon je netko odlučio tome stati na kraj. Suočen s mogućnosti da plati za takav pregled koji može biti potreban, ali svakako nije hitan, mnogi će slični potencijalni pacijenti OHBP-a odustati od dolaska zbog sličnih problema. Ali i za takve stavove pacijenata nisu krivi oni sami. Godinama je to bila uobičajena praksa. Niti mi kao struka, ali niti zdravstvena politika nismo znali, a možda nismo ni htjeli educirati populaciju jer bi se svaki takav pokušaj shvatio kao smanjivanje ili oduzimanje stečenih prava (koliko god ta prava bila neutemeljena). U tome je najveća vrijednost najavljenih mjera jer iako se mogu očekivati otpori iz populacije pacijenata, ali i iz struke, postoji želja i volja da se uredi ovaj segment zdravstva kako bi se mogli u potpunosti posvetiti pacijentima čiji je život ugrožen.

Najveću težinu i odgovornost najavljene mjere podnijet će trijažne sestre i tehničari. Oni trijažni postupak provode i sada, za to su educirani i to rade dobro. Nitko ih, međutim, nije pripremio na očekivano nezadovoljstvo pacijenata kojima će biti priopćeno da su trijažirani u kategoriju 4 ili 5. Vjerojatno je da će se barem dio pacijenata previsoko trijažirati kako bi se izbjegli sukobi pa je nužno da se sestre i tehničari koji provode trijažu čvrsto pridržavaju protokola trijaže. Također, važno je da pacijenti i osobe u njihovoj pratnji razumiju da dodjeljivanje trijažne kategorije nije proizvoljna odluka nego rezultat strogog algoritma, a osoba koja trijažira samo slijedi unaprijed zadana pravila. Ne smijemo dozvoliti da se nezadovoljstvo provođenjem ove mjere obruši na sestre i tehničare.

Promatrati najavljene mjere samo kao prisilnu naplatu zdravstvene usluge potpuno je pogrešno. Niti je nama kao državnom i socijalnom zdravstvenom sustavu cilj zarada, niti se radi o iznosu koji bi značajno utjecao na budžet bilo koje bolničke ustanove. Mogućnost naplate je metoda odvratanja i ukazivanje na činjenicu da mora postojati opravdanost hitnog pregleda i zbrinjavanja. Idealno bi bilo da posljedica ove mjere bude nedolazak bolesnika bez hitne indikacije u OHBP-ove. No, za takvu je idealnu situaciju potrebno sudjelovanje i drugih dijelova zdravstvenog sustava. Ako će bolesnici bez hitne indikacije i dalje dolaziti u bolničke hitne prijeme, ali uz



Ilustracija

uputnicu obiteljskog liječnika, promjene zapravo neće biti, osim dodatnog administriranja. Potrebno je obiteljske liječnike dodatno motivirati i educirati kako bi njihova uloga u ovom segmentu postala značajna i smisljena.

Veliko opterećenje hitne službe, bolničke, a možda još više i izvanbolničke, posljedica je nezadovoljavajuće palijativne skrbi. Takvi bolesnici nisu brojni, vrlo su teško bolesni, ali nisu hitni, a u hitnim službama na njihovo zbrinjavanje koristi se velika količina vremena, materijalnih i ljudskih resursa. Kad se stvarno pojavi hitnoća i indikacija za prijem palijativnog bolesnika, najčešće za njega nema na raspolaganju slobodne postelje u bolnicama što je jedna od mjera koja bi također trebala biti na umu pri svakoj reformi hitnih službi. Nadam se da je početak sustavnog zbrinjavanja palijativnih bolesnika najava boljeg vremena za ove teško bolesne ljude.

Često je dolazak u OHBP posljedica činjenice da bolesnik ne može obaviti specijalistički pregled, određenu pretragu ili terapiju. Zbog toga bolesnici gube strpljenje ili im se stanje pogoršava, a jedino su hitne bolničke službe dostupne u svako doba i svaki dan. Pregled u hitnoj, nažalost, ne može zamijeniti stvarnu potrebu ovih bolesnika, pa su nakon takvog pregleda bolesnici često u istoj situaciji u kojoj su i bili.

Zaključno, hitna medicinska služba u Hrvatskoj, bolnička kao i izvanbolnička treba unapređenje, kako bi bolje mogla obavljati ono što joj je osnovna društvena zadaća. Najava i početak bavljenja hitnom službom su, nadam se, tek početak boljih vremena na korist pacijenata. No za stvarne promjene i stvarni napredak, potrebno je promijeniti više od sastavnica hitnih službi, potrebne su promjene i poboljšanje cijelog sustava, a također i edukacija i informiranje pacijenata. ■

*Predstojnik Centra za hitnu medicinu KBC-a Zagreb
doc. dr. sc. Ivan Gornik, dr. med.*

Djelatnici hitne službe ključ za sigurnu budućnost

194
HMS



30. TRAVANJ

NACIONALNI DAN HITNE MEDICINSKE SLUŽBE

Edukativnim programima obilježen Nacionalni dan hitne medicinske službe

Brojne vrijedne ruke i velika srca iz svih dijelova Hrvatske okupila su se 30. travnja 2016. u Varaždinu kako bi zajednički obilježili Nacionalni dan hitne medicinske službe (HMS). Djelatnici HMS-a, koji svakodnevno skrbe o građanima u trenucima kada im je izravno ugrožen život ili teško narušeno zdravlje, tog su dana provodeći edukativne programe na četiri frekventna varaždinska trga nastojali informirati i senzibilizirati građane o važnosti i specifičnosti ove iznimno odgovorne djelatnosti kojom se u Hrvatskoj, uključujući bolnički i izvanbolnički HMS, trenutno bavi 4.056 osoba

Djelatnicima iz 19 zavoda za hitnu medicinu na središnjem obilježavanju Nacionalnog dana HMS-a pridružili su se pomoćnik ministra zdravlja Denis Kovačić, dr. med., ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. i varaždinski župan Predrag Štromar, dipl. oec. te brojni uglednici iz varaždinskog političkog i društvenog života. Pomoćnik ministra zdravlja tom je prigodom istaknuo kako je cilj ministarstva da HMS kvalitetno skrbi o onima kojima je to neophodno,

odnosno da se smanji broj tzv. nehitnih pacijenata te dodao: „U 75 do 80 posto slučajeva riječ je o nehitnim pacijentima. Cilj mjera je da budemo efikasniji, da vrijeme pružanja usluge skratimo maksimalno moguće i pružimo pomoć pacijentima koji su zaista vitalno ugroženi.“

Hitan pacijent u središtu interesa

Ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu zahvalila se svim djelatnicima HMS-a na njihovu

požrtvomnom i nesebičnom radu te naglasila kako je novi ustroj HMS-a napredniji i moderniji od starog jer stavlja hitnog pacijenta i njegov zdravstveni problem u središte interesa. „Svaki pacijent je bitan, a stručnost i ljudske kvalitete naših *hitnjaka* te detaljan i osobni pristup svakom pacijentu uz primjenu suvremene medicinske opreme preduvjet su uspješnog zbrinjavanja hitnog pacijenta“, rekla je primarius Grba-Bujević te zaključila kako je sve to postignuto u proteklih šest godina kroz



Zajednička fotografija djelatnika HMS-a ispred dvorca Stari grad



Pomoćnik ministra zdravlja Denis Kovačić, dr. med. i ravnateljica HZHM-a prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. s djelatnicima HMS-a

Projekt unapređenja HMS-a i investicijskog planiranja u zdravstvu.

Osvijestiti ljude da pruže prvu pomoć

U organizaciji Zavoda za hitnu medicinu Varaždinske županije, a pod pokroviteljstvom Hrvatskog zavoda

za hitnu medicinu i Varaždinske županije, obilježavanje Nacionalnog dana HMS-a započelo je povorkom vozila za hitne intervencije od Varaždinskih Toplica do centra Varaždina, gdje su se svi pristigli djelatnici HMS-a zajednički fotografirali uz dvorac Stari grad. Tamo su ih dočekali predstavnici raznih udruga i zna-



Detaljan i osobni pristup svakom pacijentu uz primjenu suvremene medicinske opreme preduvjet su uspješnog zbrinjavanja hitnog pacijenta

Grba-Bujević

tiželjni građani, kojima su potom djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Varaždinske županije kroz pokaznu vježbu zorno prikazali kako spasiti život osobi koja je doživjela iznenadni srčani zastoj uz uporabu automatskog vanjskog defibrilatora (AVD) održavajući ju na životu sve do dolaska tima HMS-a. „Upravo ta vježba prikazana uz obilježavanje Dana hitne medicinske dobra je prilika da se ljude osvijesti da i sami mogu pružiti mjere pomoći koje su bitne u ‘startu’, a da struka završi posao i da pacijent bude reanimiran“, rekao je pomoćnik ministra zdravlja doktor Kovačić.

Predsjednik Sabora primio predstavnike hitne medicinske službe

Uoči Nacionalnog dana hitne medicinske službe, predsjednik Hrvatskoga sabora akademik Željko Reiner primio je ravnateljicu Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maju Grbu-Bujević, dr. med., predsjednicu HLZ – Hrvatskog društva za hitnu medicinu dr. sc. Ingrid Bošan Kilibardu, dr. med., predsjednika Hrvatskog sestričkog društva hitne medicine Damira Važanića, mag. med. techn., ravnatelje zavoda za hitnu medicinu Požeško-slavonske i Splitsko-dalmatinske županije, Fabijana Barišića, dipl. iur. i Lea Luetića, dr. med. te Branku Bardak, dr. med. iz Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije i Pericu Vucelića, bacc. med. techn. iz Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije.

Predstavnici hitne medicinske službe upoznali su predsjednika Sabora s dosadašnjim i planiranim aktivnostima, postignutim rezultatima te izazovima s kojima se svakodnevno susreću u svome radu, kao i s iznimnim rezultatima koje timovi HMS-a postižu na međunarodnim natjecanjima. Primarius Grba-Bujević zahvalila je aka-

demiku Reineru na dugogodišnjoj podršci, razumijevanju i potpori, a on je izrazio razumijevanje za probleme HMS-a, pogotovo velikog broja nehitnih pacijenata koji opterećuju rad bolničkog i izvanbolničkog HMS-a. „Kao liječnik dobro sam upoznat koliko je zahtjevan rad djelatnika HMS-a“, rekao je predsjednik Sabora izrazivši punu podršku svim djelatnicima HMS-a u njihovom radu. Predstavnici HMS-a izrazili su zadovoljstvo što je Hrvatski sabor proglašivši 30. travanj Nacionalnim danom HMS-a odao veliko priznanje i pružio značajnu podršku svim djelatnicima hitne medicine i njihovom predanom obavljanju odgovorne javno zdravstvene djelatnosti.



Predstavnici HMS-a u Saboru



Edukativni program za građane na Franjevačkom trgu



Djelatnici HMS-a u Varaždinu

Brojni edukativni programi

Po završetku pokazne vježbe, djelatnici HMS-a rasporedili su se po Varaždinu gdje su građane informirali o djelokrugu rada HMS-a te ih upoznali s jednostavnim vještinama pružanja prve pomoći kojima mogu „kupiti vrijeme“ ozlijeđenoj ili oboljeloj osobi do dolaska tima HMS-a i tako doprinijeti njenom boljem zdravstvenom isходу. Na Kapucinskom trgu, pod vodstvom Marka Majcenovića, med. teh., Nikole Petrinceca, med. teh. i Ide Boškovića, dr. med., održana je edukacija o ispravnom zbrinjavanju traumatiziranog pacijenta. Građani su od timova HMS-a iz zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske (tim T1), Koprivničko-križevačke (tim T1), Ličko-senjske (tim T1), Međimurske (tim T1), Primorsko-goranske (tim T1) i Splitsko-dalmatinske županije (tim T1) te Grada Zagreba (tim T1) imali priliku vidjeti kako tim HMS-a učinkovito zbrinjava traumatiziranog pacijenta i pri tom saznati kako brzo procijeniti je li riječ o stanju koje neposredno ugrožava život.

Praktične vještine potrebne za pomoć unesrećenoj ili oboljeloj osobi Varaždinci su saznali na Trgu Kralja Tomislava gdje su, pod vodstvom Davorina Cerovečkog, med. teh. i Marte Lukačević, dr. med., djelatnici zavoda za hitnu medicinu Karlovačke (tim T2), Krapinsko-zagorske (tim T2), Osječke (tim T2), Primorsko-goranske (tim T1), Sisačkomoslavačke (tim T1), Zadarske (tim T2) i Zagre-

„Cilj ministarstva je da HMS kvalitetno skrbi o onima kojima je to neophodno

Kovačić

bačke županije (tim T1) održali edukaciju o temeljnim postupcima održavanja života.

S pravilnim izvođenjem vanjske masaže srca i umjetnog disanja te pružanjem pomoći uz uporabu AVD uređaja upoznali su se svi građani koji su se zatekli na Franjevačkom trgu, gdje su edukaciju provodili djelatnici zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske (tim T2), Istarske (tim T2) i Primorsko-goranske županije (tim T2) pod vodstvom Renata Štimca, med. teh. Predavanje Sve što trebate znati o HMS-u održali su Ivica Mašić, med. teh. i Nedeljko Kopjar, med. teh. na Trgu Miljenka Staničića. Edukacijski programi završili su s ugodnim druženjem svih djelatnika HMS-a i građana na Kapucinskom trgu. Podsjetimo, na inicijativu Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu Hrvatski sabor je, prepoznajući važnost i ulogu hitne medicine u svakodnevnom zbrinjavanju hitnih pacijenata, 2013. godine 30. travanj proglasio Nacionalnim danom HMS-a. Time se Hrvatska pridružila nizu svjetskih zemalja koje nastoje djelatnost i dostignuća HMS-a približiti svojim građanima. ■

Diljem Hrvatske obilježen Nacionalni dan hitne medicinske službe

Uz središnje obilježavanje Nacionalnog dana hitne medicinske službe (HMS) u Varaždinu, djelatnici HMS-a na svoj su dan izašli na gradske trgovce i otvorili svoja vrata svim zainteresiranim građanima koje su kroz razgovor i dijeljenje informativnih letaka, ali i prezentacijom vještina potrebnih za zbrinjavanje unesrećene ili oboljele osobe, upoznali s načinom rada HMS-a na dobrobit sigurnosti cijele zajednice.

Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Virovitičko-podravskoe županije proveli su na dvije lokacije, u središtu Virovitice i Slatine, edukativno-informativnu akciju. Građanima su predstavili opremu s kojom svakodnevno rade, ali ih i naučili kako osobu s iznenadnim zastojem srca održati na životu do dolaska tima HMS-a te im skrenuli pozornost na važnost brze i točne dojave o unesrećenom medicinskoj dispečerskoj službi. „Postupak reanimacije i dijaloga s dispečerom vrlo je važan u spašavanju ljudskog života, nije pretjerano kompliciran i svatko ga može naučiti“, rekla je tom prigodom voditeljica ispostava Virovitica i Pitomača Filka Galešev, dr. med. U centru Čakovca, djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Međimurske županije upoznali

su građane s djelokrugom rada HMS-a, ali i s temeljnim postupcima održavanja života uz primjenu automatskog vanjskog defibrilatora (AVD) te im, kroz razgovor, dali niz praktičnih savjeta koje trebaju znati u slučaju kad je narušeno zdravlje ili život. Za slučaj da poneki savjet zaborave, svima su dali informativni letak Sve što trebate znati o HMS-u.

Građani zavirili u vozilo HMS-a

Na tradicionalnom sajmu na krapinskoj tržnici djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije građanima su prezentirali vozilo za hitne intervencije i medicinsku opremu kojom raspolažu te ih upoznali s hitnim stanjima u medicini i postupkom oživljavanja. Cilj je bio, doznajemo od ravnatelja Krešimira Božića, dipl. iur., da građane kroz razgovor i dijeljenje informativnih letaka upoznaju s načinom rada HMS-a i potaknu na odgovorno postupanje pri pozivanju HMS-a. Osnovne zahvate prve pomoći, kao i upute što činiti s unesrećenom ili oboljelom osobom do dolaska tima HMS-a i ove su godine na glavnom šibenskom trgu Poljana svojim sugrađanima objasnili djelatnici Za-

voda za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije. Za njihov rad posebno su bila zainteresirana djeca iz gradskih vrtića i osnovnih škola kojima je ovo bila jedinstvena prilika da zavire u unutrašnjost vozila za hitne intervencije.

Postupak oživljavanja izazvao veliki interes

Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Ličko-senjske županije ove su godine Nacionalni dan HMS-a obilježili u Udbini, gdje su posjetili Osnovnu školu kralja Tomislava te Općinu Udbina. Osnovnoškolci su, doznajemo u županijskom Zavodu, veliki interes pokazali za usvajanjem vještina pravilnog izvođenja vanjske masaže srca i umjetnog disanja. Nakon toga djeca su razgledala vozilo i opremu potrebnu timu HMS-a. Zainteresiranim građanima i djelatnicima programa Pomoć i njega u kući u prostorijama Općine Udbina, djelatnici HMS-a održali su kratki tečaj o osnovnom održavanju života uz upotrebu AVD uređaja. Iznenadivši se jednostavnošću postupka kojim mogu svojim bližnjima spasiti život do dolaska tima HMS-a, gotovo svi sudionici su se aktivno uključili u tečaj.

Zbrinjavanje traumatiziranog pacijenta na osam lokacija

Povodom Nacionalnog dana HMS-a, Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije održao je, u svih osam gradova u kojima djeluje - Dugom Selu, Ivanić Gradu, Jastrebarskom, Samoboru, Vrbovcu, Velikoj Gorici, Zaprešiću i Svetom Ivanu Zelini, pokaznu vježbu zbrinjavanja traumatiziranog pacijenta. Prema scenariju vježbe, riječ je bila o biciklistu koji je uslijed pada zadobio otvorenu ranu na glavi, strano tijelo u prsnom košu i otvoreni prijelom potkoljenice, a građani su iz prvog reda mogli saznati kako pozvati pomoć tima HMS-a te vidjeti zbrinjavanje pacijenta. Intervencije ovog tipa, znaju to dobro djelatnici zagrebačkog Zavoda, uobičajene su za ovo doba godine, pa je ova vježba ujedno i svojevrsno upozorenje biciklistima da pripaze na svoje ponašanje u prometu. Nakon prikazane vježbe, građani su mogli popričati s djelatnicima koji su im usput izmjerili tlak.

Djeca posjetila Hitnu u Zadru i Županji

U Zavodu za hitnu medicinu Vukovarsko-srijemske županije, djelatnici HMS-a družili su se s mališanima iz Dječjeg vrtića Maslačak Županja i naučili ih da je 194 broj Hitne te im pokazali prostor i opremu, a najviše su ih zainteresirala vozila za hitne intervencije. Djelatnicima vukovarsko-srijemskog Zavoda djeca su poklonila crteže na kojima su im prikazala kako oni doživljavaju HMS. Nešto kasnije organizirali su radionicu o osnovnom održavanju života uz upotrebu AVD-a za starije građane. A s najmlađima su se družili i djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Zadarske županije koji su u svojim prostorima ugostili dje-



Mališani iz Dječjeg vrtića Maslačak posjetili su djelatnike HMS-a u Županji



Edukacija građana u Virovitici



Postupak oživljavanja uz uporabu AVD uređaja usvojili su građani Čakovca



Za rad djelatnika HMS-a u Šibeniku najviše su bila zainteresirana djeca



Velik interes za postupak oživljavanja pokazali su učenici Osnovne škole kralja Tomislava u Udbini



Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Zagrebačke županije zbrinjavaju traumatiziranog biciklista

cu iz Dječjeg vrtića Ciciban. Ravnatelj Zavoda Predrag Orlović, dr. med. istaknuo je da im je ova akcija bila iznimno važna kako bi djecu u što ranijoj dobi naučili kada se sve može zvati HMS. „Mnogo smo razgovarali s djecom, pa su nam neka od njih, na pitanje kada treba zvati Hitnu, odgovorili 'kada ih boli trbuh'. Takvih poziva i dolazaka imamo svakodnevno, stoga je cilj ove male obuke naučiti djecu kako Hitnu mogu zvati samo u doista hitnim situacijama. Objasnili smo im kroz primjere da je to kada netko krvari, padne, slomi nogu i u sličnim situacijama, a da u drugim slučajevima moraju ići kod obiteljskog liječnika“, rekao je tom prigodom doktor Orlović. Djecu su povelili u obilazak Zavoda, pa su tako mogli vidjeti medicinsku prijavno-dojavnu jedinicu i iznutra razgledati vozilo za hitne intervencije. Posebno ih se, doznajemo od ravnatelja zadarskog Zavoda, dojmila torba na kojoj piše Pedijatrija: „Objasnili smo im da je to liječnička torba za hitne intervencije samo za djecu, pa su bili jako radosni što postoji torba s instrumentima samo za njih.“

Otvorili vrata građanima

Danom otvorenih vrata Nacionalni dan HMS-a obilježili su djelatnici županijskih zavoda Istarske, Karlovačke, Sisačko-moslavačke i Požeško-slavonske županije. U Zavodu za hitnu medicinu Karlovačke županije okupili su se djelatnici županijskog bolničkog i izvanbolničkog sustava HMS-a, a posjetili su ih i učenici Medicinske škole Karlovac. Djelatnici OHBP-a karlovačke Opće bolnice izrazili su zadovoljstvo suradnjom s djelatnicima izvanbolničkog HMS-a te posebno naglasili važnost i ulogu svojih trijažnih sestara odnosno tehničara u radu s hitnim pacijentima.

Na Danu otvorenih vrata, održanom neposredno prije Nacionalnog dana HMS-a, pridružila im se i ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. te je djelatnicima karlovačkog bolničkog i izvanbolničkog HMS-a čestitala njihov dan i zahvalila im na požrtvornom, predanom i profesionalnom radu u zbrinjavanju hitnih pacijenata. U Požeško-slavonskoj županiji djelatnici HMS-a su građanima omogućili uvid u način rada HMS-a, pregled vozila i opreme te ih uputili na koji način pozvati hitnu službu i podijelili im informativne letke kako bi ih potaknuli na što odgovornije postupanje u slučaju potrebe za HMS-om, doznajemo od ravnatelja Zavoda za hitnu medicinu Požeško-slavonske županije Fabijana Barišića, dipl. iur. Uz otvorena vrata za sve sugrađane koje zanima djelokrug rada Hitne, djelatnici istarskog Zavoda su u sklopu akcije Hoditi i zdravi biti u Umagu i Puli održali radionice Osnovno održavanje života uz upotrebu AVD uređaja.

Novi ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije

Branko Godić, dipl. oec.:

Trudim se stvoriti kvalitetno radno okruženje u kojem su svi zadovoljni uz jasnu podjelu odgovornosti



Od rujna 2015. Zavod za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije ima novog ravnatelja Branka Godića, dipl. oec. Posljednjih deset godina ovaj ekonomist zanat je brusio u bankarstvu. Počeo je u osječkoj Slavonskoj banci koja je ubrzo pripojena Hypo Alpe-Adria banci, a u kojoj je novoizabrani ravnatelj radio do 2014. da bi potom nastavio karijeru u Sberbanci kao direktor poslovnice u Slavanskom Brodu. Kako se stručnjak za financije iz privatnog sektora snašao u javno-zdravstvenom sektoru i to, u uvijek izazovnom, sustavu hitne medicine, donosimo u nastavku

► **Nedavno ste stupili na dužnost ravnatelja Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije. U kakvom stanju ste zatekli Zavod?**

Sada, s odmakom vremena, mogu zaključiti da je Zavod u trenutku kada sam došao organizacijski bio vrlo dobro posložen. Mišljenja sam kako je u tom smislu u potpunosti opravdana svrha postojanja i djelovanja Zavoda na području Brodsko-posavske županije. Ova moja tvrdnja ima uporište u nekoliko činjenica: u sklopu Zavoda aktivno djeluje Nastavni centar kroz koji se kontinuirano provodi edukacija naših djelat-

nika, ali i djelatnika drugih zavoda te edukacija laika (civilna zaštita, liječnici obiteljske medicine i dr.); naši su djelatnici odlično odgovorili na sve izazove koji su se pojavili prilikom migrantske krize, a Branka Bardak, dr. med. je za vrijeme egzistiranja kampa u Slavanskom Brodu bila i glavni koordinatorka ispred Kriznog stožera Ministarstva zdravlja; u Zavodu imamo četiri nacionalna instruktora i timskim radom uspijevamo odgovoriti na sve izazove.

S druge strane, financijska situacija je bila dosta ozbiljna. S 30. rujnom 2015. financijski rezultat je bio minus 423 tisuće kuna uz akumulirani gubitak od 1,6 milijuna kuna te 800 tisuća kuna dospjelih obveza, od čega je 600 tisuća kuna bilo starije od 90 dana. Sve ovo dovelo je do situacije da nam auto kuće i lokalni serviseri nisu htjeli uzimati vozila na servisiranje, a kod pojedinih dobavljača smo bili pred blokadom i postojala je opasnost od toga da, možda, nećemo moći isplatiti plaće. Odmah sam započeo pregovore s dobavljačima kako bi nam dali dodatno vrijeme za podmirenje dugovanja te analizirao i pregledao ugovore koji su bili na snazi, a sve kako bi se pronašao prostor za uštede i oslobađanje dodatnih sredstava na mjesečnoj razini iz kojih bismo počeli podmirivati dospjelih obveza. Odlučio sam se za pristup kroz koji ćemo prvo plaćati najstariji dug u, otprilike, istim mjesečnim ratama te sam se koncentrirao na one dobavljače s kojima je situacija bila najteža. Paralel-

„ *Zavod, kao i HMS treba dobiti dodatnu afirmaciju u društvu kako bismo postali ne samo oni koji pomažu kada je najpotrebnije nego i oni koji preveniraju, educiraju i služe kao primjer dobre prakse*

no s ovim planom financijske konsolidacije, izradio sam i analizu potpore koju smo dobivali od Županije te uvidio kako nam sredstva koja smo dobivali kroz decentralizirane funkcije nisu dovoljna, odnosno kako je poslovanje bez dodatne potpore Županije neodrživo. Detaljnu financijsku situaciju Zavoda pojasnio sam županijskoj pročelnici za zdravstvo te joj predao analizu. Na moje veliko zadovoljstvo sve relevantne osobe u županiji (pročelnica za zdravstvo, župan, predsjednik županijske skupštine) odmah su shvatili ozbiljnost situacije te obećali pomoć i dodatna sredstva koja su nam osigurali već u listopadu 2015. sukladno mogućnostima. Kao dodatan izazov, desetak dana nakon što sam

preuzeo dužnost ravnatelja, pojavljuje se kriza s migrantima u Tovarniku, Opatovcu i, u konačnici, u Slavonskom Brodu gdje su naši timovi bili ozbiljno angažirani, a uz cjelokupnu nepovoljnu situaciju mučio nas je i kronični nedostatak liječnika pa smo paralelno radili na nekoliko „frontova“. Odluke je trebalo donositi vrlo brzo i nije bilo previše prostora za pogreške. Nakon prvih mjesec dana započeo sam s otkazivanjem ugovora za koje sam smatrao da su nepovoljni za Zavod, organiziranjem dijela poslovnih procesa u vlastitoj režiji te ugovaranjem novih, povoljnijih usluga - sve je bilo predmet preispitivanja. Osim činjenice da smo ozbiljno radili na uštedama, puno nam je pomogao i novac koji smo refundirali od Križnog stožera, ali i njihovo razumijevanje naše situacije te u tom smislu maksimalno skraćivanje dana naplate naših potraživanja prema njima. Uz razumijevanje dobavljača i uštede koje smo napravili te poboljšani *cash-flow* do kraja godine uspjeli smo podmiriti gotovo sve obveze (tekuće i dospjele) te smo godinu zaključili s 250 tisuća kuna viška prihoda, a po prvi puta u povijesti

”

Bez pravilnog planiranja i anticipiranja promjena koje se događaju oko nas u poslovno-ekonomskom smislu, ne možemo očekivati napredak, a upitno je i funkcioniranje općenito

31. prosinca 2015. Zavod je imao veća potraživanja od obveza.

Naravno, ništa od ovoga ne bi bilo moguće bez velike angažiranosti mojih prvih suradnika i ostalih djelatnika Zavoda koji su praktički nosili sav teret migrantske krize i meni na neki način oslobodili prostor za rad na konsolidaciji u financijskom smislu. Također, veliku pomoć i potporu pružio nam je i Hrvatski zavod za hitnu medicinu na čelu s ravnateljicom Majom Grbom-Bujević koja je u cijeloj ovoj priči uvijek bila dostupna i spremna pomoći operativno, savjetom ili samo kao potpora što je meni i mojim suradnicima bilo od iznimne važnosti i značaja.

► **Kakva su Vaša očekivanja i planovi?**

Smatram da Zavod očekuje izazovno razdoblje od jedne do dvije godine u kojem ćemo morati dati svoje maksimume kako bismo odgovorili na izazove. Unatoč svemu, planovi su veliki, ali smatram i dostizni. U najkraćim crtama, plan i želja mi je u sklopu Zavoda, kroz redovan rad i rad Nastavnog centra, stvoriti centar izvrsnosti koji će se ogledati kroz primjenu najnovijih trendova i tehnologija u hitnoj medicini, načinu rada s djelatnicima te dodatnu afirmaciju u društvu, široj društvenoj zajednici, ali i regiji kako bismo postali ne samo oni koji pomažu kada je najpotrebnije



nego i oni koji preveniraju, educiraju i služe kao primjer dobre prakse.

► **Možete li nam predstaviti Vaš program upravljanja Zavodom?**

U financijskom smislu, moj program upravljanja Zavodom uglavnom se sastoji od rada na rashodovnoj strani budžeta i traženju dodatnih prostora za uštede. S obzirom na to da su nam prihodi u najvećoj mjeri zadani kroz ugovor s HZZO-om pokušavamo na sve moguće načine povećati udio vlastitih prihoda, a tu bih istaknuo izvrsnu suradnju sa županijskom razvojnom agencijom CTR d.o.o. koja nas preporučuje kao predavače ili partnere na različitim projektima. Kao cilj, od najvećeg prioriteta nam je rad na pripremi i provedbi projekata za povlačenje novca iz EU fondova te smo za te potrebe oformili i tim koji će uskoro proći edukacije na ovu temu. Svjesni smo kako nam ovaj način financiranja može puno pomoći u razvoju Zavoda i ostvarenju planova o kojima sam već govorio. Kako bismo bili spremni za provedbu, rezervirali smo i vlastita sredstva za sudjelovanje. U upravljanju ljudima nemam neki određen stil. Smatram da je bitno svakom djelatniku pristupiti na zaseban način te se trudim stvoriti kvalitetno radno okruženje u kojem su svi zadovoljni uz jasnu podjelu odgovornosti, a od Zavoda mi je želja stvoriti poželjno mjesto za rad.

► **Ranije ste radili u banci. Možete li nam reći kako ste odlučili karijeru nastaviti u hitnoj medicinskoj službi?**

Nakon deset godina bankarstva i stjecanja iskustva jednostavno je došlo vrijeme za nešto novo. Kako sam najveći dio svog radnog staža radio s pravnim osobama, analizirao njihovo poslovanje i savjetovao vlasnike/direktore poduzeća pa i ravnatelje nekih ustanova, uvijek sam se pitao kako bi bilo da sam ja na njihovom mjestu. Želja mi se ispunila i do sada nisam požalio

► **S obzirom na to da ste iz privatnog prešli u javni sektor, možete li ih usporediti?**

Ovo je najčešće pitanje koje sam čuo u zadnjih osam mjeseci (smijeh). Iako su na prvi pogled ova dva sektora neusporediva, moram priznati da se na kraju sve svede na srž i bit svakog sustava, a to je - čovjek. Dakle, svaki sustav čine ljudi, ne računala, zgrade

i oprema... I u jednom i u drugom sektoru sreo sam puno vrijednih i marljivih ljudi koji predano rade svoj posao i daju svoj maksimum. Moram priznati i to kako su vrlo brzo, već nakon tjedan dana, nestale sve predrasude s kojima sam došao u javni sektor i kako sam puno naučio o složenosti funkcioniranja jedne ustanove kao što je Zavod.

► **Na 118. kongresu Udruge poslodavaca u zdravstvu održali ste predavanje o održivosti kontinuiteta poslovanja zavoda za hitnu medicinu na području RH uz prilagodbu uvjetima tržišta i zakonskim okvirima. Možete li nam reći što planiranje kontinuiteta poslovanja omogućava županijskom Zavodu te kako se, prema Vašem mišljenju, poslovanje Zavoda treba prilagoditi uvjetima tržišta?**

Planiranje kontinuiteta poslovanja i održivost poslovanja sustava omogućava Zavodu stvaranje preduvjeta za razvoj i odgovor na eventualne krizne situacije koje mogu nastupiti u budućnosti. Bez pravilnog

”

Od najvećeg prioriteta nam je rad na pripremi i provedbi projekata za povlačenje novca iz EU fondova

planiranja i anticipiranja promjena koje se događaju oko nas u poslovno-ekonomskom smislu, ne možemo očekivati napredak, a upitno je i funkcioniranje općenito. Proces planiranja nikad ne smije biti završen jer svaki novi radni dan nam donosi nove izazove, a poslovanje sustava kao što je Zavod traži promptne odgovore. Uspostava održivog poslovanja i kontinuiteta je proces kojim harmoniziramo poslovne procese unutar poslovnog sustava na optimalan način s ciljem minimiziranja troškova i maksimiziranja benefita za isti taj sustav. Ovaj proces zahtjeva puno vremena i truda, ali u konačnici donosi puno više u puno dužem periodu od onog koliko je bilo potrebno za njegovu uspostavu. Naravno, uz uvjet poštivanja u početku utvrđenih obrazaca i pravila poslovanja.

► **Kako je organizirana hitna medicinska služba na Vašem području?**

Uz deset timova T1, kojima je baza ispostava Slavonski Brod, djeluje još pet timova T1 kojima je baza ispostava Nova Gradiška te pet timova T1 kojima je baza ispostava Vrpolje. Unutar Zavoda, uz timove T1, djeluju i timovi T2, i to pet timova kojima je baza ispostava Lužani te pet timova kojima je baza ispostava Okučani. Osim timova T1 i T2, u Zavodu djeluje i pet timova MPDJ-a u sjedištu Zavoda u Slavonskom Brodu. U općini Nova Kapela rade dva liječnika obiteljske medicine kroz Ugovor o pripravnosti. Svojim djelovanjem Zavod pokriva površinu Brodsko-posavske županije od 2.034 km² s 158.575 stanovnika te dva grada, Slavonski Brod i Novu Gradišku. ■

Liječnici, medicinske sestre i tehničari proširili teorijska znanja

Druga godina Škole hitne medicine

Drugi modul poslijediplomskog tečaja 1. kategorije stalnog medicinskog usavršavanja Škola hitne medicine održan je u studenom prošle i veljači 2016. godine i to ponajprije za specijalizante hitne medicine, ali i za sve liječnike koji sudjeluju u radu hitne medicinske službe. Naime, kako doznajemo od voditeljica doc. prim. dr. sc. Višnje Nesek Adam, dr. med. i dr. sc. Ingrid Bošan Kilibarde, dr. med., Škola se temelji na programu specijalizacije iz hitne medicine, a uvedena je kako bi se unaprijedila edukacija specijalizanata te kompleksne grane medicine. I dok je prva godina Škole hitne medicine obrađivala najvažnije teme iz područja kardiocirkulacijskih i respiracijskih poremećaja, na drugoj godini polaznici su se bavili problematikom zbrinjavanja pacijenta s politraumom, multidisciplinarnim dijagnostičkim i terapijskim pristupom.



Također su se kroz predavanja više od 20 eminentnih hrvatskih liječnika specijalista upoznali s hitnim stanjima u reumatologiji, dermatologiji te poremećajima uzrokovanim povišenom i sniženom temperaturom okoliša. Ove godine tematski suvoditelj Škole bio je predstojnik Klinike za kirurgiju u Kliničkoj bolnici „Sveti Duh“ Zagreb prof. prim. dr. sc. Žarko Rašić, dr. med., a svaki polaznik je dobio primjerak priručnika posebno tiskanog za ovu prigodu Škola hitne medicine Modul 2.: Politrauma.

Petogodišnji ciklus

Škola hitne medicine održavat će se u petogodišnjem ciklusu putem dvodnevniha tečajeva I. kategorije. Tako će na sljedećoj, trećoj godini polaznici obrađivati teme iz akutnog abdomena, hitnih stanja u urologiji, ginekologiji i porodničtvu, istaknule su voditeljice Škole, dok će se na četvrtoj posvetiti hitnim stanjima u otorinolaringologiji, oftalmologiji, neurologiji, psihijatriji, onkologiji te temama vezanim za palijativno liječenje hitnih bolesnika. Zadnja godina Škole obuhvatit će hitna stanja u pedijatriji, infektologiji i trovanjima.

Organizatori poslijediplomskog tečaja 1. kategorije stalnog medicinskog usavršavanja Škola hitne medicine su Hrvatski liječnički zbor Hrvatsko društvo za hitnu medicinu, Hrvatski zavod za hitnu medicinu i Klinička bolnica „Sveti Duh“.

Velik interes medicinskih sestara i tehničara

Odmah nakon što se održala Škola hitne medicine za liječnike, u prosincu 2015. održana je i Škola hitne medicine za medicinske sestre i tehničare što ukazuje ne samo na njihovu programsku, već i na vremensku usklađenost. I za drugi modul Škole, medicinske sestre i tehničari pokazali su velik interes te ih se u Zagrebu okupilo čak 108, saznali smo od voditelja Damira Važanića, mag. med. techn. U ovom modulu glavna tema tečaja bila je trauma te hitna stanja u dermatologiji i reumatologiji. Polaznici Škole ovom prigodom dobili su primjerak priručnika Škola hitne medicine za medicinske sestre i medicinske tehničare Modul 2.: Trauma.

Kako je već navedeno, Škola hitne medicine za medicinske sestre i tehničare u potpunosti prati program Škole koju prolaze liječnici, budući da oni zajedno čine tim koji svakodnevno zbrinjava hitne pacijente i izvodi najsloženije postupke. Školu je organiziralo Hrvatsko sestrinsko društvo hitne medicine u suradnji sa *Sekcijom reševalcev v zdravstvu* u Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu. Ovogodišnji tematski suvoditelji bili su Milan Lazarević, bacc. med. techn. spec. i Davorka Badovinac, med. ses. Kao i Školu hitne medicine za liječnike, i Školu za medicinske sestre i tehničare očekuju još tri ciklusa na kojima će se obrađivati različita problematika iz područja hitne medicine. ■

Edukacija kroz cijelu godinu

Djeca, odgajatelji i učitelji upoznati s postupcima pružanja prve pomoći

Nizom postupaka prve pomoći građani mogu „kupati vrijeme“ ozlijeđenom ili bolesnom pacijentu do dolaska hitne medicinske službe (HMS), no često to, upravo zbog straha, slabe informiranosti i neupućenosti, propuste učiniti. Mnoge navike stječemo kao djeca, pa je zato potrebno već od malih nogu, kroz vrtić, a potom i kroz školu, kod djece razviti svijest o važnosti prepoznavanja hitnih stanja, ali i poznavanja postupaka koji mogu pridonijeti boljem zdravstvenom ishodu unesrećene ili oboljele osobe.

Uz svakodnevno zbrinjavanje svojih sugrađana, djelatnici županijskih zavoda za hitnu medicinu redovito provode edukaciju predškolske i školske djece te njihovih odgajatelja i učitelja o načinu postupanja u hitnim slučajevima. Oni se kroz edukaciju upoznaju s djelokrugom rada HMS-a, nauče što su hitna stanja u medicini, kada i kako pozvati HMS te što reći medicinskom dispečeru koji zaprima hitan poziv. Time se razvijaju pozitivne navike postupanja u hitnim slučajevima koje, u konačnici, doprinose kvaliteti njihova života, a djeca se pobliže upoznaju sa službom u kojoj će, možda, jednog dana i raditi.

Djeca u posjetu županijskim zavodima za hitnu medicinu

Virtualno smo se prošetal i županijskim zavodima za hitnu medicinu i saznali da su djelatnici ispostave Solin Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije u svojim prostorijama ugostili simpatične i vesele goste – učenike i učiteljice drugih razreda Osnovne škole don Lovre Katić. Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije posjetili su mališani iz Dječjeg vrtića Grlica iz Bilja. Teško je procijeniti, doznajemo iz tamošnjeg Zavoda, je li ih više oduševila medicinska prijavno-dojavna jedinica, vozilo za hitne medicinske intervencije ili prezentacija postupka oživljavanja na lutkama. Nedugo potom djelatnici osječko-baranjskog Zavoda izišli su na teren, ali srećom ne na hitnu intervenciju, već u posjet vrtiću Radost u Osijeku gdje su ih dočekala djeca željna igre i znanja.

Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Međimurske županije prvo su upoznali djelatnike svih čakovečkih vrtića s osnovnim hitnim stanjima kod djece, a potom su krenuli „na turneju“ po vrtićima. Ravnatelj Zavoda dr. sc. Tomislav Novinščak, dr. med. prezentirao im je sustav i strukturu suvremene hitne medicine u Međimurju, a tom prilikom istaknuo je kako kontinuirano sustavno praćenje parametra uz pomoć *eHitna* sustava upućuje na to da je reforma hitne medicine uspjela.

Važnost poznavanja postupka oživljavanja

S obzirom na to da djeca nemaju zdravstvene tegobe u smislu kroničnih bolesti kod njih su najčešće ozljede, a okupljenim odgajateljima su liječnice Marija Kvak



S predavanja djelatnicima čakovečkih vrtića o osnovnim hitnim stanjima kod djece



Posjet Dječjem vrtiću Radost



Djeca iz Dječjeg vrtića Grlica



Čakovečki mališani



Edukacija u Osnovnoj školi Zlatar Bistrica

i Lucija Hranilović objasnile koje postupke mogu poduzeti kako bi pomogli djetetu do dolaska tima HMS-a. Također, medicinska sestra Ivana Matoša i tehničar Romeo Novak odgajatelje su upoznali s osnovnim mjerama održavanja života uz upotrebu automatskog vanjskog defibrilatora (AVD).

Pri tom su istaknuli važnost dostupnosti AVD uređaja u javnim ustanovama, kao i važnost poznavanja vještina prve pomoći jer pojedinac educiran za pružanje prve pomoći može spasiti život svom sugrađaninu održavajući ga na životu sve do dolaska tima HMS-a. Bio je to tek početak dobre suradnje Dječjeg vrtića Čakovec s međimurskim Zavodom za hitnu medicinu koja se nastavila posjetima opremljenog tima HMS-a najmlađima u vrtićima Čakovca i Novog Sela Rok.

I Zavod za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije krenuo je s edukacijom odgajatelja. Prvi na redu bio je Dječji vrtić Tamaris u Vodici gdje su Tea Juranić, dr. med. i Dijana Mićin, med. ses. upoznale odgajateljice s hitnim stanjima i ozljedama u dječjoj dobi. Pokazale su im i neke postupke pružanja pomoći do dolaska tima HMS-a u slučaju gušenja stranim tijelom, pada s visine, teških alergijskih reakcija, oživljavanja djeteta, ozljeda i rana, astmatičnih i epileptičkih napada itd.

U Zavodu za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije orijentirali su se na djecu školske dobi i organizirali edukaciju za učenicke u Osnovnoj školi Antuna Mihanovića Petrovsko te u Osnovnoj školi Zlatar Bistrica. Naravno, edukacija je prilagođena dobi djece pa su tako osnovnoškolci, uz znanja o HMS-u, znatno više vježbali postupak oživljavanja u cilju sprečavanja lošeg ishoda iznenadnog srčanog zastoja. ■



Učenicke Osnovne škole don Lovre Katić u posjetu solinskim hitnjacima

Radionica Oživljavanje u zajednici na Sajmu zdravlja u Vinkovcima

U okviru 20. sajma zdravlja u Vinkovcima, pomoćnica ravnateljice Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu Branka Tomljanović, dr. med. održala je predavanje Odgovor zdravstvenog sustava RH na migrantsku krizu, a u suradnji s djelatnicima Zavoda za hitnu medicinu Vukovarsko-srijemske županije i radionicu Oživljavanje u zajednici.

Radionica se provodi u sklopu Nacionalnog programa javno dostupne rane defibrilacije Ministarstva zdravlja, Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo pod nazivom „Pokreni srce-spasi život“, a njome se kroz upoznavanje građana s vještinama prve pomoći i upotrebu automatskog vanjskog defibrilatora želi osnažiti pojedince i doprinijeti sigurnosti zajedni-



S radionice

ce. Uz vještine potrebne za pružanje prve pomoći, doktorica Tomljanović i djelatnici hitne medicinske službe (HMS) građanima su objasnili što su to hitna stanja u medicini, kada i kako pozvati HMS te što reći medicinskom dispečeru koji zaprima hitan poziv. U izložbenom dijelu Sajma, djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Vukovarsko-srijemske županije imali su svoj štand gdje su građane upoznali s djelokrugom rada HMS-a, mjerili im tlak i šećer te promovirali Nacionalni program javno dostupne rane defibrilacije „Pokreni srce-spasi život“.

Sajam zdravlja u Vinkovcima organizirali su Grad Vinkovci, Vukovarsko-srijemska županija i Hrvatska mreža zdravih gradova, a središnja tema ovogodišnjeg Sajma odnosila se na iskustva implementacije strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom. ■

S osnovnim mjerama održavanja života upoznati građani Marije Bistrice

Djelatnici Općine Marija Bistrica na čelu s načelnikom Josipom Miličkim, zatim djelatnici Radija Marija Bistrica, vatrogasci DVD-a Selnica te obrtnici i zaposlenici u radnjama koje se nalaze u užem središtu Marije Bistrice prošli su u travnju 2016. tečaj Osnovne mjere održavanja života uz upotrebu automatskog vanjskog defibrilatora (AVD). U organizaciji Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije, tečaj su proveli nacionalni instruktori Danijela Čajko, med. ses. i Draženko Šaić, med. teh. koji su polaznicima objasnili kako prepoznati iznenadni srčani zastoja, zatim ih naučili kako pravilno izvesti postupak vanjske masaže srca i umjetnog disanja te upotrijebiti AVD uređaj. Ova edukacija iznimno je važna jer

znanje i vještine oživljavanja uz primjenu AVD-a daju samopouzdanje i spremnost pružanja pomoći, a time i priliku da se spasi život drugoj osobi. Ovo je prvi tečaj u nizu, a prošlo ga je 12 polaznika koji rade u neposrednoj blizini mjesta gdje je postavljen AVD uređaj - Svetištu majke Božje Bistričke.

Tečaj se proveo u sklopu Nacionalnog programa javno dostupne rane defibrilacije Ministarstva zdravlja, Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo pod nazivom „Pokreni srce-spasi život“, a njime se kroz upoznavanje građana s vještinama prve pomoći i upotrebom AVD uređaja želi osnažiti pojedince i doprinijeti sigurnosti zajednice. ■

Objavljene Smjernice za rad djelatnika hitne medicine s palijativnim pacijentima

Hrvatski zavod za hitnu medicinu objavio je Nacionalne smjernice za rad izvanbolničke i bolničke hitne medicinske službe (HMS) s pacijentima kojim je potrebna palijativna skrb, a koje je pročelnica Zavoda za palijativnu medicinu KBC-a Rijeka i Katedre za oftalmologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci prof. dr. sc. Karmen Lončarek, dr. med. kao urednica Smjernica predstavila na 3. kongresu hitne medicine s međunarodnim sudjelovanjem. Smjernice su nastale nakon što su se u organizaciji Zavoda održala tri regionalna stručna sastanka pod nazivom Akutni palijativni pacijent u hitnoj medicini na kojima se, sukladno Strateškom planu razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2014.-2016. Ministarstva zdravlja, raspravljalo o unapređenju akutnog zbrinjavanja pacijenata kojima je potrebna palijativna skrb u HMS-u. Na sastancima su kao predavači sudjelovali prof. dr. sc. Karmen Lončarek, dr. med., mr. sc. Renata Marđetko, Matija Rimac, dr. med., Biserka Grbčić-Mikulčić, dr. med., Ljilja Obši-



vač, dr. med., Diego Brumini, dr. med. i prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med., dok su predstavnici županija, djelatnici županijskih zavoda za hitnu medicinu i djelatnici objedinjenih hitnih bolničkih prijema svojim sugestijama doprinijeli izradi Smjernica.

Nacionalne smjernice sadrže općenite informacije o palijativnoj skrbi, zatim informacije o specifičnom kliničkom prosuđivanju pri zbrinjavanju pacijenta, kao i o komunikaciji s pacijentom i obitelji. One djelatnicima HMS-a pružaju smjernice za rad s pacijentima kojima je potrebna palijativna skrb i/ili pacijentima s potrebom skrbi na kraju života, ali zbog svoje edukativne vrijednosti Smjernice su zapravo sveobuhvatan vodič za sve koje ova tema zanima.

Nacionalne smjernice za rad izvanbolničke i bolničke hitne medicinske službe s pacijentima kojim je potrebna palijativna skrb dostavljene su svim zavodima za hitnu medicinu kao i objedinjenim hitnim bolničkim prijemima, a mogu se i preuzeti na mrežnim stranicama Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu.

Trijaža u KBC-u Rijeka

U organizaciji Kliničkog bolničkog centra Rijeka, nacionalni instruktori Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu su, u travnju ove godine, održali prvi Trening obnove znanja i vještina iz trijaže u odjelu hitne medicine. Trening je proveden sukladno Standardu osnovne edukacije za radnike koji provode trijažu u odjelu hitne medicine, a okupio je medicinske sestre i tehničare bolničkih centara za hitnu medicinu iz Bjelovara, Gospića, Karlovca, Pule i Rijeke. Polaznici su obnovili znanja i vještine iz trijaže što će svakako doprinijeti kvalitetnijoj skrbi za hitnog pacijenta na cijelom području RH. Dan kasnije, u KBC-u Rijeka održan je i dvodnevni Trening trijaže u odjelu hitne medicine. Riječ je o osnovnom treningu, kojem su, osim medicinskih sestara i tehničara prisustvovali liječnici - specijalizanti hitne medicine. Sukladno navedenom Standardu Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, polaznici su usvojili jedinstveni trijažni sustav kojim se osigurava ispravna i pravodobna procjena svih pacijenata koji dolaze u centar za hitnu medicinu te istodobno smanjuje mogućnost incidentnih događaja u bolnicama i povećava pacijentova sigurnost.



Edukacija zdravstvenih djelatnika MORH-a



U organizaciji Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu u požeškoj vojarni „123 gardijske brigade“ u ožujku ove godine održana je edukacija zdravstvenih djelatnika Ministarstva obrane Republike Hrvatske (MORH).

Program edukacije za MORH-ove liječnike te medicinske sestre i tehničare sukladan je Standardu osnovnog treninga za radnike izvanbolničke hitne medicinske službe, a kroz niz interaktivnih radionica proveli su ih vrsni nacionalni instruktori. Polaznici su imali priliku sudjelovati i usvojiti praktična znanja na radionicama trauma pregleda, imobilizacije kralježnice i zdjelice, skidanja zaštitne kacige, ABCDE pregleda, poroda, transportnog ventilatora, defibrilatora i sigurne defibrilacije, endotrahealne intubacije, laringealne maske, i-gela te različitih scenarija zbrinjavanja ozlijeđene osobe i naprednih mjera održavanja života.

Opatijski vatrogasci prvi završili edukaciju prema propisanom Standardu

Na prigodnoj svečanosti u Vatrogasnom domu u Opatiji predstavnik Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu Luka Pejčić, dipl. iur. uručio je djelatnicima Javne vatrogasne postrojbe Opatija uvjerenja o osposobljenosti iz pružanja prve pomoći. Svečanosti su prisustvovali brojni uzvanici iz zdravstvenog i vatrogasnog sektora u Primorsko-goranskoj županiji, a sami djelatnici JVP-a Opatija izveli su pokaznu vježbu oživljavanja i zbrinjavanja ozlijeđene osobe.



Pokazna vježba oživljavanja i zbrinjavanja ozlijeđene osobe

Opatijski vatrogasci prošli su edukaciju sukladno Standardu osnovnog treninga za žurne službe kojeg je utvrdio i objavio Hrvatski zavod za hitnu medicinu. Spomenuta edukacija, koju su proveli nacionalni instruktori Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije, omogućava im primjenu standardiziranih postupaka koji se odnose na pristup, procjenu i zbrinjavanje ozlijeđenih/oboljelih osoba te drugih akutnih i hitnih stanja kada tim hitne medicinske službe, zbog izvanrednih okolnosti, nema pristup hitnom pacijentu. Time su priznati kao vrsni pomoćnici zdravstvenog sustava u zbrinjavanju hitnih pacijenta kad se prvi nađu na mjestu intervencije. ■

Vježba TRIMODEX 2016 u Francuskoj



Međunarodna terenska vježba TRIMODEX 2016

Tim hitne medicinske službe (HMS) Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije u sastavu Damir Rošić, dr. med., Darko Stošić, med. teh. i vozač Davor Iskra sudjelovao je na međunarodnoj terenskoj vježbi civilne zaštite TRIMODEX 2016 koja se u francuskom mjestu Valabre održala od 25. do 28. veljače 2016.

Prema scenariju, sudionici su trebali pružiti hitnu međunarodnu pomoć građanima izmišljene Republike Azurije koju je razorio snažan uragan i to sukladno međunarodnim standardima s posebnim naglaskom na vođenju operativne dokumentacije. Tim HMS-a je, zajedno s ostatkom tima iz Modula civilne zaštite za traganje i spašavanje u urbanim sredinama RH, tijekom vježbe uspješno spasio 39 unesrećenih osoba pritom pokazavši visoku razinu osposobljenosti. ■

Vježba Vlak 2016. pokazala spremnost djelatnika HMS-a

U vježbi civilne zaštite Vlak 2016. koja se u veljači ove godine održala na željezničkom kolodvoru u Vinkovcima sudjelovali su djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Vukovarsko-srijemske županije. Tijek vježbe pratila je i ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. koja je, nakon obilaska radnih točki vježbe, izjavila da su djelatnici vukovarsko-srijemskog Zavoda pokazali spretnost, stručnost i znanje u pružanju hitne medicinske skrbi stradalima u željezničkoj nesreći te još jednom



Vježba Vlak 2016.

dokazali da su spremni na brzu reakciju u slučaju velike nesreće. U vježbi je sudjelovalo ukupno 150 sudionika, a temeljila se na spašavanju, evakuaciji i zbrinjavanju stradalih osoba iz putničkih vagona koje je zahvatio požar te sanaciji vagon cisterne na susjednom kolosijeku na koju se požar proširio. ■

Vježba masovne nesreće u Stubičkoj Slatini



Vježba je održana u vojarni

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije organizirao je vježbu masovne nesreće za svoje djelatnike u vojarni u Stubičkoj Slatini. U vježbi u kojoj je, prema scenariju, trebalo zbrinuti čak 24 osobe ozlijeđene u eksploziji, sudjelovalo je ukupno 53 djelatnika koji taj dan nisu bili u redovnoj službi. Evaluacija vježbe pokazala je da djelatnici Zavoda znaju stručno odgovoriti i na ovako velike profesionalne izazove koji se, srećom, događaju rijetko. Vježbu je promatrao i župan Željko Kolar koji je tom prilikom čestitao djelatnicima Zavoda na pokazanom znanju i spremnosti na odgovarajuću reakciju u slučaju masovne nesreće. „Zbog ovih marljivih osoba, mi ostali osjećamo se sigurnije i možemo mirno spavati jer znamo da će, ako nam zatreba, pomoć stići na vrijeme“, zaključio je župan Kolar. ■

Putovanja kao protuteža stresnom poslu

Bračni par Lazarević: Što smo više vidjeli, više znamo da još puno toga trebamo i želimo vidjeti

On je 1984. počeo raditi u Stanici za hitnu medicinsku pomoć Rijeke. Ona je 4. siječnja iste godine zaprimila prvog pacijenta u prvom Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu koji je tada djelovao u sklopu Zavoda za anesteziologiju i reanimatologiju KBC-a Rijeka. Vjenčali su se godinu poslije te dobili dvije kćeri. Danas rade u Zavodu za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije, ona u ispostavi Opatija, a on kao glavi tehničar Zavoda. Nisu se prestali usavršavati, pa je tako ona 2009. završila studiji Edukacijske rehabilitacije, a on je ove godine diplomirao Menadžment u sestriinstvu. Instruktori su niza međunarodnih tečajeva i nezaobilazni su nacionalni instruktori na domaćim treninzima. Bračni par Emiliju i Milana Lazarevića nismo intervjuirali zato što su radoholičari, već zato što je iza njih, uz 31 godinu braka i 32 radnog iskustva, šest godina zanimljivih putovanja. O njihovim avanturama, koje nam je Emilija opisala tekstom, a Milan slikom, pročitajte u nastavku



Kod Etne na Siciliji

› **Zašto baš hitna medicina, odnosno kako ste se odlučili na rad u izvanbolničkoj hitnoj medicinskoj službi?**

Hitna medicina mi je vjerojatno bila predodređena već u osnovnoj školi kada sam se učlanila u Terensku jedinicu Crvenog križa i bila aktivista do završetka srednje škole. U OHBP-u sam od 1993. radila kao glavna sestra do 2012. kada sam odlučila malo promijeniti posao te na prijedlog ravnatelja odlazim u Centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju - dječji odjel na poslove defektologa. Trebalo je uspostaviti službu koja do tada nije postojala. U tom poslu se nisam našla i osjetila sam da „izgaram“. Nisam imala povratnu informaciju radim li dobro ili ne, jer je to bio posao bez mentora, a i rezultati se vide tek kroz nekoliko tjedana, mjeseci ili možda nikada. To je totalno suprotno od hitne medicine, gdje rezultate vidiš odmah. Početkom 2014. počinjem s radom u Zavodu za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije, prvo ispostava Delnice, a potom Opatija gdje i sada radim. Uz ovakav rad u turnusima uspijevam dobro organizirati sve obaveze van redovnog rada, pa se u slobodno vrijeme bavim edukacijom. Naslovni sam predavač na studiju sestriinstva (prije na Medicinskom fakultetu, a sada na Fakultetu zdravstvenih

”

*Sicilija je predivna!
Znali su nas pitati
zar nas nije bilo
strah mafije? Ma kakva
mafija!*

studija), a moj kolegij je Hitna medicina - sestriinski pristup, nastavnik sam u srednjoj Vatrogasnoj školi Rijeka gdje predajem Prvu pomoć, dok na Pomorskom fakultetu u Rijeci radim na izobrazbi pomoraca na modulu *Medical Care*.

› **Kada je počela ljubav prema putovanjima?**

Na veća putovanja izvan Hrvatske odlučili smo se negdje unatrag šest godina jer se to nekako poklopilo sa sređivanjem obiteljske situacije - riješeno stambeno pitanje, djevojčice odrasle, jedna završila fakultet, druga ga taman upisala, tako da nam se i financijska konstrukcija posložila. Prvo putovanje je bio Tunis...doista predivno putovanje i ostala nam je velika želja ponoviti odlazak u Tunis. To je bio listopad, a već nakon dva mjeseca dolazi prijedlog od naših prijatelja da odemo na putovanje po Balkanu,

negdje na proljeće... Tako je pao dogovor! Idemo u travnju, nas osam - četiri bračna para s dva auta na deset dana.

› **Kako ste se pripremili za put?**

Dečki su slagali rutu, a cure, svaka posebno, dobile zaduženja za učenje o gradovima koje smo trebali posjetiti pa smo bile turistički vodiči za našu malu grupu u pojedinim gradovima. Tijekom jutra bi putovali par sati, došli na određite, smjestili se u unaprijed rezerviranom hotelu ili apartmanu, ostatak dana obilazili ono što smo predvidjeli, navečer se opustili u kojem restoranu, noću odmarali i potom ujutro odmorni nastavljali putovanje. Prvo smo se zaputili u rumunjski Drobeta-Turnu Severin, odakle smo nastavili za Bukurešt, potom do Crnog mora u Constanța, zatim smo posjetili Varnu u Bugarskoj, pa Istanbul u Turskoj i, po povratku kući kroz Bugarsku, Sofiju. Predivno putovanje, nakon kojeg smo shvatili da smo mi „ekipa iz snova“ te da zajedno možemo nastaviti putovati i obilaziti nama zanimljive zemlje i mjesta. Svakako bi se htjeli vratiti u Istanbul koji je predivan, a ostalo nam je toliko toga što bi još trebali vidjeti! Iako nam je svaka minuta bila maksimalno dobro isplanirana, ipak smo imali premalo vremena.

Bili smo smješteni u samom centru grada - u Sultanahmetu, u neposrednoj blizini Plave džamije i Aja Sofije. Tu smo napravili i prve korake po azijskom kontinentu kada smo brodom prešli preko Bospora i stali na azijsko tlo. Općenito vlada dojam kako su putovanja skupa i kako je za njih potrebno puno novca. Kada smo podvukli crtu u financijama, ukupno sa svim troškovima, nas dvoje smo u tih deset dana potrošili 1.000 eura. Na našem sljedećem putovanju u lipnju 2012. na Siciliju, opet uključujući sve troškove, kao i suvenire, u pet dana potrošili smo 700 eura.

› Ljeto na Siciliji?

Okupila se ista ekipa pa smo autima stigli u Treviso, a potom *Ryanair*om do Palerma gdje smo iznajmili dva auta i luksuzni apartman s četiri sobe na 200 metara kvadratnih u samom centru grada. U sljedećih pet dana obišli smo Monreale, Trapani, Erice, Etnu i u njenom podnožju Catanu i Taorminu. Sicilija je predivna! I priroda, i klima i hrana...sve!!! Znali su nas pitati zar nas nije bilo strah mafije? Ma kakva mafija! Ni u jednom trenutku nismo osjetili nikakvu



„Ekipa snova“ ispred akropole u Ateni

opasnost. Pa oni žive od turizma i nije im u interesu da se turisti loše osjećaju. Jedino opasno na Siciliji je promet! Ajme užas! Nema pravila, zažmiri i stisni gas kroz raskršće...cesta široka, a na njoj nema iscrtanih prometnih staza. No, preživjeli smo i vratili se cijeli (smijeh).

› Koja je bila vaša sljedeća avantura?

Sljedeće godine opet s dva auta, deset dana, ista ekipa na putu za Albaniju, Grčku i Crnu Goru. Polazak u pola noći iz Rijeke, ujutro šetnja po Dubrovniku, kava, doručak. Kasnije tijekom dana nastavili smo put Podgorice i tamo ostali jednu noć. Drugi dan krenuli smo za Albaniju, a cilj nam je bio doći u Gjirokastru, rodno mjesto Envera Hoxhe. To putovanje ću pamtili cijeli život jer smo tada shvatili viceve o Albaniji! Autoput ima takve rupe da moraš usporiti kako ti ne bi otpali kotači, a u nekoliko sati vožnje barem pet vozača je vozilo u suprotnom smjeru. Sam gradić je vrlo zanimljiv, a zbog svoje kulture i povijesti stavljen je pod zaštitu UNESCO-a. Nakon noći u predivnom hotelu koji je u cijelosti ostao autohton, vozili smo još nekih dvadesetak kilometara i ušli u Grčku. Prvi dan Patras, zatim dva dana Atena i jedan dan na Meteorima. Usput smo posjetili sve što

je na tom putu trebalo vidjeti. Jedino čime smo bili razočarani je što im svemu, ama baš svemu, radno vrijeme nije dulje od 15-16 sati, tako da su svi posjeti morali biti ujutro. Ako smo željeli posjetiti još neku znamenitost, morali smo trčati kako bi stigli prije zatvaranja. A Meteori su zaista čudo prirode! Nešto predivno, i vrijedno ponovnog posjeta. S Meteora smo se zaputili u Makedoniju, u Bitolu, gradić u kojem je Milan davnih godina služio vojni rok u sanitetu. Tu smo samo večerali, a zatim otišli do Ohrida gdje smo bili dva dana. Predivno! Za potpuni dojam provozali smo se brodom po jezeru. Nakon dva dana, s Ohrida smo, preko Albanije, stigli u Crnu Goru i ostali u Budvi jedan dan pa se vratili kući. Ni to putovanje nije prešlo cijenu od 1.000 eura za oboje i to sa svim suvenirima.

› Posjetili ste i Maltu?

Godinu poslije, opet s istom ekipom, odlazimo sedam dana na Maltu. Bili smo smješteni u centru Melliehe. Cijela Malta premrežena je autobusnim linijama. Kupili smo tjednu autobusnu kartu za 6,5 eura i vozili se



Na Ohridu

djeti sve zanimljivosti i još se pri tom okupati i odmiriti... Tu smo potrošili manje od 700 eura.

› Što Vas je ponajviše motiviralo na put u zemlje Dalekog istoka?

Prošle godine naših dvoje prijatelja iz „ekipe iz snova“ predložili su odlazak na veće putovanje - u Aziju. Njih su dvoje „stari“ putnici koji su već posjetili Tunis, Egipat, Kubu, Meksiko, Brazil, Vijetnam, Šri Lanku... Prije nam se takvo putovanje činilo neostvarivo... Nakon kraćeg razmišljanja, pristali smo i krenuli planirati naše veliko putovanje. Odbrali smo vrijeme prije monsuna koji počinju u svibnju, pa je temperatura bila podnošljiva iako je nerijetko dosegala i 40 stupnjeva Celzijusovih! Dakle, uplatili smo avionske karte i polazak je bio polovica travnja, a povratak 8. svibnja.

› Jeste li sve unaprijed isplanirali?

Plan je bio (kao i svaki puta do tada) maksimalno iskoristiti svaki dan putovanja. Let je bio iz Venecije za Abu Dhabi, tamo smo presjeli u drugi avion i odletjeli za Bangkok. Osim uplaćenih avionskih po-



Hitna na Malti

” *Bolnica Mater Dei Hospital toliko je velika da smo autobusom kroz nju stali na čak tri autobusne stanice, a ima kapacitet od cca. 1.000 kreveta*

uzduž i poprijeko po Malti. Trajektom smo prešli na drugi malteški otok - Gozo, vozili se cijeli jedan dan brodićem uz obalu Malte, a u tom aranžmanu bili smo i na kupanju na plaži *Blue Lagoon* na otočiću Comino. Na Malti je rijetko koja zgrada viša od drugog kata, ali navodno imaju dva-tri kata pod zemljom. Bolnica *Mater Dei Hospital* toliko je velika da smo autobusom kroz nju stali na čak tri autobusne stanice, a ima kapacitet od cca. 1.000 kreveta. Malta je lijepa, ali iako je od Sicilije udaljena svega četrdesetak kilometara vidi se razlika u mentalitetu i kulturi stanovništva. Gotovo svaki čovjek govori i malteški i engleski jezik. Tjedan dana na tom otoku sasvim je dovoljno za vi-

vratnih karata (515 eura po osobi) i prva dva dana u Bangkoku, nismo ništa unaprijed rezervirali. Znali smo jedino kojom rutom ćemo se kretati, ali smo odlučili na licu mjesta tražiti smještaj. Poslušali smo iskustva ljudi koji su tamo već putovali; ne isplati se ništa rezervirati jer kad negdje krenete, ne znate kada ćete tamo stići, a i na licu mjesta možete spuštanje cijenu.

› Koja vam je bila ruta?

Cilj nam je bio iz Tajlanda stići u Laos i najduže se zadržati u Kambodži, odakle smo se planirali vratiti kući. Umjesto dva, u Bangkoku smo ostali tri dana što je sasvim dovoljno. Bili smo smješteni u centru grada, a u obilazak odlazili autobusom, vozili se *tuktukom* (motor s prikolicom) i brodom. U Bangkoku se ne smije propustiti *Train market* - to je tržnica kroz koju prolazi vlak, ali doslovce između štandova i preko izložene hrane. Na *Youtubeu* se može vidjeti bezbroj filmova o toj tržnici, ali to nije ni približno osjećaju kojeg imate kada se nađete tamo. O mirisima da ne govorim... Posjetili smo i jedan od pet *floating market*a. To je tržnica na vodi gdje vas motornim čamcem voze između čamaca prekranih hranom i raznom robom.



U Ubon Ratchathaniju

ti! U Tajlandu sam jela voće koje je zaista prefinog okusa i koje ovdje sigurno nikada neću imati prilike jesti te tijesto koje podsjeća na naše palačinke punjeno preslatkim bananama i Nutellom.

› Iz Tajlanda ste prešli u Laos.

Noćnim vlakom sa spavaćim kolima krenuli smo prema Ubon Ratchathaniju koji je zadnja stanica na sjeveru Tajlanda prije prelaska u Laos. Cilj nam je bio doći na 4.000 otoka u Laosu na rijeci Mekong. Vozili smo se taksijem, zatim autobusom preko granice i onda pet/šest sati jedinim dostupnim prijevoznim sredstvom – kamionom s klupicama na kojem smo osjetili što to znači imati „vjetar u kosi“, a tu smo i proslavili rođendan prijateljice Snježane. Došli smo do obale gdje smo morali naći prijevoz do Don Khonga, jednog od dva veća i naseljena otoka. Tu smo proveli dva predivna dana. Iznajmili smo bicikle i obilazili otok, vozili se čamcem po Mekongu i vidjeli jedine na svijetu slatkododne delfine. Vraćali smo se u zalazak sunca – slika koju ću nositi u sjećanju do kraja života.

Ako zadržite pogled na nekom artiklu i sekunde duže, trgovac zaustavlja vaš čamac i ne da vam dalje dok vam ne proda to što ste pogledali! Još uvijek mi nije jasno kako se svi ti čamci kreću u takvoj stisci i gužvi, a svi s motorom?! Naš hotel je bio u neposrednoj blizini Khao San Rooda, ulice u kojoj su trgovine i restorani načičkani jedni do drugih, a ono što tamo nikako ne smijete propustiti je tajlandska masaža. Za šest do osam dolara možete dobiti originalnu tajlandsku masažu cijelog tijela kroz jedan sat. Tajlandani doslovce žive na cesti: rade, kuhaju, jedu, čuvaju djecu na radnom mjestu, spavaju...sve se odvija na cesti ispred zgrada. Kako je naša kćer godinu dana ranije bila u Tajlandu, pripremila nas je na dosta toga, tako da ne mogu reći da sam bila šokirana, ali da su mi mnoge stvari ostale neshvatljive, to stoji.

› Primjerice?

Higijena je totalna nepoznanica, rijeka Kwai je takve boje i mirisa da ne znate je li to rijeka ili kanalizacija. Kada sam vidjela u kakvim higijenskim uvjetima se hrana priprema, radije bi ostala gladna, ali onda sam ipak pomislila...pa valjda ću preživjeti.



Vožnja u Laosu

”

*Milan je kušao
krokodila, kaže da
mu je okus: nit je riba,
nit je meso*

Na tom otoku nalaze se i predivni, fascinantni slapovi, ispod koji je kupalište, a po obali su razmješteni bungalovi s ležaljka gdje se možete opustiti i uživati u hladovini.

› Posjetili ste i Kambodžu.

Da, a karte smo kupili u restoranu na Don Khongu, ispred kojeg je stajala velika reklama da prodaju karte za VIP autobus i na slici je to zaista lijepo izgledalo, ali to je bila samo slika! U stvarnosti potpršaše nas u kombi i to prekobrojno...a joooj ... A zgrada autobusne stanice ujedno je i trgovina i restoran i ured samozvanog agenta koji nudi izradu viza preko veze. Naravno da mu mi i još jedan par mladih Nijemaca nismo dali svoje putovnice, već smo sami na granici stajali u redu i napravili vize. U Kambodži smo prvih nekoliko dana proveli u Siem Reapu, gradu punom života, gdje je sve u znaku turizma. Najživlja ulica zove se Pub Street jer je sve prepuno restorana i pubova i to na dva kata...muzika se čuje iz svakog lokala, a ponuda je vrlo raznolika. U jednom smo pogledali tradicionalni ples Apsara plesačica uz tradicionalnu kmersku večeru. U Pub Streetu je Milan



Ljekarna u Kambodži

kušao krokodila, a ja nisam bila toliko hrabra jesti nešto tako egzotično. Kaže da mu je okus: nit je riba, nit je meso (smijeh).

› Veličanstveni hramovi u Angkoru?

E to je nešto fantastično. Koliki je to kompleks govori i činjenica da možete kupiti jednodnevnu, trodnevnu ili tjednu kartu. Dakle, imaš tjedan dana što gledati i diviti se! Mi smo uzeli *tuk-tuk* vozača na cijeli dan za nekih osam dolara i obišli nekoliko manjih hramova (Ta Phrom, Angkor Thom, Bayon), a za kraj ostavili najveći i najočuvaniji hram u regiji - Angkor Wat. Taj hram simbol je Kambodže, nalazi se na zastavi i svemu ostalom. Teško mi je riječima opisati koliko sam bila fascinirana kada sam ugledala taj hram, tu ljepotu, tu raskoš, tu mistiku... Svi hramovi okruženi su prašumom, a jedino mi je žal što nismo iskoristili mogućnost da ih pogledamo iz zraka - letom u balonu. U Ta Phromu se snimao Tomb Raider, hram je predivan jer je obrastao u prašumu, a preko zidina se razvlače korijenja stabala koja ga drže i čuvaju od urušavanja i daju mu vječnost!



Bračni par Lazarević s prijateljima u posjetu hramovima u Angkoru

” *Tajlandani doslovce žive na cesti: rade, kuhaju, jedu, čuvaju djecu na radnom mjestu, spavaju...sve se odvija na cesti ispred zgrada*

› Nadam se da ste o viđenom kontemplirali na nekoj plaži.

Iz Siam Reapa smo otišli u Sihanoukville. Smjestili smo se u bungalove ispred kojih je bio bazen, a odmah preko ceste duž plaže su restorani. Plaže su predivne sa sitnim bijelim pijeskom i pretoplom morem te nezaboravnim zalascima sunca, kao i trgovcima koji vas opsjedaju po plaži s artiklima koje nose na tacnama na glavi. Tih nekoliko dana samo smo se

izležavali, kupali, uživali u hrani i pili pivo koje se toči u zaleđene krigele.

› Zadnjih par dana proveli ste u Phnom Penhu.

Za sam kraj ostavili smo Phnom Penh. Ne možeš biti u Kambodži, a ne posjetiti glavni grad! E tu smo doživjeli šok... Koja gužva u prometu, koji kaos! Odjednom nema sunca. Naime, toliki je smog u gradu da se sunce ne vidi, a tek smrad i prašina...užas! Skoro sam se rasplakala kada smo se iskricali iz taksija, no ubrzo smo našli smještaj i to dobar hotel za 15 dolara za dvoje po noći. Već drugi dan sve je izgledalo puno bolje! Posjetili smo Kraljevsku palaču sa srebrnom pagodom (cijeli pod je popločen srebrnom). Svaki detalj u toj palači je predivan, od zgrada do okoliša koje je savršeno uređen, ali samo metar od ograde palače dobijete dojam stvarnog života i bijede koja vlada. Ono što je svakako nezaobilazno za posjetiti u Phnom Penhu je muzej Toul Sleng, odnosno škola pretvorena u zatvor u kojem je na strašne načine ubijeno preko 20.000 ljudi za vrijeme vladavine režima Pol Pota i Crvenih Kmera. Daleko više ljudi iz tog zatvora

li sav život se odvija na cesti. Cijele obitelji večeraju na cesti za malim stolovima koji su gusto natiskani jedan do drugog, a hrana se tu i kuha ili prži, i prodaje! Pribor za jelo ubacuje se u posudu i samo prođe vodom te je spreman za daljnje korištenje?! U jednom restoranu (koji nije iznimka) gdje smo koristili toalet (ajme majko) pitali smo za pranje ruku... Uputili su nas u kuhinju oprati ruke nad sudoperom prepunim suđa. Dakle, higijena je totalna nepoznanica! Stekli smo dojam da se cijele obitelji bave trgovinom i ugostiteljstvom i to sve na jednom mjestu. Na cesti su organizirane tržnice i to kao noćni marketi kad popusti vrućina, a na njima možete kupiti sve! Ipak, cijene jako variraju, naročito za strance pa se morate jako cjenkati. Tu smo nakupovali raznih suvenira od platnenih proizvoda, zdjelica od kokosovih oraha, pletenih košarica s paprom (u Kambodži je poznata plantaža papra), raznih začina, tigrove masti, raznih proizvoda od drva itd.

› Ljudi. Kakav im je mentalitet i kakav je odnos prema strancima?

Ljudi su zaista srdačni i susretljivi, iako na svako vaše pitanje oni vide posao za sebe i svuda vam nude *tuk-tuk* usluge.

› Što Vam se čini s kojim se socijalnim problemima susreću?

Oni žive u totalnom socijalnom kontrastu; velika većina u teškom siromaštvu, a preostali dio, kojih i nije tako malo, žive u pretjeranoj raskoši. Kaos na ulicama stvaraju *tuk-tukovi*, rikše, autobusi, skuteri na kojima se voze doslovce cijele obitelji... Na jednom skuteru otac, s kacigom na glavi, vozi i razgovara na mobitel, a iza njega stisnuto dvoje sitne djece i na kraju majka koja u naručju drži bebu i doji u vožnji - a oni svi bez kacige! To je česta slika na cesti. Između svega toga su i automobili takvih marki i modela koji se kod nas izuzetno rijetko vide. Naši supruzi kažu da neke nisu vidjeli ni na slici! No za turiste, za nas, nisu skupi. Kada smo podvukli crtu, nas dvoje smo na sve, i suvenire kojih je bilo puuuno, i na mobitel od 100 dolara koji je trajao pet dana, u tri tjedna potrošili 20.000 kuna.

› Znaju li za Hrvatsku?

Kada smo im pokušavali objasniti iz koje zemlje dolazimo, nisu nas baš razumjeli... Za Hrvatsku uglavnom nisu čuli, ali smo im pokušavali pojasniti preko nogometa i naći najbližu veću zemlju u Europi za koju su čuli.

› Koji vas je azijski gastro specijalitet s putovanja oduševio?

Hrana mi na Tajlandu nije odgovarala, dok se Milanu sviđala. Vjerojatno je to bio onaj prvi susret s mirisima i vizualnim dojmom, pa sam izgubila apetit. Jedino slasno što sam tamo jela je *pad thai*, nešto slično povrću i mesu pripremljeno u *woku* te nešto slično palačinkama što sam već spomenula. U Laosu mi se hrana jako sviđala i tamo sam jela puding od riže koji me oduševio, a ne izgleda kao naš puding. Vjerojatno

proslijeđeno je u Polja smrti, koja su nekih petnaestak kilometara udaljena od grada, gdje su masovne grobnice ubijenih političkih protivnika i nevinih ljudi. Polja smrti meni su ostavila takvu težinu u grudima jer su mi živo približila događaje koji su se tu događali prije 40-50 godina.

Strašno je što čovjek može učiniti čovjeku! Do tamo smo išli *tuk-tukom*. Ja, koja inače dobro podnosim neugodne mirise, mislila sam da ću umrijeti od silnog smrada na putu do tamo. S prednje strane zgrada su štandovi za pripremu i prodaju hrane i razne robe, a već iza zgrada lokve i potoci koji predstavljaju otvorenu kanalizaciju! Ono što mi nikako nije jasno, kako u tako velikom gradu gdje je higijena strani pojam (da se to uopće ne može opisati riječima), nema epidemije?

› Jeste li pri susretu s Azijom doživjeli kulturno-loški šok?

Daaa...definitivno! U sve tri zemlje koje smo posjeti-

su skuhalo rižu na kokosovom mlijeku s bananama i još nekim dodacima koje nisam prepoznala...fantastično! U Kambodži smo uglavnom jeli tradicionalnu kmersku hranu koja je vrlo ukusna, a naročito *amok* koji može biti s različitim vrstama mesa, iako sam se

” Na jednom skuteru otac, s kacigom na glavi, vozi i razgovara na mobitel, a iza njega stisnuto dvoje sitne djece i na kraju majka koja u naručju drži bebu i doji u vožnji

ja uglavnom zadržala na piletini. Tu smo dosta često nailazili na restorane koji nude meso krokodila i krokodila. U sve tri zemlje jeli smo voće koje nas je oduševilo svojim ukusom. Ja kao poznati kavopija (ovisnik) bila sam oduševljena njihovom kavom, koja je najbližnja našem *ice coffeeju*. Stave nešto gusto i slatko na dno velike čaše, kao kondenzirano mlijeko, nakrcaju kocke leda do vrha i preliju ranije pripremljenim koncentratom kuhane kave. Odličnog je okusa!

» Čujem da ste na aerodromima primijetili AVD-e, no nadam se da ih niste koristili. Iz vaše perspektive zdravstvenih djelatnika, kakav je zdravstveni sustav u tim zemljama?

Niti u jednom trenutku nismo osjetili da nam prijete neka opasnost od ljudi...osjećali smo se izuzetno sigurno. Osim, ne daj Bože bolesti ili ozljede! Prije odlaska smo provjerili trebamo li se cijepiti i za koje bolesti, no rečeno nam je da se preporučuje jedino cjepivo protiv Hepatitisa, a protiv malarije po vlastitoj procjeni. AVD-e smo vidjeli po svim zračnim lukama, a kraj nekih smo se i slikali. Na slikama možete vidjeti kakva im je Hitna i kao prostor i kao vozila. Ljekarne su štandovi te su, kao uostalom i sve ostalo, svedene na razinu trgovine. Zdravstveno osiguranje ne postoji, a Hitna kada dođe pacijentu prvo pita novac za plaćanje računa. Pod uvjetom da imate novca, počinje pružanje usluge. Sredstva za zaštitu od uboda insekata smo kupovali na licu mjesta jer su ta sredstva prilagođena njihovim insektima, a i pitanje je da li bi naša sredstva imala učinka. Iskreno, toga sam se najviše bojala jer sam imala neugodna iskustva s našim insektima, gdje mi se stanje znalo dosta zakomplicirati. Misliha sam, ajme što me tek tamo čeka? Ništa! Niti jedan insekt me nije napao u sva tri tjedna. Zmije smo vidjeli jedino s krotiteljima po tržnici i mjestima koja posjećuju turisti. Užasavala sam se uličnih prodavača koji bi mi došli s tacnom prepunom pečeni škorpiona i nudili ih za jesti!!!

» Iako je samo putovanje avantura, želite li možda s našim čitateljima podijeliti neku posebnu koju ste doživjeli?

Gododovština je bilo svaki dan, neke baš i nisu bile ugodne... Zadnji dan, još u Phnom Penhu, dobila sam proljev i takva krenula na put kući koji je trajao 26 sati jer su bila tri leta Phnom Penh-Bangkok-Abu Dhabi-Venecija. To je bilo strašno! U tom danu imala



Emilija Lazarević, mag. educ. rehab. kraj AVD uređaja na aerodromu u Kambodži

” Za najzapadniju točku europskog kontinenta Caba da Rocu kažu da je „mjesto gdje zemlja završava, a more počinje“

sam 40 proljeva i temperaturu do 40 stupnjeva. Sva takva, nikakva, gdje god sam bila prvo bih locirala gdje je toalet. U svemu tome, kada sam izašla iz jednog toaleta na aerodromu u Bangkoku, shvatila sam da sam se izgubila. Oni su se nastavili kretati, a ja nisam znala gdje su... Tu je nastala panika s obje strane, no srećom, na tom smo aerodromu proveli šest sati čekanja pa smo se nakon tri sata traženja i pronašli! Kasnije su mi rekli da sam našla dobru zabavu da nam vrijeme brže prođe - igrali smo se skrivača, a ja sam pobijedila! Aerodrom je toliko ogroman da ima šest terminala.

» No, to Vas nije pokolebalo da nastavite s putovanjima.

Ne, u srpnju prošle godine otišli smo u Portugal. Ponovo se okupila „ekipa iz snova“ pa smo autima stigli do Bologne, a potom *Ryanairom* do Porta. Ne znam što bih posebno izdvojila jer Portugal je zbilja divan:

hrana izvrsna, posebno bakalar kao njihov specijalitet; vino Porto izvrsnog okusa koje više podsjeća na liker; obilazak vinarije; pitoreskna mjesta; šarenilo boja; autoceste gdje god kreneš i ugodna vožnja. Iznajmili smo aute i svaki dan otišli na neki izlet oko

” Zdravstveno osiguranje ne postoji, a Hitna kada dođe pacijentu prvo pita novac za plaćanje računa

Porta i posjetiti nezaobilazne znamenitosti. Zatim smo se uputili u Lisabon gdje smo posjetili poznatu Belemsku kulu, Spomenik Otkrića te obližnju crkvu i samostan sv. Jeronima, odakle su kretali brodovi na plovidbu morima svijeta i gdje je sahranjen Vasco da Gama. Također, posjetili smo i Most 25. travnja koji je dosta sličan *Golden Gateu* u San Franciscu te spomenik Kristu kralju po uzoru na onog u Rio de Janeiro. Mjesto koje morate osjetiti ako ste u Lisabonu svakako je boemska četvrt Bairro Alto s mnoštvom restorana, kafića, umjetničkih trgovina, uličnih svirača i zabavljača... To je mjesto gdje možete doživjeti fado u originalnom ambijentu. Posjetili smo i Fátimu, kao drugo Marijansko svetište. Zatim smo otišli do najzapadnije točke europskog kontinenta Caba da Roca, za koju kažu da je „mjesto gdje zemlja završava, a more počinje“. Naći se tamo i gledati s klifa na pučinu pruža nezaboravan osjećaj! Potom smo nastavili za Cascais, nekadašnje ribarsko selo, pa do ljetnikovca europskih kraljevskih obitelji, a danas poznatog mondenog ljetovališta. Portugal trebam ponovo posjetiti! Zanimljivo je da, iako smo bili ljeti, od nas osam jedino se naš prijatelj ribar okupao. More je jako hladno i uvijek s jakim valovima i strujama... za mene *too much!* Meni treba toplo more da bih se okupala, a tamo je ipak otvoreni Atlantik.

» Kažu da na putovanjima čovjek upozna sam sebe i sruši mnoge predrasude. Što za vas znače putovanja?

Ono što smo zaključili poslije ovih putovanja je da ćemo putovati koliko god nam to prilike budu dozvoljavale. Na tim putovanjima smo se bezgranično obogatili za jako malu količinu novca, napunili smo „baterije“ za naš svakodnevni život koji je brzog i stresnog tempa i stvorili veliku ovisnost o putovanjima... Što smo više vidjeli, više znamo da još puno toga trebamo i želimo vidjeti, upoznati različite ljude i kulture...

» Gdje biste još voljeli otputovati, odnosno kakvi su vam planovi za dalje?

Planovi za dalje su nam veliki, iako većini ekipe kod planiranja putovanja nelagodu stvara i strah od letenja zbog terorističkih napada. Vjerojatno ćemo ove godine otputovati negdje s autima, a gdje, još nismo dogovorili... ■

Hrvatski zdravstveni sustav u migrantskoj krizi

AUTORI: prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med., Maja Dragosavac, dipl. pol., doc. dr. sc. Nataša Janev-Holcer, dipl. ing. biol., Damir Važanić, mag. med. techn.



Tlocrt kampa u Opatovcu

- | | |
|--|--|
| 1. STOŽER | 9. SMJEŠTAJ ZA MIGRANTE (PLAVI SEKTOR - RANJIVE SKUPINE) |
| 2. AMBULANTA | 10. SKLADIŠTE |
| 3. PROSTOR ZA REGISTRACIJU MIGRANATA | 11. UNICEF |
| 4. PROSTOR ZA OS RH | 12. HCK - PREHRANA |
| 5. SKLADIŠTE HCK-a | 13. SMJEŠTAJ ZA MIGRANTE (ZELENI SEKTOR) |
| 6. CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB NEVLADINE ORGANIZACIJE (NGO) | 14. AMBULANTA |
| 7. SMJEŠTAJ ZA MIGRANTE (CRVENI SEKTOR) | 15. HCK - SPAJANJE OBITELJI |
| 8. CENTAR ZA MIGRANTE (ŽUTI SEKTOR) | 16. PROSTOR ZA POLICIJU |



Tlocrt Zimskog prihvatno-tranzitnog centra za izbjeglice u Slavanskom Brodu

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| 1. SMJEŠTAJ ZA MIGRANTE (SEKTOR 1) | 13. HCK - PREHRANA |
| 2. SMJEŠTAJ ZA MIGRANTE (SEKTOR 2) | 14. NEVLADINE ORGANIZACIJE (NGO) |
| 3. SMJEŠTAJ ZA MIGRANTE (SEKTOR 3) | 15. PROSTOR ZA NOVINARE |
| 4. SMJEŠTAJ ZA MIGRANTE (SEKTOR 4) | 16. STOŽER |
| 5. SMJEŠTAJ ZA MIGRANTE (SEKTOR 5) | 17. BOLNICA |
| 6. SMJEŠTAJ ZA MIGRANTE (SEKTOR 6) | 18. JAVNI RADOVI |
| 7. AMBULANTA | 19. SKLADIŠTE DUZS-a |
| 8. PROSTOR ZA REGISTRACIJU MIGRANATA | 20. SKLADIŠTE HV-a |
| 9. AGENCIJA ZA SPAJANJE LJUDI | 21. SKLADIŠTE HCK-a |
| 10. ŠATOR POLICIJE | 22. PRIČUVNA BOLNICA |
| 11. UNICEF | 23. TRAFOSTANICA |
| 12. PROSTOR ZA SPAJANJE OBITELJI | |

Migrantska kriza u Republici Hrvatskoj započela je 16. rujna 2015. kada je, kao posljedica migrantskog vala iz Sirije, Afganistana i drugih zemalja Bliskog Istoka i Afrike te zatvaranja granice između Srbije i Mađarske, prvih 1.300 migranata prešlo granicu s Hrvatskom. U ukupno sedam mjeseci trajanja migrantskog vala, do 11. travnja 2016. kada je zatvoren Zimski prihvatno-tranzitni centar za izbjeglice u Slavanskom Brodu, kroz Hrvatsku je na putu za zemlje zapadne Europe prošlo 658.068 migranata. Ministarstvo zdravlja od samih je početaka sudjelovalo u radu Stožera za koordinaciju aktivnosti povodom dolaska migranata u RH, osnovanog na temelju odluke Vlade RH 17. rujna 2015., a prethodno dolasku migrantskog vala i osnivanju državnog Stožera, Krizni stožer Ministarstva zdravlja sastajao se radi utvrđivanja potreba i organizacije zdravstvenog sustava u slučaju priljeva migranata.

Organizacija zdravstvene skrbi

Sukladno Zakonu o međunarodnoj i privremenoj zaštiti stranaca, Krizni stožer izradio je dokument postupanja zdravstvenog sustava u slučaju migrantskog

vala pod nazivom „Mjere za zaštitu od zaraznih bolesti i sadržaj zdravstvenog pregleda osoba tražitelja azila i azilanata, stranaca pod privremenom zaštitom i stranaca pod supsidijarnom zaštitom“. Na temelju podataka s terena i brzog protoka migranata, dokument je naknadno nadopunjen mjerama za zaštitu stranaca u tranzitu, koji iz organizacijskih i efektivnih razloga isključuje mogućnost provođenja trijaže u slučaju masovnog dolaska migranata i njihovog tranzita u roku od jednog do tri dana.

S obzirom na to da u Republici Hrvatskoj nisu tražili azil, migranti su sukladno Zakonu o međunarodnoj i privremenoj zaštiti bili tretirani kao osobe pod privremenom zaštitom, što je u smislu zdravstvene zaštite predviđalo osiguranje pružanja hitne medicinske skrbi i odgovarajuće medicinske i druge pomoći za ranjive skupine i to u razdoblju najdulje do tri godine. Od 16. rujna 2015. do 11. travnja 2016. godine odgovarajuća zdravstvena skrb pružena je za ukupno 25.815 migranata. U navedenom razdoblju zdravstveni sustav ukupno je angažirao 457 timova hitne medicinske službe (HMS) koji su obavili 4.563 intervencije i pregleda, 667 timova obiteljske medicine koji su obavili 18.901 pregleda, 1.557 obrada pacijenata u stacionaru Zimskog prihvatno tranzitnog

centra Bjeliš kraj Slavonskog Broda, te 794 bolničku obradu od čega su 104 pacijenta zaprimljena na daljnje bolničko liječenje. U cjelokupnom navedenom razdoblju dogodila su se tri smrtna slučaja te pet poroda, a troje djece boravilo je u bolnici na dugotrajnoj intenzivnoj skrbi. Za vrijeme trajanja krize vršili su se i svakodnevni epidemiološki izvodi uspostavljenih izbjegličkih kampova te su se provodile mjere dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije, rezultat čega je podatak da za vrijeme migrantske krize i rada kampova nije zamijećeno grupiranje, ni prenošenje zaraznih bolesti.

Krizni stožer je prema potrebama za odgovarajuće pružanje zdravstvene skrbi vršio interventnu nabavu lijekova, otopina, sanitetskog materijala, dezinficijensa, potrošnog materijala, opreme i medicinskih uređaja. U suradnji s Hrvatskim zavodom za

zaštita migranata u tranzitu, ministar zdravlja RH donio je Odluku o selektivnom proglašavanju stanja pripravnosti za sve zdravstvene ustanove u Vukovarsko-srijemskoj, Osječko-baranjskoj, Zagrebačkoj i Sisačko-moslavačkoj županiji te Gradu Zagrebu, a 18. rujna za sve zdravstvene ustanove u Brodsko-posavskoj, Virovitičko-podravskoj, Međimurskoj i Varaždinskoj županiji. Istodobno, kako bi se smanjio pritisak na zdravstvene djelatnike Vukovarsko-srijemske županije, kao ispomoć županijskom Zavodu za hitnu medicinu prvih pet dana migrantske krize na području Tovarnika privremeno su raspoređeni timovi Zavoda za hitnu medicinu Požeško-slavonske, Karlovačke i Krapinsko-zagorske županije. U razdoblju od 16. do 20. rujna 2015. ukupno je angažirano 67 timova HMS-a koji su obavili 2.200 hitnih intervencija, 79 timova obi-

tervencije na željezničku postaju Tovarnik, gdje su migranti ukrcavani na vlakove za Sloveniju i Mađarsku, bilo je potrebno osigurati dodatni tim T1 na samom graničnom prijelazu Bapska otkuda su migranti ulazili u Hrvatsku, čime su se pokrile sve eventualne kritične točke.

Sve navedene usluge zdravstvene skrbi za migrante bile su dostupne 24 sata., a da bi se takva skrb omogućila bez ometanja redovnog funkcioniranja zdravstvene zaštite za lokalno stanovništvo, županijskim zdravstvenim ustanovama organizirana je ispomoć ustanova drugih županija, uključujući angažman timova 15 zavoda za hitnu medicinu i četiri doma zdravlja. Timovi HMS-a zbog opsega posla koji je povremeno uključivao otvaranje više paralelnih radilišta u ambulancama kampa, pomagali su timovima obiteljske medicine u pregledu i

Tim HMS-a zbrinjava pacijenta
Izvor: Reuters



Djelatnici HMS-a u ambulanti u Opatovcu
Izvor: Jutarnji list

javno zdravstvo, a u svrhu prevencije širenja eventualnih pojava zaraznih bolesti, izrađeni su i postupnici u slučaju pojave pedikuloza, svraba, vodenih kozica i meningokoknog oboljenja, Na temelju dobre prakse i iskustva stečenog prema sistemu rada u prijašnjim kriznim stanicama za zdravstveni sustav te sukladno osnivanju Stožera za koordinaciju aktivnosti povodom dolaska migranata u RH, na terenu u prihvatnim centrima kontinuirano je bio prisutan i koordinator za zdravstvo, koji je kao predstavnik Kriznog stožera Ministarstva zdravlja upravljao radom zdravstvenih službi te surađivao s drugim službama, uključujući Policiju, Oružane snage, DUZS, Crveni križ i ostale nevladine organizacije.

Zbrinjavanje prvog migrantskog vala

U prva tri dana migrantske krize u RH je preko graničnih prijelaza s Republikom Srbijom ušlo više od 15 tisuća migranata, koji su privremeno zbrinjavani u općini Tovarnik u Vukovarsko-srijemskoj županiji, a koja broji tek 2.775 stanovnika, do prijevoza u smještajne kapacitete u Luču, Kutini, Sisku, Ježevu i Zagrebu te dalje do graničnih prijelaza s Mađarskom i Slovenijom. Kako bi se organizirala odgovarajuća i propisana zdravstve-

teljske medicine koji su obavili 1.315 pregleda, a obavljena su i 63 bolnička pregleda od čega je 12 migranta zaprimljeno na daljnje liječenje.

Zdravstvena skrb bila dostupna 24 sata

Izbjeglički kamp u Opatovcu kraj Iloka uspostavljen je 20. rujna 2015., nakon što se pokazala potreba za organiziranjem registracije i privremenog zbrinjavanja kontinuiranog priljeva velikog broja ljudi. U kampu, u kojem nije bilo zadržavanja migranata duljeg od 24 sata, dijelile su se hrana, voda, obuća i odjeća, a organizirano je i korištenje tuševa za održavanje higijene. Zdravstvena skrb, organizirana u suradnji Kriznog stožera Ministarstva zdravlja i državnog Stožera za koordinaciju aktivnosti, bila je dostupna u vidu jednog tima T1 HMS-a, te po jednog tima obiteljske medicine u sastavu liječnik/ca i medicinska sestra/medicinski tehničar za svaku od dvije opremljene ambulante. Opća županijska bolnica Vukovar te Opća županijska bolnica Vinkovci djelovale su pod pripravnosti, a za potrebe prijevoza pacijenata do bolnica, u kampu je bio prisutan i tim sanitetskog prijevoza. Kako je tim HMS-a iz Opatovca po potrebi vozio pacijente do županijskih bolnica te odlazio na in-

zbrinjavanju pacijenata. Ukupno, u razdoblju od 20. rujna do 3. studenog 2015. godine kroz kamp u Opatovcu prošlo je oko 290 tisuća ljudi, pri čemu je HMS obavio 1.932 hitne intervencije i pregleda, timovi obiteljske medicine u dvije ambulante su obavili 9.460 pregleda, a 226 migranata je prevezeno u bolnicu na daljnju obradu, od čega ih je 45 zaprimljeno na bolničko liječenje. Svi pacijenti obrađeni u ambulancama upisivani su u knjigu Protokola bolesnika. Pedijatrijska skrb potpomognuta je prisutnošću međunarodne organizacije Magna, koja je u kampu djelovala u suradnji s Ministarstvom zdravlja.

Zbog dolaska zime i sve nehumanijih uvjeta za prihvat migranata u kampu u Opatovcu, a slijedom dogovora Srbije, Hrvatske i Slovenije o uspostavljanju koridora za kontrolirani prijevoz migranata vlakovima na relaciji Šid-Slavonski Brod-Dobova, 2. studenog 2015. godine otvoren je Zimski prihvatno tranzitni centar kraj Slavonskog Broda, pri čemu kamp Opatovac prestaje s radom.

Zimski prihvatno-tranzitni centar

Kroz slavonsko-brodski kamp kapaciteta 5.000 ljudi u razdoblju od 2. studenog 2015. do 11. trav-

nja 2016. prošlo je 368.068 migranata kojima su za vrijeme boravka u kampu bili dostupni grijani šatori s ležajevima, higijensko-sanitarni čvorovi, prostor za pružanje zdravstvene skrbi, prostor za presvlačenje djece, igraonice za djecu, prostor za dijeljenje hrane, obuće i odjeće te prostor za molitvu. Zdravstvena zaštita za migrante pružala se kroz prihvatnu ambulantu u kojoj su bila dostupna po dva liječnika opće prakse i dvije medicinske sestre/medicinska tehničara, stacionar koji je sadržavao deset kreveta, od kojih tri pedijatrijska, a u kojem su dostupni po jedan liječnik i jedna medicinska sestra/medicinski tehničar te tim T1 HMS-a koji je zbrinjavao hitne intervencije i vršio hitne prijevoze do Opće bolnice „Dr. Josip Benčević“ u Slavonskom Brodu. Sve usluge bile su dostupne 24 sata kroz rad zdravstvenih djelatnika u dvije smje-



Gužva ispred ambulante
Izvor: indeks.hr



Zdravstveni
djelatnici Kriznog
stožera Ministarstva
zdravlja na terenu

ne, pri čemu je organizacija Magna i dalje potpomagala pružanje pedijatrijske skrbi.

Osim djelatnika Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije i Doma zdravlja Slavonski Brod, zdravstvenu skrb u kampu pružali su i djelatnici timova HMS-a iz osam drugih županija te timova obiteljske medicine iz šest županija. Također, osim liječnika i medicinskih sestara/tehničara Opće bolnice u Slavonskom Brodu, u stacionaru su kao ispomoć dežurali i liječnici Kliničkog bolničkog centra Rijeka.

Ukupno, u razdoblju od 2. studenog 2015. do 11. travnja 2016. godine HMS je obavila 431 hitnu intervenciju, liječnici obiteljske medicine obavili su 8.126 pregleda, a u stacionaru je zdravstvena skrb pružena za 1.557 pacijenata. Nadalje, na daljnju bolničku obradu prevezeno je 367 pacijenata, od čega je njih 46 bilo zadržano na liječenju. Svi pacijenti zbrinuti u ambulanti ili stacionaru upisivani su u knjigu Protokola bolesnika, za one za koje se nakon medicinske skrbi u stacionaru preporučilo daljnje zbrinjavanje u bolnici, ispunjavan je medicinski karton, a svi pacijenti dovezeni u slavonskobrodsku bolnicu zaprimljeni su preko objedinjenog hitnog bolničkog prijama.

Koordiniran i uspješan rad zdravstvenog sustava

Sa zatvaranjem kampa u Slavonskom Brodu 11. travnja 2016. godine, a nakon zatvaranja cjelokupne tzv. Balkanske rute za migrante, u Republici Hrvatskoj i službeno je okončana migrantska kriza, koja zbog pravovremene pripreme Kriznog stožera Ministarstva zdravlja i odlično obavljenog posla na terenu od strane zdravstvenih djelatnika nikad nije ni prerasla u zdravstvenu krizu. Rasterećenje zdravstvenih ustanova Vukovarsko-srijemske i Slavonsko-brodske županije kao županija najviše pogođenih migrantskim valom putem organiziranja ispomoći timova HMS-a i obiteljske medicine iz drugih županija te kasnije i zapošljavanjem dodatnih liječnika i medicinskih sestara/tehničara u Domu zdravlja Slavonski Brod i Zavodu za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije, rezultiralo je pružanjem odgovarajuće i kontinuirano dostupne zdravstvene zaštite za migrante te istodobno neometanim funkcioniranjem redovne zdravstvene zaštite za hrvatske građane. Kvalitetna suradnja Kriznog stožera MZ-a s drugim žurnim službama bila je ključ dobre koordinacije na terenu, a zdravstveni djelatnici koji su svakodnevno radili s veli-

U stacionaru Zimskog prihvatno-tranzitnog centra za izbjeglice u Slavonskom Brodu
Izvor: Novi list



kim brojem ljudi drugih kultura, uspješno su savladavali komunikacijske barijere i netipične uvjete rada te time omogućili stvarno pružanje zdravstvene skrbi migrantima. Ipak, u slučaju pojave potrebe trajnijeg prihvata većeg broja migranata u RH uz njihovo eventualno traženje azila, zdravstveni sustav će pitanje njihove zdravstvene skrbi morati sagledati u kontekstu integracije u redovan sistem rada, pri čemu će se nužno morati voditi računa o pitanju ljudskih resursa i dodatnih troškova za zdravstvo. ■



HRVATSKI ZAVOD
ZA HITNU MEDICINU

www.hzhm.hr