

# HMS

**HITNA MEDICINSKA SLUŽBA**

SLUŽBENO GLASILO HRVATSKOG ZAVODA ZA HITNU MEDICINU



## Nacionalni dan hitne medicinske službe obilježen u Karlovcu

PLUS

Prva specijalistica hitne medicine Dijana Osman:  
Hitna ima sve što me zanima i privlači

PLUS

## SADRŽAJ

### NOVOSTI

Novi raspored dodatnih prometnih timova hitne medicinske službe.....	4
Na Jadranu šest brzih brodova HMS-a.....	5
Premijer Plenković otvorio ispostavu hitne medicine u Murskom Središću.....	6
Zavod za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije dio projekta JENTRAP.....	7

### DOGODILO SE

Primarius Grba-Bujević: U velikim nesrećama i katastrofama zdravstveni sustav je spreman za odgovor.....	8
Obilježena 3. obljetnica poplave u županjskoj Posavini.....	8
Održan studentski Kongres hitne medicine.....	9
Obilježen Dan Zavoda i 123. obljetnica obavljanja djelatnosti hitne medicine u Primorsko-goranskoj županiji.....	9
Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije na Kongresu o palijativnoj skrbi.....	9
Glavne sestre OHBP-a na sastanku u HZHM-u.....	10
Obilježen Svjetski dan Crvenog križa.....	10

### KOMENTAR

Ukratko o Zavodu za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije.....	10
---	----

### TEMA BROJA

Karlovac ugostio preko dvjesto djelatnika hitne medicinske službe iz svih dijelova Hrvatske.....	12
--	----

### KARIJERE

Dijana Osman: Hitna ima sve što me zanima i privlači.....	20
---	----

### EDUKACIJA

Osigurana sredstva za 54 specijalizacije iz hitne medicine iz EU fondova.....	24
Radni sastanak nacionalnih instruktora izvanbolničkog HMS-a.....	24
Za povećanje znanja i vještina djelatnika HMS-a osigurano deset milijuna kuna .....	24
Osposobljavanje kandidata za nacionalne instruktore izvanbolničkog HMS-a.....	25
Edukacija za djelatnike bolničke hitne medicine .....	25
U Općini Žakanje postavljen AVD uređaj i educirani volonteri za njegovo korištenje.....	26
„Šest pitanja koja život znače“ - Udruga za dispečere hitne medicine.....	26
Akcijom S.O.S. za život riječki osnovnoškolci naučili kako spasiti život.....	26
Hrvatsko sestrinsko društvo hitne medicine obilježilo Međunarodni dan sestrinstva.....	26

### LJUDI

Stipe Ivančić: Nadam se da će moja priča motivirati druge na povratak.....	28
--	----

### IZDVAJAMO

Izvanbolnička hitna medicinska služba.....	30
--	----





## UVODNIK

Dragi čitatelji,

predstavljajući vam osmi broj časopisa Hitna medicinska služba, htjela bih prije svega naglasiti kako se sa zadovoljstvom možemo osvrnuti na sve što smo u sustavu hitne medicine postigli u proteklih šest mjeseci. Prije svega tu mislim na projekte koji su od strateškog prioriteta za daljnji razvoj sustava hitne medicine u Republici Hrvatskoj, a za koje su osigurana sredstva iz Europskih strukturnih fondova, uključujući rad na uspostavi pomorske hitne medicinske službe (HMS) brzim brodovima, specijalističko usavršavanje doktora medicine te projekt kontinuiranog usavršavanja radnika u djelatnosti hitne medicine.

Zahvaljujući tim projektima HMS će nastaviti svoju profesionalnost i prepoznatljivost koja je itekako došla do izražaja tijekom središnjeg obilježavanja Nacionalnog dana HMS-a u Karlovcu. Svi koji, nažalost, nisu bili s nama u Karlovcu, mogu u rubrici Tema broja pročitati kako je grad na četiri rijeke, grad parkova, grad - zvijezda ugostio djelatnike HMS-a iz svih dijelova Hrvatske, dok se oni koji su bili tamo mogu pronaći na fotografijama. Ovom prilikom još jednom bih svim hitnjacima čestitala Nacionalni dan HMS-a, zahvalila im na svakodnevnom teškom radu u kojem od njihove profesionalnosti, stručnosti i brzine uvelike ovisi bolji zdravstveni ishod pacijenta.

Uz fokus na Nacionalni dan HMS-a, u ovom broju donosimo i intervju s prvom specijalicom hitne medicine nakon završenog petogodišnjeg programa specijalizacije - Dijanom Osman, dr. med., inače djelatnicom Objedinjenog hitnog bolničkog prijema Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica, koja nam je otkrila zašto je hitna medicina njezina ljubav i strast.

Razgovarali smo i s mladim liječnikom Stipom Ivančićem koji je, u trenutku kada liječnici masovno napuštaju Hrvatsku, iz Ontarija došao u Novi Marof. Njegova priča svakako je vrijedna pažnje, a pročitajte ju u rubrici Ljudi. Tu su i brojni drugi članici, a naša mala redakcija iskreno se nada da će vam teme obrađene u ovom broju časopisa biti bliske i zanimljive. I za kraj, još jednom vas pozivam da nam pomognete u kontinuiranom sadržajnom razvoju sljedećih izdanja časopisa Hitna medicinska služba.

Maja Grba-Bujević

## Novi raspored dodatnih prometnih timova hitne medicinske službe



Ilustracija

**S** dolaskom ljetnih mjeseci, na državnim cestama i autocestama će, kao i prethodnih godina, od 14. lipnja do 4. rujna 2017. kontinuirano dežurati dodatni prometni timovi hitne medicinske službe (HMS). Dežurstva će do 4. rujna trajati 24 sata na dan, a zatim će se do 24. rujna 2017. nastaviti vikendima.

Kao posljedica gužvi na većini prometnica prema moru, tijekom turističke sezone broj hitnih medicinskih intervencija obično je udvostručen u odnosu na ostatak godine te je potrebno uložiti dodatne snage pri zbrinjavanju hitnih pacijenata. Evaluacijom podataka Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, koji redovito prati i analizira dostupnost hitnih medicinskih timova, pokazala se potreba za povećanjem broja dodatnih prometnih timova HMS-a u odnosu na prošlogodišnju turističku sezonu. Ministarstvo zdravstva, Hrvatski zavod za hitnu medicinu i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje ove su godine, uz redovite timove HMS-a, osigurali čak 20 dodatnih prometnih timova HMS-a - ukupno tri tima više u odnosu na 2016. godinu - koji će na frekventnim lokacijama zbrinjavati hitne pacijente i omogućiti kvalitetnu hitnu medicinsku skrb svakom pojedincu.

### Uvedeni novi punktovi

U predstojećoj sezoni na autocesti A1 Zagreb-Split-Dubrovnik dodatni prometni timovi nalazit će se na punktovima Karlovac, Lovinac, Brinje, Skradin i Dugopolje, dok će tim u Splitu pokrivati i autocestu A1 i europski pravac E65 Varaždin-Zagreb-Karlovac-Rijeka-Zadar-Šibenik-Split-Opuzen. Autocestu A3 Bregana-Zagreb-Lipovac pokrivat će timovi HMS-a u Kutini, Lužanima i Županji, a autocestu A6 Zagreb-Rijeka tim u Vrbovskom. Na Istarskom ipsilonu i ove će godine dežurati tim HMS-a u Pazinu, a na državnoj cesti D1 iz pravca Slovenije, Zagreba, Knina prema Splitu tim lociran u Nacionalnom parku Plitvička jezera. Državnu cestu D8, odnosno Jadransku magistralu, pokrivat će timovi u Tisnom, Karlobagu i Gračacu, s tim da je dodatni prometni tim HMS-a u Karlobagu zadužen još i za državnu cestu D25 Korenica-Gospić-Karlobag, a tim u Gračacu za D27 Gračac-Benkovac-



Ilustracija



Ilustracija

Šibenski most. U nadolazećoj turističkoj sezoni dodatni prometni timovi HMS-a nalazit će se i u Novalji na otoku Pagu te u Crikvenici, pri čemu će tim HMS-a iz Novalje pokrivati državne ceste D106 Žigljen-Posedarje i D107 u smjeru Stare Novalje, dok će tim HMS-a u Crikvenici biti zadužen za državnu cestu D50 Žuta Lokva-Otočac-Gospić-Gračac i za već spomenuti europski pravac E65. Isti taj pravac, ali i državnu cestu D512 Makarska-Ravča pokrivat će i dodatni prometni timovi u Makarskoj i Podaci. Još jedan tim HMS-a bit će smješten u Čilipima i pokrivat će sve državne ceste koje prolaze kroz Dubrovačko-neretvansku županiju.

### Prošle godine zbrinuta 1.134 hitna pacijenta

Prema podacima Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, dodatni prometni timovi HMS-a su tijekom prošlogodišnje turističke sezone zbrinuli ukupno 1.134 hitna pacijenata duž hrvatskih prometnica. U istom razdoblju iz tri helikopterske baze zbrinuta su ukupno 323 hitna pacijenata. Prosječno vrijeme na intervenciju iznosilo je 10 minuta, dok je prosječno vrijeme od prijema poziva do predaje pacijenta u bolnicu iznosilo 58 minuta. Nažalost, velike gužve i često neprilagođena brzina uzele su svoj danak te je na mjestu nesreće smrtno stradalo 11 osoba. ■



# Na Jadranu šest brzih brodova HMS-a

**H**rvatska je korak bliže dobivanju pomorske hitne medicinske službe (HMS) brzim brodovima koja bi, kao dio javne mreže hitne medicine u RH, omogućila smanjenje odzivnog vremena, dostupnost i poboljšanje kvalitete pružanja hitne medicinske usluge koja bi se provodila za potrebe hitnog medicinskog prijevoza s otoka, zatim pružanje hitne medicinske skrbi na moru i u posebnim situacijama te prijevoz medicinskog osoblja u hitnim situacijama. Naime, sukladno Operativnom programu konkurentnost i kohezija prva faza tog projekta je dovršena jer je izrađena Studija izvodljivosti koja precizira broj potrebnih brodova, lokacije vezova te tehničke karakteristike brodova u odnosu na uvjete i svrhu plovidbe.



## Kriteriji za odabir lokacije

Pri odabiru lokacija vezova u Studiji izvodljivosti rukovodilo se sljedećim kriterijima: broj intervencija koje uključuju prijevoz plovilom, udaljenost od ispostave HMS-a, udaljenost lokacije veza od akutne bolničke ustanove u koju se predaje pacijent (Pula, Rijeka, Zadar, Šibenik, Split i Dubrovnik), vrijeme intervencije duže od 60 minuta na intervencijama koje gravitiraju lokaciji, udaljenost od Lučke kapetanije i lučke ispostave, vrijeme dolaska tima HMS-a do pacijenata u odnosu na postojeće stanje te dodatnim specifičnim kriterijima lokacije poput navigacijske posebnosti, mogućnosti osiguranja posade itd. Svaka od predloženih lokacija u specifičnim elementima adresira specifičnosti promatranih trendova intervencije te geoprostornih karakteristika.

## Tehničke karakteristike brodova

Analizom navigacijskih, meteoroloških i oceanoloških obilježja te utvrđenih plovidbenih područja brzih brodova za hitni medicinski prijevoz pacijenata, Studija izvodljivosti definirala je i minimalne obavezne tehničke karakteristike brodova koje bi trebale jamčiti sigurnost pacijenta tijekom transporta u očekivanim lošijim vremenskim uvjetima. Primjerice, maksimalna brzina potpuno opremljenog broda s punim zalihama na mirnom moru, pri 80% maksimalne snage pogonskih motora, treba biti minimalno 35 čvorova, brod mora omogućiti obavljanje poslova HMS-a i na valovima visine od dva i pol do četiri metra itd.

## Financijska struktura

Prema Studiji izvodljivosti ukupna početna investicija za nabavku šest brodova s uređenim odjeljkom za pacijente te medicinske opreme i uređaje iznosila bi nešto manje od 45 milijuna kuna. Planirani vijek uporabe tih brodova je 20 godina, iako se redovitim održavanjem i zamjenom dotrajale opreme taj vijek može i produžiti. Uz to, godišnji troškovi funkcioniranja HMS-a brzim brodovima kretali bi se između 13 i 15 milijuna kuna, ovisno o vrsti potrebnog godiš-



Ilustracija

njeg održavanja i zamjene opreme. U prve četiri godine projekta ukupni operativni troškovi, bez početne investicije, bili bi oko 53 milijuna kuna. Financijska analiza pokazuje da je, uz postojeće pretpostavke i odabranu strategiju, projekt financijski neprofitabilan što je uvjet za sufinanciranje projekta iz strukturnih fondova Europske unije. Naime, riječ je o javnoj usluzi pružanja hitne medicinske skrbi, odnosno o projektu koji neće ostvarivati prihode po bilo kojoj osnovi i kojemu financijsku održivost jamče isključivo sredstva iz državnog proračuna. Studijom izvodljivosti utvrđeno je i da je drugi uvjet za sufinanciranje projekta iz strukturnih fondova Europske unije ispunjen, a tiče se njegove ekonomske isplativosti. Ekonomskom analizom utvrđeno je da su ekonomsko društvene koristi veće od kumuliranih financijskih gubitaka, odnosno da je projekt ekonomski opravdan.

Ministarstvo zdravstva i Hrvatski zavod za hitnu medicinu surađuju s Ministarstvom pomorstva, prometa i infrastrukture u svrhu moguće komplementarnosti i optimizacije rada. ■



## Premijer Plenković otvorio ispostavu hitne medicine u Murskom Središću



S otvorenja ispostave HMS-a u Murskom Središću

**I**spostava Zavoda za hitnu medicinu Međimurske županije u Murskom Središću dobila je zeleno svjetlo Ministarstva zdravstva za početak rada te ju je 12. svibnja 2017. svečano otvorio predsjednik Vlade Republike Hrvatske mr. sc. Andrej Plenković, dipl. iur. koji je tom prigodom istaknuo kako je siguran da će novootvorena ispostava biti vrlo korisna za žitelje Murskog Središća, ali i okolnih općina u slučaju nezgode ili potrebe. Uz premijera Plenkovića, otvorenju je prisustvovala ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med., zatim župan Međimurske županije Matija Posavec, mag. ing., gradonačelnik Murskog Središća Dražen Srpak, ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Međimurske županije dr. sc. Tomislav Novinščak, dr. med. i brojni drugi ugledni gosti.

### Optimalna pokrivenost

Prema Mreži hitne medicine (NN, br. 49/16), zbog bolje organizacije sustava i optimalne pokrivenosti, povećanja sigurnosti za pacijente i veće dostupnosti hitne medicinske skrbi u najsjevernijem hrvatskom gradu nalazit će se tim T2 kojeg će zajednički financirati Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje i Međimurska županija. U uređenje prostora uloženo je ukupno 330.000 kuna, a trošak su podijelili Grad Mursko Središće i općine Selnica, Sv. Martin na Muri, Podturen, Štrigova, Vratišinec i Sv. Juraj na Bregu, dok je Zavod za hitnu medicinu Međimurske županije ispostavu opremio namještajem, medicinskom opremom, lijekovima i medicinskim potrošnim materijalom.

### Dobra organizacija i timski rad

„Danas je ovdje na djelu jedna dobra organizacija i dobar timski rad. U ovom dijelu Hrvatske hitna medicinska služba sada je dostupnija, ali i kvalitetnija. Kvalitetu ne čine samo vozila koja smo izvršno opremili, nego i krasni ljudi. U ispostavi Mursko Središće zaposleno je deset medicinskih sestara i tehničara koji danas slave svoj dan, pa im čestitam Međunarodni dan sestrištva“, izjavila je primarius Grba-Bujević. Posebno je naglasila kako se Zavod za hit-



**ZAVOD ZA  
HITNU MEDICINU  
MEĐIMURSKJE ŽUPANIJE**

194

**KADA ZVATI 194?**

U stanjima izravne ugroženosti ljudskog života ili teško narušenog zdravlja.

Svaki nepotreban ili lažni poziv može ugroziti život osobi kojoj je u tom trenutku potrebna hitna pomoć.

[www.zhm-mz.hr](http://www.zhm-mz.hr)

**DISPEČERI HITNE POMOĆI VAS MOLE:**

- Razgovarajte mirno i razgovjetno
- Odgovarajte na postavljena pitanja
- Ne prekidajte razgovor
- Saslušajte naše upute



**VOZAČI HITNE POMOĆI VAS MOLE:**

Ukoliko uočite vozilo sa svjetlosnim i zvučnim signalima izbjegavajte naglo kočenje i zaustavljanje te ukoliko je moguće pomaknite svoje vozilo uz desni rub kolnika



**TIMOVİ VAS MOLE:**

- Pričekajte nas na mjestu intervencije
- Zatvorite kućne ljubimce i upalite svjetlo
- Pripremite medicinsku dokumentaciju
- Saslušajte naše upute



Osmislili: Goran Madžar, dr. med., Jurica Juričan, bacc. med. techn., Nikola Vršić, bacc. med. techn. nacrtao: Damir Novak

Plakat koji su osmislili djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Međimurske županije

nu medicinu Međimurske županije, uz profesionalno zbrinjavanje svih hitnih pacijenata na svom području, uvijek isticao svojim javno zdravstvenim kampanjama. Za svoje građane, djelatnici Goran Madžar, dr. med., Jurica Juričan, bacc. med. techn., Nikola Vršić, bacc. med. techn. izradili su plakat koji zorno prikazuje kako razgovarati s medicinskim dispečerima, zatim kako se ponašati u prometu kad uočite vozilo hitne medicinske službe s upaljenim svjetlosnim i zvučnim signalima te kako pomoći timu hitne medicinske službe da vas što prije pronađe. Ovi savjeti izrazito su važni kako bi se građane upoznao s djelatnošću hitne medicinske službe, ali i potaknulo ih da ispravnim postupcima doprinesu boljem zdravstvenom ishodu ozlijeđene ili oboljele osobe, zaključila je ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu.

Otvorenjem ispostave hitne medicinske službe u Murskom Središću, Međimurje nastavlja s povećanjem zdravstvenog standarda na području hitne medicine. „Nepotrebno je ponavljati koliko je to korisno za ove krajeve“, rekao je ravnatelj županijskog Zavoda dr. sc. Tomislav Novinščak, dr. med. te dodao kako ništa ne bi bilo moguće bez sinergije i pozitivnog duha te dobre organizacije i povezanosti lokalne i regionalne, pa i državne administracije. ■





Ravnateljica HZHM-a s djelatnicima HMS-a ispostave Podaca

## Nova ispostava Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije

Svečanom otvorenju nove ispostave Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije u mjestu Podaca prisustvovala je ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. Podaca je priobalno mjesto u Makarskom primorju koje administrativno pripada Općini Gradac, a kako je 121,28 kilometara udaljeno od Splita, 35,66 kilometara od Makarske te 16,84 kilometra od Ploča bilo je iznimno važno da dobije ispostavu hitne medicinske službe. Prema novoj Mreži hitne medicine (NN, br. 49/16) od svibnja 2017. u ispostavi Podaca nalazi se tim T2. Taj će tim preuzimati i potencijalne pacijente koji će iz Sućurja na Hvaru trajektom stizati u osam kilometara udaljen Drvenik. ■



Otvorenje ispostave Konjščina Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije

## S radom počele ispostave u Konjščini i Klanjcu

U siječnju ove godine u rad su puštene i dvije ispostave Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije, u Konjščini i Klanjcu. Prema novoj Mreži hitne medicine (NN, br. 49/16), u navedenim ispostavama nalaze se timovi T2 koje zajednički financira Ministarstvo zdravstva i Krapinsko-zagorska županija. „U 2017. godini izdvojit ćemo 2,4 milijuna kuna za timove T2 u Klanjcu i Konjščini kako bi se djelomično pretvorili u timove T1, a koji će pokrivati vikende, praznike i noć“, istaknuo je tada župan Željko Kolar. ■

## Zavod za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije dio projekta JENTRAP

Uvodna konferencija projekta JENTRAP (*Joint Contribution to Enhanced Transnational Emergency Preparedness in the Sava Basin*) u travnju 2017. održana je u Slavonskom Brodu. Riječ je o projektu kojeg su zajednički pokrenuli Brodsko-posavska županija i Grad Šabac kako bi ubuduće ublažili posljedice prirodnih nepogoda, u prvom redu poplava koje su posebno pogodile istočnu Hrvatsku i zapadnu Srbiju u svibnju 2014. godine. „Ovo je odličan primjer dobrosusjedске suradnje i dobrih odnosa i osnova za neku daljnju suradnju“, izjavio je tom prilikom župan Brodsko-posavske županije Danijel Marušić, dr. vet. med.

### Pet partnera na projektu

Upravo su poplave primjer nužnosti prekogranične suradnje zemalja kako bi se pravedno i jednako kvalitetno odgovorilo na krizne situacije koje mogu dovesti do katastrofalnih posljedica za stanovništvo regije. U projekt je uključeno pet partnera,



Konferencija projekta JENTRAP

Zavod za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije, CTR - Razvojna agencija Brodsko-posavske županije d.o.o., Vatrogasna zajednica, HGSS Stanica Slavonski Brod i Zavod za javno zdravlje Šabac, a provodit će se kroz pet radnih paketa. Opći cilj projekta je postići transnacionalnu spremnost za obranu od poplava i smanjenje šteta od poplava u slivu rijeke Save. Rezultat svih aktivnosti projekta JENTRAP su tehnološki opremljeniji krizni stožeri koji će dobiti standardizirane operativne postupke za hitna postupanja. Provedbom projekta porast će pripravnosti kriznih stožera za opasnost od poplava u Brodsko-posavskoj županiji i Općini Šabac te će se poboljšati mjere sigurnosti i zaštite okoliša, kao i sustav ranog upozorenja na mogućnost poplave.

### Razmjena iskustava i primjera dobre prakse

Važan partner u projektu JENTRAP je Zavod za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije čiji je ravnatelj Branko Godić, dipl. oec. istaknuo: „Kao i svi partneri na ovom projektu i mi smo unijeli svoja iskustva iz 2014. godine. Pokazalo se i da je vrlo bitno u određenim područjima pružiti hitnu medicinsku skrb te ćemo se opremiti s deset vanjskih defibrilatora koje ćemo raspodijeliti po najudaljenijim točkama županije. Osigurat ćemo edukaciju lokalnom stanovništvu, ali i žurnim službama, poput DVD-ova, kako bi se ljudi u što većoj mjeri mogli koristiti tom opremom.“

### Vrijednost projekta 890 tisuća eura

Ukupna vrijednost projekta je gotovo 890 tisuća eura, od čega hrvatska strana izdvaja 445.204 eura, a srbijanska 444.452 eura. Projekt se financira sredstvima Europske unije iz IPA II fonda, a oko 70 posto sredstava namijenjeno je za nabavu opreme za zaštitu i spašavanje od poplava. Od voditelja projekta JENTRAP-a Miroslava Jarića, dipl. ing. doznajemo kako će Brodsko-posavska županija tim sredstvima opremiti Zavod za javno zdravstvo, Zavod za hitnu medicinu i žurne službe. Predviđena je nabavka dvije pumpe velikog kapaciteta s prikolicama, zatim terenska i laboratorijska oprema za analizu vode, oprema za pružanje hitne skrbi poput defibrilatora, nosila, imobilizacijskih ovratnika i daski te oprema za spasilačke timove poput čamca s motorima i prikolicama, ronilačke opreme, suhih odijela itd. ■

## Primarius Grba-Bujević: U velikim nesrećama i katastrofama zdravstveni sustav je spreman za odgovor

U sklopu Dana prevencije kriminaliteta u svibnju 2017. održao se dvodnevni Zagrebački forum o urbanoj (ne)sigurnosti koji je okupio 16 renomiranih predavača uključujući i načelnicu Kriznog stožera Ministarstva zdravstva i ravnateljicu Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maju Grba-Bujević, dr. med. Predavanja su bila usmjerena novim sigurnosnim rizicima poput terorizma, migracija i cyber napada, ali i njihovoj prevenciji u urbanim sredinama. Na samom otvorenju Foruma, pomoćnik ministra unutarnjih poslova Damir Trut istaknuo je kako je sigurnost temeljna društvena potreba te da sustav sigurnosti mora biti organiziran tako da svaka fizička i pravna osoba ima svoja prava, ali i obaveze. U svom predavanju primarius Grba-Bujević naglasila je da je zdravstveni sustav posložen kako bi mogao odgovoriti zahtjevima u slučaju velikih nesreća i katastrofa upravljanjem putem Kriznog stožera Ministarstva zdravstva. Ustrojstveno i zakonodavno ministar zdravstva je odgovoran za cijeli sustav i ima svoje podjedinice putem kojih upravlja u slučaju velikih nesreća i katastrofa. Takva zakonska podloga omogućuje ministru da uputi djelatnike iz cijele Hrvatske na pogođeno područje. „To je neobično važno, jer je zdravstveni sustav vrlo osjetljiv, a često i sam ugrožen u slučaju velikih nesreća. No, redovita djelatnost se mora obavljati i dalje, a dodatni kapaciteti su potrebni kako bi se obavljalo sve potrebno vezano uz velike nesreće i katastrofe. Za to smo se pripremali proteklih osam godina i, nažalost, kad je bila velika poplava u Slavoniji imali smo priliku to isprobati uživo“, podsjetila je primarius Grba-Bujević. Zdravstveni sustav je dosad na sve izazove odgovorio i na temelju njih su doneseni određeni zaključci o mogućnosti poboljšanja, nastavila je primarius te zaključila kako komunikacija dobro funkcionira putem Nacionalnog stožera u kojem zdravstveni sustav ima svog predstavnika. Zagrebački forum o urbanoj (ne)sigurnosti održao se pod pokroviteljstvom Ministarstva unutarnjih poslova i Grada Zagreba, a u organizaciji Hrvatske udruge menadžera sigurnosti.



Predavanje prim. mr. Maje Grba-Bujević, dr. med.

## Obilježena 3. obljetnica poplave u županjskoj Posavini

Povodom obilježavanja 3. obljetnice katastrofalne poplave u županjskoj Posavini, Vukovarsko-srijemska županija jučer je u Domu kulture u Drenovcima organizirala okrugli stol na kojem je sudjelovala i ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. koja je, kao načelnica Kriznog stožera Ministarstva zdravstva, tada na terenu bila koordinatorica zdravstvenih službi Nacionalnog stožera zaštite i spašavanja - Centra za upravljanje operacijama u Županji. Tom prigodom primarius Grba-Bujević posebno je istaknula i pohvalila rad hitne medicinske službe (HMS). „Najveći teret pri pružanju zdravstvene skrbi stradalim građanima podnijeli su timovi županijskih zavoda za hitnu medicinu upravo onih županija koje su bile zahvaćene poplavom - Vukovarsko-srijemske, Brodsko-posavske, Požeško-slavonske i Sisačko-moslavačke“, naglasila je primarius Grba-Bujević te nastavila da su „humanost i solidarnost pokazali i županijski zavodi za hitnu medicinu iz cijele RH koji su poslali potpuno opremljene timove HMS-a u županjsku Posavinu.“

U nezapamćenoj prirodnoj katastrofi koja je pogodila Slavoniju smrtno su stradale dvije osobe iz Rajevog Sela, a ukupno je evakuirano više od 13.000 ljudi koji su smješteni ili kod rodbine i prijatelja ili u javnim objektima. Među prvim žurnim službama koje su angažirane na poplavom ugroženim područjima u Slavoniji bila je i hitna medicinska služba. Na terenu su tako svakodnevno bila 32 tima HMS-a koji su ukupno imali 134 intervencije pretežno vezane za ozljede ekstremiteta, alergijske reakcije i ubode insekata, a evidentirana su i 122 sanitetska prijevoza. Posebno je važno naglasiti da je Krizni stožer Ministarstva zdravstva organizirao rad ambulanti Doma zdravlja za iseljeno stanovništvo na šest lokacija gdje je obavljeno 1.479 pregleda.

Nakon okruglog stola, ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu posjetila je ispostavu Zavoda za hitnu medicinu Vukovarsko-srijemske županije u Drenovcima u društvu ravnatelja Mate Matića, dipl. soc. radnik. „Tim u Drenovcima ima odlične uvjete za rad, a njegovi članovi znanja i vještine neophodne za kvalitetno obavljanje djelatnosti hitne medicine“, zaključila je primarius Grba-Bujević.



Okrugli stol u Drenovcima



Ravnateljica HZHM-a, ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Vukovarsko-srijemske županije i drenovački tim HMS-a



## Održan studentski Kongres hitne medicine

Na riječkom Medicinskom fakultetu i Fakultetu zdravstvenih studija od 31. ožujka do 2. travnja 2017. održao se drugi studentski Kongres hitne medicine s međunarodnim sudjelovanjem s ciljem poticanja znanstveno-istraživačkog rada, prenošenja znanja i vještina te podizanja svijesti o važnosti hitne medicine. Preko sto okupljenih sudionika Kongresa na svečanom otvorenju pozdravili su dekan Medicinskog fakulteta Rijeka prof. dr. sc. Tomislav Rukavina, dr. med., ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije Davor Vukobrat, dr. med., ravnatelj Kliničkog bolničkog centra Rijeka prof. dr. sc. Davor Štimac, dr. med. i zamjenik župana Primorsko-goranske županije Petar Mamula, dipl. ing.

Plenarno predavanje s temom Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije prvog dana Kongresa održao je ravnatelj županijskog Zavoda Davor Vukobrat, dr. med. koji je okupljenima prikazao povijesni razvoj hitne medicine u Primorsko-goranskoj županiji, a potom ih upoznao sa sadašnjim ustrojem i djelokrugom rada Zavoda. Nacionalni instruktori županijskog Zavoda, Senka Kajčić, dr. med., Milan Lazarević, dipl. med. techn., Andreja Maček, bacc. med. techn. i Darko Stošić, med. teh., održali su radionice Osnovno održavanje života uz uporabu automatskog vanjskog defibrilatora i Zbrinjavanje traume u izvanbolničkim uvjetima.

Na Kongresu su ukupno bila prezentirana 23 usmena izlaganja i pet postera te šest radionica kako bi se studentima i stažistima omogućilo da obнове i nadopune svoja znanja i vještine putem radionica te prepoznaju važnost hitne medicine. Organizator Kongresa je Fakultetski odbor svih studenata Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, a pomoć u organizaciji pružili su i Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, Klinički bolnički centar Rijeka te Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije.



Ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije Davor Vukobrat, dr. med.

## Obilježen Dan Zavoda i 123. obljetnica obavljanja djelatnosti hitne medicine u Primorsko-goranskoj županiji

Na prigodnoj svečanosti u opatijskoj Villi Antonio proslavljen je Dan Zavoda i 123. obljetnica obavljanja djelatnosti hitne medicine na području Primorsko-goranske županije. Važne obljetnice ove su godine proslavljene 13. siječnja, dan ranije no što je 1894. godine barun dr. Jaromir von Mundy u Opatiji osnovao prvu hitnu službu u Hrvatskoj, dok je prva takva služba u svijetu ustanovljena u Beču 1882. Svečanost je okupila niz uzvanika uključujući zamjenicu ravnateljice Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu dr. sc. Ingrid Bošan Kilibardu, dr. med., predstavnicu županijskog Upravnog odjela za zdravstvo Vedranu Fržop, dr. med., zamjenicu gradonačelnika Opatije Marinu Gašparić, ravnatelja Zavoda za hitnu medicinu Davora Vukobrata, dr. med. i mnoge druge.

„Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije ogledalo je organiziranosti, humanosti i stručnosti“, istaknula je tom prigodom zamjenica ravnateljice Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, dok je predstavnica županijskog Upravnog odjela za zdravstvo naglasila kako je Primorsko-goranska županija uvijek pratila,



Zamjenica ravnateljice HZHM-a dr. sc. Ingrid Bošan Kilibarda, dr. med.

prepoznavala i podupirala sve potrebe Zavoda te je u posljednjih pet godina osigurala ukupno 36 vozila za hitne intervencije. Čelni čovjek Zavoda, Davor Vukobrat, dr. med., ocijenio je kako je 2016. godina bila još uspješnija od prethodne. Poseban naglasak stavljen je na trajnu edukaciju djelatnika i unapređenje sustava upravljanja kvalitetom što je rezultiralo i stjecanjem prava na daljnje korištenje certifikata za međunarodnu normu ISO 9001:2008, rekao je doktor Vukobrat. Na kraju svečanosti predstavljena su i dva nova vozila Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije.

## Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije na Kongresu o palijativnoj skrbi

Na Kongresu o palijativnoj skrbi s međunarodnim sudjelovanjem, koji se u svibnju 2017. održao u Slavonskom Brodu, voditelj Objedinjenog hitnog bolničkog prijema Opće bolnice „Dr. Josip Benčević“ Ante Lukenda, dr. med. i pomoćnik ravnatelja Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije Marijan Bašić, mag. med. techn. održali su predavanja kojima su okupljene detaljno upoznali s Nacionalnim smjernicama za rad izvanbolničke i bolničke hitne medicinske službe (HMS) s pacijentima kojima je potrebna palijativna skrb. Izradom smjernica, naglasili su, Hrvatski zavod za hitnu medicinu pomogao je ujednačavanju kvalitete zbrinjavanja pacijenata s potrebom za palijativnom skrbi unutar hitne medicine. Ovakve smjernice rijetkost su u Europskoj uniji, ali i u SAD-u i Kanadi. U isto vrijeme, broj pacijenata kojima je potrebna palijativna skrb, a koji traže pomoć HMS-a, podjednaka je i kod nas i u drugim zemljama. Akutni palijativni pacijent prepoznat je u hrvatskom sustavu HMS-a kao



pacijent kojem se može i treba pomoći u okviru mogućnosti, istaknuli su predavači te zaključili kako upravo time HMS doprinosi smanjenju broja dionika sustava koji izbjegavaju rješavanje problematike s kojom se ovi pacijenti i njihove obitelji svakodnevno susreću.

Pacijenti kojima je potrebna palijativna skrb su pacijenti koji zahtijevaju suradnju različitih grana medicine, ali i institucija. Skrb o njima, kao i o obitelji pacijenta vrlo je specifična i osim terapije lijekovima zahtijeva duhovnu, psihološku i druge oblike potpore. O načinu priopćavanja loših vijesti pacijentu i obitelji na Kongresu su govorile djelatnice Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije, Iva Lilić, bacc. med. techn. i Marina Katičić, bacc. med. techn.

Kongres o palijativnoj skrbi održan je u organizaciji Udruge palijativne skrbi Slavonski Brod, a pod pokroviteljstvom Predsjednice RH, Ministarstva zdravstva RH, Đakovačko-osječke nadbiskupije, Vrhbosanske nadbiskupije i Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Osijeku.

## Glavne sestre OHBP-a na sastanku u HZHM-u

O primjeni sestrinske dokumentacije u objedinjenim hitnim bolničkim prijemima (OHBP) raspravljalo se na sastanku koji su u ožujku ove godine s glavnim medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima iz svih OHBP-a u RH održali ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. i glavni tehničar Zavoda Damir Važanić, mag. med. techn. Uz nedoumice koje su imali u vezi s Pravilnikom o izmjenama i dopuni Pravilnika o sestrinskoj dokumentaciji u bolničkim zdravstvenim ustanovama (NN, br. 71/2016), na sastanku je prikazana i analiza podataka indikatora trijaže za 2016. godinu. ■

## Obilježen Svjetski dan Crvenog križa

Na zagrebačkom jezeru Jarun u svibnju 2017. održana je smotra Nacionalnog interventnog tima Hrvatskog Crvenog križa kojom je ova humanitarna organizacija obilježila Svjetski dan Crvenog križa i Crvenog polumjeseca, ali i početak Tjedna Crvenog križa u Hrvatskoj. U društvu izvršnog predsjednika Hrvatskog Crvenog križa Roberta Markta, dipl. oec., veliku smotru obišli su izaslanik predsjednice Republike Hrvatske dr. sc. Tomislav Madžar, dr. med., potpredsjednik Hrvatskog sabora akademik Željko Reiner, dr. med. i ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med.

Na velikoj smotri javnosti su prikazane sve humanitarne aktivnosti uz pomoć kojih Hrvatski Crveni križ doprinosi društvenoj dobrobiti - prevencija ovisnosti, prva pomoć, mladi i volontiranje, briga o vodi, sanitaciji i higijeni u katastrofama, asanacija bunara, promocija zdravlja, podjela humanitarne pomoći, skrb o starima i nemoćnima, posudionica medicinskih i ortopedskih pomagala, darivanje krvi, psihosocijalna podrška u krizama, služba traženja, zaštita izbjeglica i migranata itd. ■



Obilježak smotre

## Ukratko o Zavodu za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije

**Z**avod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije započeo je s radom 1. studenoga 2011. godine te pruža zdravstvenu zaštitu 24 sata svakog dana u godini za oko 132.000 stanovnika Krapinsko-zagorske županije, kao i svih onih koji se tu zateknu

Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije vodi brigu da se kontinuirano obnavlja medicinska oprema i vozila sukladno standardima u području hitne medicine, uređuju prostori namijenjeni obavljanju djelatnosti te održavaju vozila i oprema u što je, od osnutka Zavoda, uloženo preko sedam milijuna kuna, najvećim dijelom decentraliziranih sredstava Krapinsko-zagorske županije. Posebno se u Zavodu važnost pridaje kontinuiranoj edukaciji djelatnika, koja se provodi kako interno u Edukacijskom centru Zavoda, tako i slanjem na vanjske edukacije, treninge, kongrese i radionice. Također, Zavod provodi i edukaciju za laike (građane i učenike), posebno o tome kada zvati hitnu medicinsku službu (HMS) i kako postupiti do dolaska tima HMS-a, te tom prigodom gotovo svaki mjesec timovi Zavoda posjete jednu školu i/ili dječji vrtić s područja Županije.

Osim edukacija, redovito se održavaju i vježbe s drugim žurnim službama. Zajedničke vježbe su vrlo bitne, kako bi koordinacija kod zbrinjavanja nesrećnih osoba bila što bolja. Svake godine Zavod organizira jednu vježbu masovne nesreće u kojoj sudjeluju svi zaposlenici koji nisu u službi, a opet u suradnji i koordinaciji s drugim žurnim službama s područja Županije. Timovi HMS-a sudjeluju i na međunarodnim natjecanjima i vježbama, gdje su svojim plasmanom pokazali da pratimo europske trendove te da možemo konkurirati na međunarodnim natjecanjima. Zavod aktivno sudjeluje na svim manifestacijama od značenja za zdravstvenu zaštitu koje se priređuju kako u Županiji, tako i diljem Republike Hrvatske.

Valja navesti da su tijekom poplave u Slavoniji u svibnju 2014. godine timovi HMS-a Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije aktivno sudjelovali u zbrinjavanju i spašavanju nastradalog stanovništva, a 2015. godine, povodom migrantске krize pružali su zdravstvenu zaštitu na području



Ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije Krešimir Božić, dipl. iur.

„*Timovi HMS-a sudjeluju i na međunarodnim natjecanjima i vježbama, gdje su svojim plasmanom pokazali da pratimo europske trendove*“

Vukovarsko-srijemske županije. Zavod je uključen i u projekt javno dostupne rane defibrilacije kojeg provode Ministarstvo zdravstva, Hrvatski zavod za hitnu medicinu i Hrvatski zavod za javno zdravstvo pod nazivom Pokreni srce - spasi život, gdje je u suradnji s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu sudjelovao u definiranju uvjeta u postavljanju automatskih vanjskih defibrilatora (AVD) i izgradnji mreže AVD-a u Županiji. Svaki AVD umrežen je posebnom telefonskom linijom s Medicinskom prijavno-dojavnom jedinicom kako bi do dolaska tima HMS-a medicinski dispečer mogao dati upute o postupanju laicima. Nacionalni instruktori Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije sukladno Pravilniku o uvjetima za provođenje javno dostupne rane defibrilacije proveli su osposobljavanje za Osnovne mjere održavanja života uz upotrebu AVD-a za više od 70 naših građana, ponajviše vatrogasaca i policijskih službenika. Zavod danas zapošljava 124 djelatnika i to 30 doktora medicine,





Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije s učenicima

” *Zavod aktivno sudjeluje na svim manifestacijama od značenja za zdravstvenu zaštitu koje se priređuju kako u Županiji, tako i diljem Republike Hrvatske*

šest prvostupnica sestринства, 50 medicinskih sestara i tehničara, 34 vozača, te četiri nezdravstvena djelatnika u ravnateljstvu i računovodstvu. Raspolaze s 13 vozila HMS-a opremljenih sukladno Standardu vozila i vanjskog izgleda vozila za obavljanje djelatnosti izvanbolničke hitne medicine.

U 2016. godini Medicinska prijavno-dojavna jedinica zaprimila je ukupno 20.612 poziva, od čega su 10.553 poziva zahtijevala intervenciju, 3.097 poziva odnosilo se na medicinski savjet, 6.731 poziv okarakteriziran je kao ostale informacije pacijentima, a 231 poziv kao uznemiravanje. Tijekom 2016. godine djelatnici Zavoda ukupno su zbrinuli 19.183 pacijenata, od čega je na javnom prostoru bilo 2.650 intervencija, u kući pacijenta 5.888 intervencija, dok je u prostoru za reanimaciju zbrinuto 17.941 pacijenta. Prosječno vrijeme hitnih intervencija od prijema poziva do dolaska k pacijentu je ispod 18 minuta, što je s obzirom na konfiguraciju terena sukladno doktrini suvremene hitne medicine. Dakle, može se reći da je gotovo svakom sedmom stanovniku Županije u 2016. godini pružen neki vid hitne medicinske skrbi.

Uspješan ustroj i organizacija hitne medicinske službe koju provodi Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije rezultat je dobrog planiranja i racionalne potrošnje koja nije nauštrb kvalitete zdravstvene zaštite, ali ponajviše velikog doprinosa svakog zaposlenika koji predstavljaju srž hitne medicine. Županija je uspostavom Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije kao zasebne zdravstvene ustanove definitivno dobila nemjerljivo veću kvalitetu zdravstvene zaštite u području hitne medicine. ■

*Ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije  
Krešimir Božić, dipl. iur.*



Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije zbrinjavaju pacijenta



Obilježen Nacionalni dan hitne medicinske službe

# Karlovac ugostio preko dvjesto djelatnika hitne

**S**redišnje obilježavanje Nacionalnog dana hitne medicinske službe (HMS) svake se godine održava u drugom gradu, a ove je godine Karlovac bio domaćin svim djelatnicima HMS-a koji svakodnevno skrbe o građanima u trenucima kada im je izravno ugrožen život ili teško narušeno zdravlje

Svečanom akademijom u karlovačkom Gradskom kazalištu Zorin dom 25. travnja 2017. završilo je ovogodišnje središnje obilježavanje Nacionalnog dana hitne medicinske službe (HMS). Okupljenim djelatnicima HMS-a koji su pristigli iz svih dijelova Republike Hrvatske njihov dan su im čestitali izaslanik predsjednice RH prim. mr. sc. Nedjeljko Strikić, dr. med., izaslanica predsjednika Hrvatskog sabora i zastupnica Marija Jelkovic, mag. iur., izaslanik predsjednika Vlade RH i ministar zdravstva prof. dr. sc. Milan Kujundžić, dr. med., ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med., župan Karlovačke županije Ivan Vučić, dipl. ing., gradonačelnik Karlovca Damir Jelić, prof., ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije Vlatko Kovačić, mag. iur. i brojni drugi ugledni gosti.

## Ponos hrvatske medicine

„Tri tisuće zdravstvenih radnika HMS-a čuva život 4,3 milijuna stanovnika Hrvatske i još desetak milijuna ljudi koji dođu u Hrvatsku i njome prođu, tako da se može reći da su ponos hrvatske medicine i ponos hrvatskog naroda“, rekao je na svečanoj akademiji ministar zdravstva prof. dr. sc. Milan Kujundžić, dr. med. „Ljude imamo, znanje imamo, no, nažalost, imamo problema s novcem, ali i to pratimo u granicama mogućeg i nigdje naši građani nisu ugroženi kad je u pitanju intervencija unutar ‘zlatnog sata’ i zbrinjavanja po svim osnovama“, dodao je ministar Kujundžić. Osvrnuo se i na karlovački HMS: „Ulaganje u obnovu sredstava za rad, modernizaciju i edukaciju stručnog osoblja, karlovački je primjer dobre prakse koji bi trebale slijediti i ostale službe hitne medicine u Hrvatskoj.“ Iako nekad nije moguće sve realizirati zbog nedostatka financijskih sredstava, potrebno je, sukladno mogućnostima, ulagati u hitnu medicinu, zaključio je ministar zdravstva koji je tom prigodom obećao da će, unatoč teškim financijskim prilikama u zdravstvu, Vlada učiniti sve da sačuva hitnu službu i hrvatsku medicinu i učini ju boljom.



Zajednička fotografija djelatnika HMS-a, gostiju i građana



*Tri tisuće zdravstvenih radnika HMS-a ponos su hrvatske medicine i hrvatskog naroda*  
**Milan Kujundžić**

**Hitna je ogledalo zdravstvenog sustava**  
Zahvalivši svim djelatnicima HMS-a na profesionalnosti, stručnosti, brzini i kvaliteti zbrinjavanja hitnih pacijenta, ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. istaknula je da je hitna ogledalo zdravstvenog sustava te da djelatnici HMS-a na najbolji mogući način doprinose hrvatskom zdravstvu zbog čega joj je čast i životna privilegija biti djelom tog tima. „Hr-



# Hitne medicinske službe iz svih dijelova Hrvatske



vatska je hitnu medicinsku službu imala još prije 120 godina u Opatiji", naglasila je primarius Grba-Bujević te nastavila: „Hitna se potvrdila u Domovinskom ratu, a u posljednjih osam godina u bitnome je reformirana, osnovan je 21 županijski zavod za hitnu medicinu i možemo reći da je to služba s visokomotiviranim djelatnicima koji imaju svu nužnu opremu.“ „Nastojimo najbolja svjetska iskustva prilagoditi hrvatskim uvjetima i dodatno pojačati razinu kvalitete usluge hitne

medicine, dodatno se približiti građanima, te u konačnici uspostaviti sustav u kojemu su i sami građani participanta u brzi za svoje zdravlje“, izjavila je ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu. Danas u Hrvatskoj imamo moderan sustav HMS-a koji stoji uz bok razvijenim europskim i svjetskim sustavima i po vremenu odziva na teren, reanimacijskim postupcima, načinu zbrinjavanja politrauma i svemu ostalome, zaključila je primarius Grba-Bujević.

” *Nastojimo najbolja svjetska iskustva prilagoditi hrvatskim uvjetima i dodatno pojačati razinu kvalitete usluge hitne medicine*  
**Maja Grba-Bujević**



” Tijekom 2016. godine HMS je ukupno imao milijun i 300 tisuća intervencija

## Pohvaljen rad HMS-a

Izaslanik predsjednice RH prim. mr. sc. Nedjeljko Strikić, dr. med. rekao je da je reforma hitne medicine jedna od rijetkih u Hrvatskoj koja je u kratkom vremenu ostvarila izvanredno dobre rezultate, te je ravnateljici Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu u ime predsjednice Kolinde Grabar-Kitarović uputio državničku i ljudsku zahvalnost za njezin doprinos tomu. Dupkom puna dvorana Gradskog kazališta Zorin dom dokaz je uspješnosti rada HMS-a za izaslanicu predsjednika Hrvatskog sabora i zastupnicu Mariju Jelkovic, mag. iur. koja je svim djelatnicima zahvalila što daju sebe u poslu u kojem ponekad rade i u nemogućim uvjetima. Domaćin, župan Karlovačke županije Ivan Vučić, dipl. ing. pohvalio je, u prvom redu, rad djelatnika županijskog Zavoda za hitnu medicinu te istaknuo kako uz 12 vozila i tri pričuvna, 98 djelatnika karlovačkog Zavoda ima i bitno moderniju opremu koja im omogućuje da u svako doba dana i noći pomognu nesrećenicima u svim dijelovima Karlovačke županije. Riječi hvale za njihov, ali i za rad ostalih djelatnika HMS-a koje su ugradili u gradu na četiri rijeke imali su i gradonačelnik Karlovca Damir Jelić, prof., kao i ravnatelj Zavoda za hitnu

” Danas u Hrvatskoj imamo moderan sustav HMS-a koji stoji uz bok razvijenim europskim i svjetskim sustavima  
**Maja Grba-Bujević**



Medijska promocija Nacionalnog dana HMS-a, ravnateljica HZHM-a prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. i ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije Vlatko Kovačić, mag. iur.



Izaslanik predsjednice RH prim. mr. sc. Nedjeljko Strikić, dr. med.



Gradonačelnik Karlovca Damir Jelić, prof.



Izaslanik premijera RH i ministar zdravstva prof. dr. sc. Milan Kujundžić, dr. med.



Predstava Karlstadt Kunst Cabaret



Djelatnici HMS-a ispred svojih vozila





Povorka vozila HMS-a

medicinu Karlovačke županije Vlatko Kovačić, mag. iur.

### Karlovačkim medicinskim sestrama priznanja za rad

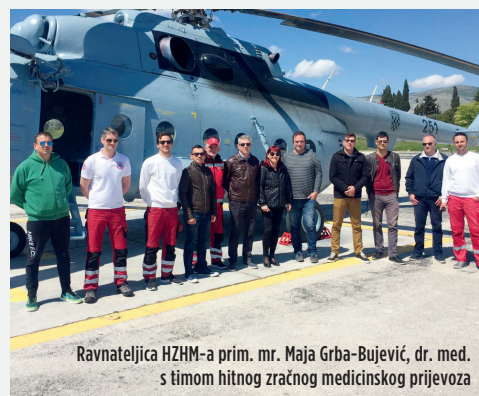
Na svečanoj akademiji predstavljeni su i projekti važni za daljnji razvoj sustava hitne medicine u RH za koje su osigurana sredstva iz Europskih strukturnih fondova, uključujući uspostavu pomorskog



### Tim HMS-a u Divuljama posjetila ravnateljica HZHM-a

Tim hitnog zračnog medicinskog prijevoza smješten u vojarni „Knez Trpimir“ u Divuljama kraj Trogira posjetili su, uoči Nacionalnog dana hitne medicinske službe, ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. i glavni tehničar Zavoda Damir Važanić, mag. med. techn.

Na održanom radnom sastanku predstavnici Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu su s timom hitnog zračnog medicinskog prijevoza iz Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije razgovarali o organizaciji službe koja je tijekom prošle godine u 442 intervencije zbrinula 481 pacijenta. Samo u prva tri mjeseca 2017. godine zbrinuli su 110 pacijenata u 96 intervencija. U cilju što kvalitetnijeg i učinkovitijeg pružanja odgovarajuće hitne medicinske skrbi pacijentima, djelatnici tima hitnog zračnog medicinskog prijevoza svakodnevno obavljaju iznimno težak i stresan posao koji zahtjeva posebne vještine i znanja. Hitni zračni medicinski prijevoz skraćuje vrijeme transporta čime se osigurava jednakost pružanja hitne medicinske skrbi na teško dostupnim lokacijama i otocima u odnosu na kopnene urbane dijelove županije.



Ravnateljica HZHM-a prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. s timom hitnog zračnog medicinskog prijevoza





Ministar zdravlja i ostali visoki uzvanici u obilasku timova HMS-a



Ministar zdravlja i ostali visoki uzvanici sa zanimanjem su pogledali edukativni program djelatnika HMS-a



Ministar zdravlja poslušao je što o HMS-u najviše zanima najmlađe Karlovčane

HMS-a brzim brodovima, specijalističko usavršavanje doktora medicine te projekt kontinuiranog usavršavanja radnika u djelatnosti hitne medicine. Tom prigodom ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu i ministar zdravlja dodijelili su priznanja za nesebično zalaganje i svakodnevno profesionalno zbrinjavanje hitnih pacijenata te za velik doprinos razvoju i napretku djelatnosti hitne medicine u RH edicinskim sestrama koje su cijeli svoj radni vijek strpljivo odgovarale na hitne pozive u Medicinskoj prijavno-dojavnoj jedinici Karlovac - Mariji Basta, Đurđi Horvatić, Zdenki Jakšić, Štefeci Novosel i Jani Salopek. Okupljene djelatnike HMS-a i njihove goste na svečanoj akademiji zabavili su profesori Glazbene škole Karlovac uz skladbe *La Vie en Rose*, *Isn't She Lovely* i *Su-*



Pokazna vježba zbrinjavanja ozlijeđene osobe



Druženje djelatnika HMS-a s građanima



Obilježavanje Nacionalnog dana HMS-a podržala je i Udruga slijepih



” Ukupno 3.730 djelatnika HMS-a svakodnevno skrbi o građanima u trenucima kada im je izravno ugrožen život ili teško narušeno zdravlje

perstition, dok su ih glumci umjetničkog kabareta *Karlstadt Kunst Cabaret* u režiji Peđe Gvozdića proveli kroz sva povijesno-politička previranja Karlovačana od najezde Turaka, Prvog i Drugog svjetskog rata, do Domovinskog rata te ulaska u Europsku uniju.

### Edukacijski programi za građane

Ukupno 3.730 djelatnika HMS-a svakodnevno skrbi o građanima u trenucima kada im je izravno ugrožen život ili teško narušeno zdravlje. Prema podacima Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu tijekom 2016. godine HMS je ukupno imao milijun i 300 tisuća intervencija. Ovi podaci ukazuju na veliku odgovornost djelatnika HMS-a koji su, stoga, obilježavanje Nacionalnog dana HMS-a započeli edukacijskim programima za građane. Iako su se mnogi Karlovačani iznenadili kada je kroz njihov grad uz sirene i upaljene rotirke prošla povorka od 21 vozila HMS-a, po jedno vozilo iz svake županije i Grada Zagreba, odahnuili su čim su shvatili da nije riječ o intervenciji za neku masovnu nesreću, već da je konačna destinacija vozila HMS-a Ulica Stjepana Radića gdje su se održali edukacijski programi. Naime, Nacionalni dan HMS-a jedinstvena je prilika da djelatnici HMS-a informiraju i senzibiliziraju javnost o važnostima i specifičnostima HMS-a te ih potaknu da ispravnim postupcima pozivanja HMS-a doprinesu boljem zdravstvenom ishodu ozlijeđene ili oboljele osobe. Tako su se svi zainteresirani građani upoznali s djelokrugom rada HMS-a te razgledali vozila i opremu HMS-a što je posebno razveselilo najmlađe Karlovačane.

### Pokaznom vježbom prikazali znanje

Kako izgledaju u akciji svojim su sugrađanima demonstrirali djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije koji su na početku Šetališta dr. Franje Tuđmana izveli pokaznu vježbu zbrinjavanja ozlijeđene osobe. Tom pokaznom vježbom tim u sastavu Nina Lovrić Dilberović, dr. med.,

” Nacionalni dan HMS-a jedinstvena je prilika da djelatnici HMS-a informiraju i senzibiliziraju javnost o važnostima i specifičnostima HMS-a

Edukacijski programi djelatnika HMS-a



Za rad djelatnika HMS-a najviše su bila zainteresirana djeca



Postupak ozivljanja uz uporabu AVD uređaja usvojili su građani Karlovca



## Nacionalni dan HMS-a obilježen diljem Hrvatske

Osim središnjeg obilježavanja Nacionalnog dana hitne medicinske službe (HMS) u Karlovcu, brojni županijski zavodi za hitnu medicinu taj su dan prigodno obilježili i u svojim sredinama. Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu šibensko-kninske županije omogućili su svim zainteresiranim građanima da razgledaju njihova vozila i opremu te da ih kroz pokaznu vježbu spašavanja unesrećenih uslijed prometne nesreće na Trgu Ante Starčevića u Kninu vide u akciji. Oni su tijekom prošle godine imali ukupno 18.500 intervencija, a izvedenom pokaznom vježbom, koju je pratila i ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med., htjeli su pokazati kako korištenje mobitela tijekom vožnje može biti kobno za sudionike u prometu. „Ako bar jedno dijete svom roditelju tijekom vožnje kaže: Nemoj pričati na mobitel!, naša je akcija uspjela“, naglasila je voditeljica kninske ispostave Milica Ognjenović, bacc. med. techn. U osamdesetak kilometara udaljenom Primoštenu, djelatnici HMS-a obilježili su svoj dan posjetom Dječjem vrtiću Bosiljak. Kako doznajemo od voditeljice ispostave Ivane Huljev djeca su imala priliku vidjeti što se sve nalazi u torbi i vozilu HMS-a, a naučili su i čemu služi plavo svjetlo te zvuk sirene, kao i čemu služi radio-veza preko koje su pozdravili dispečere županijske Medicinske prijavno-dojavne jedinice.

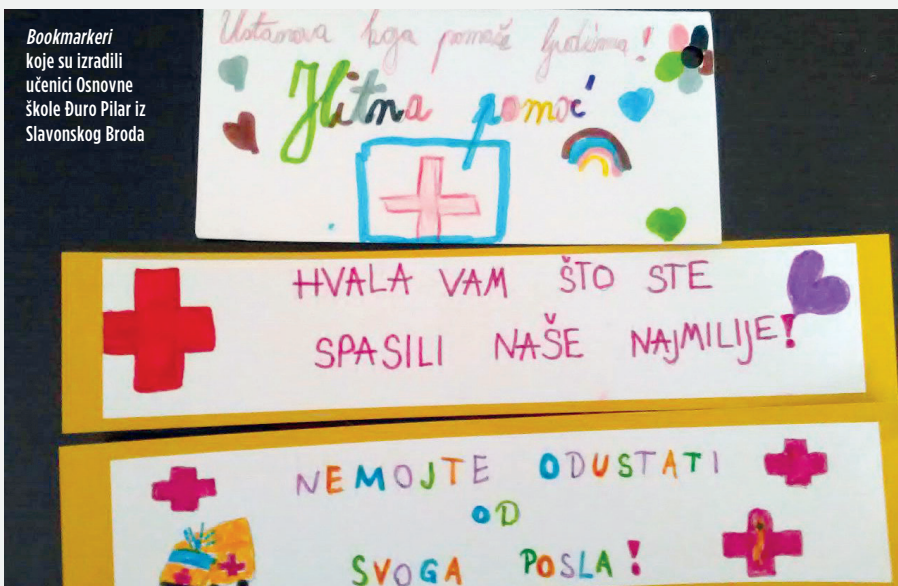
Povodom Nacionalnog dana HMS-a, učenici Osnovne škole Đuro Pilar iz Slavonskog Broda izradili su *bookmarkere* s crtežima koji prikazuju rad županijskog Zavoda za hitnu medicinu čiji su djelatnici u prošloj godini imali 25.000 intervencija. Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije posjetili su učenike 27. travnja 2017. te im omogućili da razgledaju vozilo HMS-a i nauče kada i kako pravilno pozvati HMS. Nakon škole, otišli su i u Dom za starije i nemoćne osobe te djelatnicima i korisnicima Doma objasnili kako mogu pomoći jedni drugima bez obzira na svoju životnu dob. Obilježavanje Nacionalnog dana HMS-a, djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije završili su sudjelovanjem na smotri i pokaznoj vježbi civilne zaštite u Sibirju, gdje je tim T1 sudjelovao u zbrinjavanju vatrogasca otrovanog amonijakom. Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Koprivničko-križevačke županije su 30. travnja 2017. godine na koprivničkom gradskom trgu građanima omogućili da razgledaju vozilo i opremu HMS-a te ih poučili jednostavnim postupcima kojima mogu pomoći svojim bližnjima prije dolaska tima HMS-a. Koji dan ranije u sjedištu županijskog Zavoda posjetila su ih djeca iz Dječjeg vrtića Tratinčica,



Pokazna vježba spašavanja unesrećenih uslijed prometne nesreće



Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije u Dječjem vrtiću Bosiljak



Bookmarkeri koje su izradili učenici Osnovne škole Đuro Pilar iz Slavonskog Broda





Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije posjetili su OŠ Đuro Pilar...  
...i Dom za starije i nemoćne osobe



ali i župan Darko Koren. Tom prigodom ravnateljica Zavoda za hitnu medicinu Koprivničko-križevačke Mirjana Hanžeković, dipl. oec. pohvalila je djelatnike Zavoda koji daju sve od sebe kako bi unaprijedili kvalitetu zdravstvene zaštite i koji su prošle godine imali 27.000 intervencija. Nacionalni dan HMS-a Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije obilježio je puštanjem u rad automatskih vanjskih defibrilatora (AVD) postavljenih u svih devet gradova županije na onim mjestima gdje se okuplja najveći broj građana. Kako bi



*„Ako bar jedno dijete svom roditelju tijekom vožnje kaže: Nemoj pričati na mobitel!, naša je akcija uspjela“*

građanima pokazali koliko je jednostavno rukovati s AVD uređajem, djelatnici županijskog Zavoda izveli su, u svakom gradu, pokaznu vježbu. „U slučaju zatajenja srca važna je svaka sekunda. AVD ne može prouzrokovati nikakvu štetu, dapače može samo pomoći pacijentu. U trenutku njegove aktivacije, odnosno vađenja iz kućišta, javlja se naša Medicinska prijavno-dojavna jedinica koja odmah na mjesto događaja šalje tim HMS-a“, istaknuo je u Svetom Ivanu Zelini čelni čovjek Zavoda za hitnu medicinu Zagrebačke županije Davorin Gajnik, dipl. iur. i najavio skorašnju edukaciju građana za pravilnu upotrebu AVD-a. Financijska sredstva za nabavu AVD uređaja vrijednih preko 200.000 kuna većim je dijelom osigurala Zagrebačka županija, a dio je pokrio i županijski Zavod za hitnu medicinu. ■



Pokazna vježba djelatnika Zavoda za hitnu medicinu Zagrebačke županije



Pokazna vježba u Sibirju



Novo modularno vozilo Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije



Razgledavanje slatkovodnog akvarija Karlovac

Krešimir Pajtak, med. teh. i Josip Dukovčić, vozač, pokazali su spretnost, stručnu osposobljenost i znanje u izvođenju hitnih medicinskih postupaka i tako još jednom podcrtali važnost hitne medicinske službe. „Cilj je zbrinjavanja da cijeli postupak traje što kraće i bude učinkovit. U tom roku pacijenta moramo pregledati, medicinski zbrinuti, izabrati odgovarajuće transportno sredstvo i prevesti ga do bolnice“, izjavila je doktorica Lovrić Dilberović.

### **Okrugli stol djelatnika HMS-a**

Dan ranije, 24. travnja 2017., održalo se i neformalno interno druženje djelatnika zaposlenih u izvanbolničkom HMS-u kako bi se djelatnici iz različitih županijskih zavoda za hitnu medicinu bolje upoznali te razmijenili radna iskustva. Bila je to prilika za posjet karlovačkom slatkovodnom akvariju Aquatici u čijim je prostorijama održan i okrugli stol djelatnika HMS-a na kojem su raspravljena sva pitanja vezana uz problematiku organizacije i funkcioniranje rada HMS-a. Na inicijativu Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, Hrvatski sabor je 2013. godine 30. travanj proglasio Nacionalnim danom HMS-a čime se Hrvatska pridružila nizu svjetskih zemalja koje nastoje djelatnost i dostignuća HMS-a približiti svojim građanima. Središnje obilježavanje Nacionalnog dana HMS-a u Karlovcu ove godine održalo se pod pokroviteljstvom Predsjednice RH, Ministarstva zdravstva RH, Karlovačke županije i Grada Karlovca, a u organizaciji Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu i Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije. ■



Prva specijalistica hitne medicine nakon završenog petogodišnjeg programa specijalizacije

## Dijana Osman: Hitna ima sve što me zanima i privlači

**P**očetak godine, doktorica Dijana Osman prva je u generaciji položila specijalistički ispit i stekla titulu specijalistice hitne medicine. Dijana Osman, dr. med. inače je djelatnica Objedinjenog hitnog bolničkog prijema (OHBP) Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica koji je sada postao bogatiji za još jednog specijalista. Dosadašnji specijalisti hitne medicine taj su status stekli temeljem Pravilnika o stjecanju statusa specijalista hitne medicine i Pravilnika o dopuni o stjecanju statusa specijalista hitne medicine. Reorganizacijom sustava kroz Projekt unapređenja hitne medicinske službe i investicijskog planiranja u zdravstvu uvedena je specijalizacija iz hitne medicine za doktore medicine koja objedinjuje znanja i vještine različitih specijalnosti odnosno hitnosti iz svih grana specijalizacija te izvanbolničke i bolničke hitne medicine. Specijalizacija traje pet godina, a program je u potpunosti usklađen s europskim programom specijalizacije iz hitne medicine. S prvom specijalicom hitne medicine prema propisanom programu specijalizacije uvedene 2011. godine razgovarali smo o specijalističkom ispitu, ali i hitnoj medicini općenito

► **Prvi ste u generaciji položili specijalistički ispit i stekli titulu specijalistice hitne medicine. Kakav je osjećaj biti prvi?**

Ne osjećam se posebno zbog toga što sam prva položila specijalistički ispit i postala prvi specijalist hitne medicine koji je u potpunosti prošao cijeli program specijalizacije. Nakon ispita jednostavno mi je laknulo što je sve konačno gotovo i što više ne moram svaki dan sjediti za knjigom i učiti. Učila sam šest mjeseci gotovo svaki dan, išla na posao te kombinirala učenje s godišnjim odmorom. Bila sam ponosna sama na sebe jer sam ostvarila cilj koji sam odavno postavila, a nije mi bilo ni na kraj pameti da ću baš ja biti prva. Iskreno, nisam o tome ni razmišljala. Sada, četiri mjeseca nakon ispita i nakon što je sve dobro prošlo mogu se napokon posvetiti poslu kojeg volim te imati malo više vremena za sebe i za druge stvari koje su mi bitne u životu.

► **Kako je izgledao Vaš završni ispit. Tko Vam je bio u ispitnom povjerenstvu?**

Možda zvuči ludo, ali na ispitu mi je bio super! Atmosfera je bila ugodna i prijateljska. Jednostavno, bio je to ugodan razgovor, a slušajući iskustva drugih kolega sa specijalističkog ispita mislila sam da će mi „dušu vaditi“. Nisam znala što da očekujem, nisam imala koga pitati kako je na ispitu iz hitne medicine jer ga još nitko nije polagao. Moram priznati da mi nije bilo svejedno. Na sam dan ispita, 12. siječnja 2017., bila sam pomalo nervozna i zabrinuta. Dok sam čekala



Doktorica Osman  
s kolegom Sašom  
Strahijom



*Dobro sam se pripremila. Učila sam šest mjeseci, pročitala sam Tintinalli pet puta i još dvaput sve ponovila*

da me profesor Radonić pozove ustala sam se i šetala da se primirim. Kad su me pozvali duboko sam udahнула i bez previše razmišljanja sjela pred ispitnu komisiju. Ispit se održao u KBC-u Zagreb, a u povjerenstvu su bili prof. dr. sc. Radonić, internist intenzivist koji je ujedno bio i predsjednik ispitne komisije, doc. dr. sc. Nesek Adam, anesteziolog iz KBC-a Sveti Duh i prof. dr. sc. Patrlj, kirurg iz KB-a Dubrava. Svaki ispitivač postavio je tri pitanja iz svog područja specijalističkog rada, a profesor Radonić pripremio je i praktični dio vezan uz bolesnika s bolovima u prsima. Kad sam shvatila da znam odgovoriti na prva pitanja nervoza je jednostavno nestala te sam samouvjerenost i smireno odgovarala na postavljena pitanja. Iznenadila me i odluka profesora Radonića koji je rekao: „Mislim da nema potrebe da ju pitamo sve do kraja kad sve zna.“ Nije da se hvalim, ali svi su me pohvalili i bili pomalo iznenađeni prikazanim znanjem. Dobro sam se pripremila. Učila sam šest mjeseci, pročitala sam Tintinalli pet puta i još dvaput sve ponovila. Dok sam učila govorila sam sama sebi: „Imaš priliku pokazati koliko znaš i to i pokaži!“ Dobila sam priliku i iskoristila sam ju do kraja. Oborila sam ih s nogu svojim znanjem. A to mi je bilo najvažnije! Važnije nego sama pomisao da sam ja prva koja polaže ispit te da sam prvi specijalist koji je položio specijalistički ispit iz hitne medicine u Hrvatskoj. Napokon sam dobila priznanje za sav uloženi trud i upornost.

► **S obzirom na to da je riječ o iznimno teškom i odgovornom poslu, kako ste se odlučili baš na tu specijalizaciju?**

Hitna ima sve što me zanima i privlači. U bolničkoj hitnoj službi imam slobodne ruke da radim doslovno sve iz područja hitne medicine. Kroz hitnu medicinu mogu pokazati koliko znam, koliko sam spretna i koliko brzo i smireno mogu reagirati u hitnim situacijama kada je potrebno zbrinuti uistinu bolesnog i vitalno ugroženog bolesnika. Hitna služba pruža mi mogućnost da gledam bolesnika kao cjelinu, a ne da se bavim samo nekim usko subspecijalističkim područjem. Hitna medicina je dinamična, ponekad puna adrenalina; nikad ne znate što vas čeka kad dođete na posao. Morate znati sve, sva hitna stanja iz svih područja medicine, morate biti manualno spretni i znati izvesti sve manualne vještine koje uz to idu.





Doktorica Osman zbrinjava pacijenta u OHBP-u

” *Hitna medicina je dinamična, ponekad puna adrenalina; nikad ne znate što vas čeka kad dođete na posao*

A meni je sve to izazovno i privlačno! U svom poslu mogu raditi kiruršku obradu rane, bez obzira na kojem dijelu tijela se rana nalazi; mogu raditi rekonstrukcije koje ne zahtijevaju hospitalizaciju; mogu raditi repozicije; mogu obrađivati opekline; mogu raditi konverzije srčanog ritma; mogu stabilizirati bolesnika s infarktom; VT-om; intubirati; reanimirati; koristiti UZV orijentacijski; dijagnosticirati što se nalazi u podlozi bolova u prsima ili truhu; što se nalazi iza glavobolje ili vrtoglavice... da dalje ne nabrajam. Uglavnom, volim raditi bez obzira koliko to možda nekom zvuči čudno. Volim posao koji radim, volim pomagati ljudima i dok radim ne razmišljam koliko odgovornost imam na svojim leđima, jednostavno se posvetim poslu i bolesniku kojeg imam ispred sebe te radim ono što najbolje znam. Bavim se hitnom medicinom i samostalno radim sve navedeno i to ne samo sada kao specijalist, već i prije kao specijalizant. Moram reći još jednu bitnu stvar vezanu za moj posao - bez obzira na to koliko posao bio težak i odgovoran i koliko se svi svaki dan naradimo, pri tom mislim i na medicinske sestre i tehničare i na ostale kolege doktore s našeg Odjela, uz dobru ekipu koja se slaže te ugodnu prijateljsku atmosferu i najteži posao bude malo lakši. I hvala svima njima na tome. Upravo zbog toga ne bi ovaj posao mijenjala ni za koji drugi.

► **Smatrate li da je kvaliteta specijalističke edukacije u Hrvatskoj jednaka onima u zemljama Europske unije i svijeta?**

Nažalost, kod nas je uvijek sve lijepo napisano, ali kad je riječ o realizaciji onda stvari u većini slučajeva stanu. Mislim da kvaliteta specijalističke edukacije kod nas nimalo ne zaostaje za kvalitetom edukacije u drugim zemljama, ako se gleda ono što je „na papiru“, pogotovo ako se radi o standardnim procedurama.

Kvaliteta edukacije ovisi samo o tome koliko kvalitetnog i dostupnog mentora imate te koliko će on svog vremena odvojiti da se posveti specijalizantu, kao i razumijevanju ustanove za koju radite da vas pošalje na neku edukaciju. Naravno, kvaliteta edukacije ovisi i o angažmanu samog specijalizanta - koliko je on spreman uložiti vremena, truda i upornosti u svoje znanje.

► **Što Vas se na specijalizaciji najviše dojmilo? Koje Vam se obrađeno područje medicine na specijalizaciji najviše sviđjelo?**

Naravno, najviše me se dojmio rad u OHBP-u, dinamika rada i neizostavni adrenalin. Svaki bolesnik koji dolazi ima drugačije tegobe, a vi se morate u sekundi prebacivati s jednog područja medicine na drugo i brzo reagirati. Najveći dojam ostavljaju bolesnici čije zdravstveno stanje zahtijeva brzu primjenu intenzivnih mjera liječenja i postupak reanimacije. Svidio mi se i rad u jedinicama intenzivnog liječenja te rad u koronarnoj jedinici. Ipak, najviše mi se sviđa to što u OHBP-u mogu kombinirati područja medicine koja su mi najprivlačnija, a to su intenzivna medicina, kardiologija i trauma te što moram znati izvesti dosta manualnih vještina.

► **Što su po Vašem mišljenju prednosti, a što mane specijalizacije iz hitne medicine?**

Prednost je zasigurno to što hitnog i vitalno ugroženog bolesnika pregledava na jednom mjestu jedan liječnik - specijalizant ili specijalist hitne medicine te ga s dobro usklađenim timom u OHBP-u i zbrinjava. Mi smo ti koji prvi pregledavamo i zbrinjavamo hitnog bolesnika; određujemo potrebne laboratorijske i RTG pretrage; određujemo potrebnu terapiju i manualne zahvate. Tako se bolesnik pregledava kao cjelina, bez obzira zbog koje hitne tegobe dolazi. Nakon pregleda, mi otpuštamo bolesnike kući uz preporučenu terapiju, naravno, ako njihovo zdravstveno stanje ne zahtijeva hospitalizaciju ili, ako je potrebno, kontaktiramo konzilijarne kolege kada zdravstveno stanje bolesnika zahtijeva hospitalizaciju. Jedna od najvećih mana rada u hitnoj medicini je preopterećenost osoblja nehitnim pacijentima koje se upućuje na pregled u hitnu službu kako bi što prije obavili neku pretragu ili došli na red kod nekog specijaliste. Tu su tada, naravno, nezadovoljni bolesnici ili njihove pratnje koje inzistiraju na obradi i hospitalizaciji i kada za to nema indikacije što crpi veliku količinu energije. Još jedna mana specijalizacije je i to što je hitna medicina relativno nova specijalizacija te većina naših kolega drugih specijalnosti ne zna što bi mi kao specijalizanti i kasnije kao specijalisti trebali raditi. Većina misli da mi pregledavamo samo hitne internističke bolesnike, a ostale gledaju drugi specijalisti te zbog toga neki pružaju i određeni otpor našoj edukaciji. S druge strane, većina hitnih odjela funkcionira tako da jedan liječnik gleda samo internističke bolesnike, drugi kirurške, treći neurološke itd. i onda se posvađaju oko toga čiji je bolesnik i tko će ga prvi pregledati. U hitnoj službi trebaju raditi *hitnjaci*. Nas ne zanima je li bolesnik internistički ili kirurški jer ćemo mi nakon pregleda vidjeti da li taj bolesnik doista treba kirurga ili internista. Hitna medicina možda je nova specijalizacija i kao takva, za sada, ima brojne mane što ne znači da je ona loša, nezanimljiva i da u budućnosti neće zasjati u svom punom sjaju. Nadam se da ćemo svi zajedno doprinijeti tome da pokažemo svima koliko je hitna zapravo lijepa, atraktivna i zanimljiva, iako je teška i zahtjevna.

► **Zaposleni ste u Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu u Općoj bolnici „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica. Koliko Vam nova znanja stečena na specijalizaciji hitne medicine pomažu u poslu koji obavljate?**

I ranije kao specijalizant i sada kao specijalist gotovo svaki dan na poslu imam priliku koristiti znanja i vještine koje sam naučila na specijalizaciji. Svako novo znanje ili vještina uvijek su dobrodošli u radu u hitnoj službi. Tako samu sebe treniram, postajem iskusnija i konzilijarni kolege imaju više povjerenja u mene i moj rad.



## ► Kako izgleda Vaš radni dan?

Radim u turnusima od 12 sati. U smjeni radi jedan liječnik, a radimo tako da smo jedan dan u dnevnoj, zatim u među smjeni i potom u noćnoj, nakon koje, ovisno koliko nas je na poslu i je li netko na godišnjem odmoru, imamo jedan ili dva dana slobodna. Po dolasku na posao prvo se obavi primopredaja službe, a zatim krećemo s radom. Nakon što sestra na trijaži upiše bolesnika za pregled, ja ga pregledam te ovisno o tegobama odredim daljnje postupke. Mi, odnosno naš tim liječnika i medicinskih sestara prvi pristupamo bolesniku, bez obzira na razlog dolaska, i zbrinjavamo ga. Nakon zbrinjavanja - stabilizacije i dostupne dijagnostičke obrade bolesnika, donosimo odluku hoće li se bolesnik pustiti kući ili njegovo zdravstveno stanje zahtijeva hospitalizaciju. Svaki je dan u našoj hitnoj službi različit i nema pravila koliko će bolesnika dnevno biti pregledano. Obično se brojka kreće od oko 60 do 85 pregleda u 24 sata. Problematika je različita, iako je većinom zastupljena interna s bolovima u prsima i otežano disanje te kirurgija s bolovima u truhu i povrede u najrazličitijim varijantama. Tijekom zimskog perioda češće zbrinjavamo bolesnike s virozom i febrilnim stanjima te povredama zadobivenim pri padovima na ledu, dok su tijekom ljetnog perioda češće povrede nastale neopreznim rukovanjem različitim poljoprivrednim strojevima, prometne nesreće i padovi s visine. Uvijek ima dosta posla i gotovo svih 12 sati smo na nogama. Rijetko se dogodi da imamo manje od 40 pregleda u dnevnoj smjeni. U noćnoj smjeni isto ima dosta posla, ali naravno u manjem opsegu nego tijekom dana. Koliko se god dugo činilo dvanaestosatno radno vrijeme, kad je gužva i ima se posla, uvijek brzo prođe.

## Želite li možda neku intervenciju podijeliti s nama?

Prikaz slučaja s Kongresa u Vodicama (vidi poster).

**ACS - STEMI**

Prikaz slučaja  
Dijana Okunović  
dr. med. (specijalizirana hitna medicina)

CKNTAR  
ZA HITNU MEDICINU

ORBP

**04:54 h**  
55-godišnja bolesnica u OHBP.  
Žali se na jake bolove u prsima i na otežano disanje.  
Bolovi su je probudili iz sna prije sat vremena.  
Gospođa je doprošla, blijeda, prežrežena i uplašena.

**Bolovi u prsima**

**Trijaža II**  
Gospođa je po dolasku odmah smještena na subakutnu stranu.  
Odmah je snimljen EKG - koji pokazuje ST elevacije I, aVL, V2 - V6. Postavljena su dva venska puta - 18G, izvuđena krv za laboratorijske pretrage: CKS, K, UREA, GUK, Tr - I, PV.  
Tijekom pregleda gospođa gubi svijest, počinje se tonički grčiti, bez palpabilnog pulsa na periferiji uz spontano disanje.  
Ordiniran: Normedel a 2.5 mg i.v., O2 10 L/min. na oronazalnu masku. Na monitoru defibrilatora VF. Defibrilirana DC 1x 150 J, nastavljena CPR, nakon 10 - ak sekundi dolazi k svijesti, razbuđuje se i svjesno komunicira. Na monitoru sinus ritam 80/min.  
Vitalni parametri: RR 170/80 mmHg, c - 80/min., SpO2 95%, bol 8/10, GCS 15.  
Sve navedeno odigralo se u vremenskom periodu od oko 4 min.  
Gospođa se i dalje žali na jake bolove u prsima.

**VF - ventrikularna fibrilacija**

**Postupak defibrilacije**

**Premještena na strečer za infarkte na akutnoj strani**  
Nastavak terapije: F.O. a 500 ml i.v., O2 10 L/min. na oronazalnu masku. Pregled a 600 mg p.o., Reglan amp. i.v., M.O. a 2 ml i.v., NTLG a 0.4 ml s.l. Po stabilizaciji stanja konzultiran dežurni internist koji dogovara hitnu PCI i premještanje u KB Dubrava. Poziva pripravnog kardiologa i obavještava prijavno - dojavnu jedinicu da mobilizira Tim II za transport. U međuvremenu bolesnica se i dalje žali na jake bolove u prsima. Ordinirana daljnja terapija: M.O. a 2 ml i.v., Analgin amp. i.v., Asadol a 300 mg s.l. Dolaze i laboratorijski nalazi: CKS uređna, K 3.10, GLUK 7.55, Tr - 1.014, PV 1.16. Ordiniran KCI a 300 ml nq + F.O. a 500 ml i.v. Bolesnica ponovno gubi svijest i ulazi u VT. Defibrilirana 2x DC 150 J. Nakon defibrilacije odmah dolazi k svijesti na monitoru sinus ritam. Ordiniran Cordaron a 300 mg + 5% Glukoza a 500 ml i.v. na drugu ruku. Kardiopulmonalno stabilna pod dijagnozom STEMI anterolateralis peracutum u pratnji kardiologa i Tima II prehospitalne hitne premještena u KB Dubrava.

**Ukupno vrijeme provedeno u OHBP - 42 min.**

PCI - om utvrđena je: 75% stenozu RCA u proksimalnom segmentu prije odvajanja ventrikularne grane, subokluzija LAD u proksimalnom segmentu te je u LAD postavljen stent. Nakon koronarografije gospođa je premještena na Odjel kardiologije naše bolnice gdje je provela još 8 dana. Nakon premještanja cijelo vrijeme hemodinamski i ritmolški stabilna, subjektivno bez tegoba. Započela je i ramu rehabilitaciju na odjelu te je dobrog općeg stanja otpuštena kući.

Sve slike dostupne su na [www.google.hr](http://www.google.hr) - bolovi u prsima - slike

Perkutane koronarne intervencije - postavljanje stenta

Poster: prikaz slučaja ACS-STEMI

Razgovor s voditeljem poslijediplomskog specijalističkog studija Hitna medicina prof. dr. sc. Radovanom Radonićem, dr. med.

## Studiji kao teorijska podloga za beskonačnu „zbirku zadataka“

*Svaki specijalizant hitne medicine obavezan je završiti poslijediplomski specijalistički studij Hitna medicina u trajanju od jedne godine. Zašto je taj studij dobra teorijska podloga potrebna za rad i praktično usavršavanje iz hitne medicine pitali smo voditelja studija, inače pročelnika Zavoda za intenzivnu medicinu Klinike za unutarnje bolesti KBC-a Zagreb, prof. dr. sc. Radovana Radonića, dr. med., specijalista interne i hitne medicine te subspecijalista intenzivne medicine. Profesor Radonić ima puno iskustva u podučavanju studenata s obzirom na to da je izvanredni profesor na Katedri za internu medicinu na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. U nastavku pročitajte što nam je otkrio o studiju i budućnosti hitne medicine u Hrvatskoj*

► Voditelj ste poslijediplomskog specijalističkog studija Hitna medicina pri Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Kako je došlo do ideje o pokretanju ovog studija te kako se ideja realizirala?

Tradicionalno je naš Zavod za intenzivnu medicinu, koji se nekada zvao Zavod za hitnu i intenzivnu medicinu, Klinike za unutarnje bolesti KBC-a Zagreb organizator poslijediplomskog studija Hitna i intenzivna medicina kojeg su i ranije, prije nego što je uvedena specijalizacija iz hitne medicine, polazili liječnici hitne medicine. Studij je pokrenuo prof. dr. Mirko Gjurasić, kasnije je voditelj bio prof. dr. Vladimir Gašparović, a potom ja, uz suvoditelja doc. dr. Ivana Gornika. Studij je prilagođen programu specijalizacije hitne medicine, a u skladu s Pravilnikom o specijalističkom usavršavanju promijenio je ime postavši stručni specijalistički studij za specijalizaciju iz hitne medicine. Prema u ono vrijeme naprednoj ideji i viziji voditelja Zavoda za hitnu i intenzivnu medicinu prof. dr. Mirka Gjurasića Zavod se sastojao od polikliničkog dijela s tri internističke prijemne ambulante i opservacije, te kliničkog dijela tj. intenzivne jedinice s postintenzivnom jedinicom. Prostorna i organizacijska povezanost hitne i intenzivne medicine olakšavala je kvalitetno zbrinjavanje najugroženijih internističkih bolesnika. Intenzivna jedinica bila je u „zaleđu“ hitnoj, u doslovnom i prenesenom smislu. Iskusi liječnici iz intenzivne skrbi surađivali su s liječnicima u prijemnim ambulantom, nadzirali njihov rad, te imali veliki utjecaj na edukaciju mladih liječnika u racionalnom obavljanju ove zahtjevne i odgovorne dužnosti. Prirodno se nametnula potreba organizacije strukturirane edukacije s našom ulogom i doprinosom u ovom području medicine. Intenzivna medicina zapravo je dio bolničke hitne medicine jer prima i zbrinjava bolesnike kroz 24 sata i to one najugroženije. Dobra suradnja hitne i intenzivne medicine u edukaciji i u svakodnevnom radu je esencijalna.

► Koji su uvjeti upisa studija?

Studij mogu upisati liječnici s položenim stručnim ispitom, no kod upisa prednost imaju specijalizanti hitne medicine kojima je ovo obavezan specijalistički studij. Također, u ovom času, kod upisa prednost imaju



specijalizanti koji su na višim godinama specijalizacije budući da su promjene u specijalističkom usavršavanju nastupile u međuvremenu. Zamišljeno je da je studij najbolje pohađati na prvoj godini specijalizacije iz hitne medicine kako bi se što prije dobila teorijska podloga potrebna za rad i praktično usavršavanje. Vjerujemo da će se uskoro postići situacija u kojoj će to biti moguće.

#### ► **Možete li nam nešto više reći o programu studija?**

Specijalizacija iz hitne medicine prvenstveno je namijenjena edukaciji liječnika koji rade u objedinjenom hitnom bolničkom prijemu (OHBP). U nas je to nova specijalizacija i nova struka. No, ne možemo reći da hitna bolnička medicina do sada nije postojala. Postojala je, ali u segmentima koje su nadzirale i provodile pojedine medicinske struke kao što su interna medicina, kirurgija i anesteziologija, pedijatrija, neurologija i druge struke koje su bile organizirane tako da mogu zbrinjavati hitne bolesnike u svako vrijeme kroz 24 sata. Kod nas još ne postoji učitelj koji bi mogao podučavati specijalizante hitne medicine u svim njenim segmentima. Stoga je i studij za sada uglavnom organiziran po predmetima koji većinom okupljaju nastavnike pojedinih struka, kojima je zadatak da u skladu sa svojim znanjem i iskustvom te suvremenim znanstvenim spoznajama, sukladno programu specijalizacije iz hitne medicine, prenose polaznicima ovog poslijediplomskog studija bitne segmente svoje struke relevantne za liječnike hitne medicine. U velikim bolnicama do sada su postojale hitne ambulante koje su svojim nazivom označavale koju vrstu bolesnika zbrinjavaju i velika većina ovih struka, koje su imale organiziranu hitnu službu u svom segmentu, zastupljene su i predmetom na poslijediplomskom studiju Hitna medicina. Tako imamo predmete kao što su Hitna stanja u internoj medicini, Hitna stanja u pedijatriji, Hitna stanja u kirurgiji, Hitna stanja u oftalmologiji, Hitna stanja u psihijatriji itd. Ovaj multidisciplinarni pristup potreban je sve dok iz redova liječnika hitne medicine ne stasaju nastavnici koji će postupno preuzeti edukaciju iz svoje struke. Vjerujem da će izvjesna interdisciplinarnost u edukaciji uvijek ostati.

#### ► **Kako ste birali predavače?**

Poslijediplomski studij organiziran je tako da su voditelji predmeta promišljali sadržaj svog segmenta nastave i u skladu s tim birali nastavnike iz svoje struke. Većinu voditelja predmeta sam „naslijedio“, a to su uglavnom pročelnici katedri ili pročelnici klinika ili zavoda. Tamo gdje sam mogao donekle utjecati na izbor nastavnika, sugerirao sam da se za nastavnike izaberu oni s praktičnim iskustvom koji će moći na pristupačan i jednostavan način prenijeti polaznicima za njih relevantne i bitne elemente iz svoje struke. Poruke polaznicima trebaju biti praktično primjenjive upute i savjeti kako postupati u najčešćim hitnim situacijama, temeljeno na razumijevanju patofizioloških procesa i njihovom prepoznavanju s obzirom na kliničku prezentaciju i rezultate racionalno indiciranih dijagnostičkih pretraga. Važno je da nastavnici ne predstavljaju sebe sa svojim interesima, već da razumije potrebe polaznika i prilagodi se njihovim zahtjevima. Na ovom poslijediplomskom studiju to je osobito bitno jer nastavnici ne uče svoje nasljednike, već specijalizante druge specijalizacije, koje katkada ne razumiju u potpunosti. Objasnjavao sam nastavnicima da kroz ovaj poslijediplomski studij oni zapravo odgajaju svoje buduće uske suradnike, te o njima ovisi hoće li ih dobro pripremiti i osposobiti da preuzmu dio posla koji su do sada sami obavljali, jer će upravo liječnici hitne medicine primati ili otpuštati „njihove“ bolesnike, zvati ih radi konzultacije ili biti sposobni samostalno rješavati probleme.

#### ► **Koje kompetencije polaznik stječe završetkom ovog jednogodišnjeg poslijediplomskog specijalističkog studija Hitna medicina?**

Studij pruža uglavnom teorijsko znanje, a kompetencije se stječu radom na radilištima uz nadzor. Znanje se provjerava ispitima koji su u organizaciji voditelja predmeta. Neki od ispita imaju i praktični dio.

#### ► **Kakvi su polaznici?**

Polaznici su zainteresirani za nastavu, žele što više naučiti, svjesni su da na svojim radilištima obavljaju odgovoran posao koji zahtijeva široko znanje, a kojeg žele raditi efikasno i sigurno na dobrobit bolesnika. Ugodni su u komunikaciji i zadovoljni kada dobiju novu spoznaju koja će im unaprijediti rad.



prof. dr. sc. Radovan Radonić, dr. med.

#### ► **Kakva je, prema Vašem mišljenju, budućnost hitne medicine?**

Hitna medicina je interesantna i konkretna struka, beskonačna „zbirka zadataka“ za čije rješavanje je potrebna inteligencija, znanje, vještine, fizička i psihička kondicija, mirnoća, praktičnost i pozitivan karakter. Zadovoljstvo je dobro riješiti problem i pomoći bolesniku na pravi način i u pravi čas uz racionalno korištenje dijagnostike. No, to je i stresan posao radi odgovornosti koju nosi i obima posla koji se u hitnoj službi obavlja. Po zakonu velikih brojeva mogu se očekivati pogrešne procjene i druge greške koje se mogu dogoditi. Liječnik u hitnoj službi može biti izložen pritisku između nerealnih očekivanja bolesnika i ograničenih dijagnostičkih i smještajnih kapaciteta. Zloupotreba hitne službe za rješavanje problema koji nisu hitni ili nisu medicinski, već dominantno socijalni, socioekonomski ili organizacijski, također su česti primjeri neprimjerenog opterećenja hitne službe. Frustracije se mogu generirati i uslijed odnosa sa svojim kolegama, kad nekritično upućuju bolesnike u hitnu službu prebacujući na liječnika hitne medicine svoj posao i odgovornost ili kad je potrebno hospitalizirati bolesnika „kojeg nitko neće“ jer je kompleksan, zahtijeva multidisciplinarni pristup i nije jasno tko bi ga trebao preuzeti. U ovom poslu može se očekivati i nedovoljno društveno prepoznavanje kvalitetno obavljenog posla liječnika hitne medicine, dok će svaka pogreška izazvati burnu reakciju. To može dovesti do razvoja „defenzivne“ hitne medicine koja umjesto da djeluje na racionalan način na dobrobit bolesnika dio kapaciteta troši na ograđivanje liječnika od odgovornosti.

#### ► **Kako to izbjeći?**

Dovoljan broj dobro educiranih liječnika hitne medicine koji će preuzeti rad u OHBP-ima, dobra organizacija službe, jasno definirane ingerencije i odgovornosti, mogućnost trajne edukacije i napredovanja, sustav osiguranja u slučaju liječničke pogreške, primjereno radno vrijeme uz adekvatnu nagradu - preduvjeti su za ostvarenje hitne medicine kao poželjne struke. U mnogim razvijenim zemljama svijeta gdje je hitna medicina etabrirana struka, liječnici hitne medicine koje sam sretao opušteni su i pristupačni ljudi, zadovoljni poslom koji kompetentno obavljaju uz privilegiju da obično imaju više slobodnog vremena od drugih liječnika. To vrijeme mogu provoditi bez brige o svojim bolesnicima jer su svoj posao po završetku radnog vremena i završili. Također, važno je liječnicima hitne medicine omogućiti da se profiliraju u nastavnike ili uže stručnjake u nekom od područja hitne medicine, kao što je toksikologija, unapređenje organizacije hitne medicine, organizacija zbrinjavanja masovnih nesreća ili drugih važnih užih područja hitne medicine, kako bi i nakon dosizanja opće stručne razine nastavili proces svog izgrađivanja i dobili priliku za kreativnim djelovanjem. Prve naše generacije liječnika hitne medicine trebaju iz svojih redova prepoznati one koji će biti budući nastavnici te postupno sami preuzeti edukaciju u svojoj struci. ■



## Osigurana sredstva za 54 specijalizacije iz hitne medicine iz EU fondova

Hrvatski zavod za hitnu medicinu osigurao je financijska sredstva za ukupno 54 specijalizacije iz hitne medicine u okviru Operativnog programa učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020. Europskih strukturnih i investicijskih fondova. Za specijalizaciju iz hitne medicine u trajanju od pet godina moći će konkurirati isključivo liječnici iz županijskih zavoda za hitnu medicinu s obzirom na to da brojni pokazatelji ukazuju kako je od ukupnog potrebnog broja liječnika u timovima T1 svega 14,4% specijalista hitne medicine.

Prema Mreži hitne medicine (NN, br. 49/2016) u Hrvatskoj je danas ukupno 708 timova T1, od kojih samo 102 tima imaju liječnike specijaliste hitne medicine, a i oni su neravnomjerno raspoređeni. Najveći broj specijalista hitne medicine radi u Nastavnom zavodu za hitnu medicinu Grada Zagreba (31) i Zavodu za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije (16), što znači da 46% postojećih specijalista hitne medicine radi u dva županijska zavoda za hitnu medicinu, dok primjerice Zavod za hitnu medicinu Zadarske županije nema niti jednog liječnika specijalista hitne medicine. Od 2011. godine kada je započelo specijalističko usavršavanje prvog specijalizanta iz hitne medicine, samo pet županijskih zavoda za hitnu medicinu uspjelo je osigurati specijalizaciju za svoje djelatnike i trenutačno je samo devet liječnika izvanbolničke hitne medicinske službe (HMS) na specijalizaciji. Također, zabrinjava i činjenica da je velik broj specijalista hitne medicine u izvanbolničkom HMS-u u dobi pred mirovinu, što znači da će u idućih nekoliko godina u ovoj grani medicine nedostajati i više od 606 specijalista. Provedbom projekta Specijalističko usavršavanje doktora medicine u sljedećih pet godina izmijenit će se ovaj negativni trend te će se ravnomjernije raspodijeliti specijalistička znanja na državnoj, lokalnoj i područnoj (regionalnoj) razini, ali i na razini primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite. Cilj ovog projekta je poboljšanje pristupa zdravstvenoj zaštiti u manje atraktivnim, ruralnim i nerazvijenim područjima osiguranjem dovoljnog broja specijalista iz hitne medicine, čime će se postupno smanjivati upućivanje pacijenata u bolnice te osigurati veća učinkovitost u pružanju usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini. ■



Ilustracija

## Radni sastanak nacionalnih instruktora izvanbolničkog HMS-a

Radni sastanak nacionalnih instruktora izvanbolničke hitne medicinske službe (HMS), koji je okupio 37 nacionalnih instruktora s važećim certifikatom Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, održan je od 2. do 3. ožuj-

ka 2017. u Donjoj Stubici. Ciljevi radnog sastanka bili su usklađivanje radnih materijala za provođenje edukacijskih vježbi, postizanje konsenzusa oko mogućih različitih tumačenja edukacijskog sadržaja, rješavanje uočenih problema tijekom dosadašnjeg provođenja edukacijskih vježbi, kao i dogovor oko unapređenja provođenja edukacijskih vježbi. ■



Sastanak nacionalnih instruktora izvanbolničkog HMS-a

## Za povećanje znanja i vještina djelatnika HMS-a osigurano deset milijuna kuna

Ukupno deset milijuna kuna bespovratnih sredstava iz Europskih strukturnih i investicijskih fondova osigurao je Hrvatski zavod za hitnu medicinu (HZHM) kako bi u naredne četiri godine proveo projekt Kontinuiranog stručnog osposobljavanja radnika u djelatnosti hitne medicine.

Zbog važnosti trajne edukacije i stručnog usavršavanja HZHM je oblikovao edukacijske programe kojima se osigurava jednaka kvaliteta i standard hitne medicinske usluge u svim dijelovima RH. Tečajevi i treninzi trajne izobrazbe namijenjeni su svim djelatnicima izvanbolničke i bolničke hitne medicinske službe (HMS). U proteklih pet godina edukacijske vježbe za dispečere medicinske prijavno-dojavne jedinice završilo je 146 doktora medicine i 491 medicinska sestra, odnosno tehničar, edukacijske vježbe za radnike u timu izvanbolničkog HMS-a završilo je 875 doktora medicine, 1.201 medicinska sestra, odnosno tehničar i 669 vozača, dok je edukacijske vježbe za radnike koji provode trijažu u djelatnosti hitne medicine završilo 17 doktora medicine i 608 medicinskih sestara i tehničara. U odnosu na frekvenciju fluktuacije radnika u hitnoj medicini to je, nažalost, nedovoljno.



Održavanje dišnog puta, demonstrator: nacionalni instruktora Perica Vucelić, bacc. med. techn.



## Educirati što više djelatnika HMS-a

Velika mobilnosti zdravstvenih radnika u djelatnosti hitne medicine, posebno mladih liječnika, proširenje Mreže hitne medicine (NN, br. 49/2016) te uočeni nedostatci u znanju i vještinama medicinskih sestara i tehničara iz objedinjenih hitnih bolničkih prijema, glavni su razlozi uvođenja novih edukacijskih vježbi. HZHM projektom Kontinuirano stručno osposobljavanje radnika u djelatnosti hitne medicine želi u kraćem razdoblju osposobiti veliki broj radnika, povećati broj nacionalnih instruktora te poboljšati opremu za edukaciju. Cilj projekta je provesti detaljniju analizu sadržaja u postojećim edukacijskim programima, definirati nove sadržaje sukladno zahtjevima dobre medicinske prakse za djelatnost hitne medicine, revidirati dosadašnje sadržaje i uskladiti ih s najnovijim smjericama, izraditi edukacijske materijale sukladno novim sadržajima te oblikovati nove edukacijske programe i vježbe prema kojima će se educirati radnici iz sustava hitne medicine.

## Edukacija će obuhvatiti i djelatnike izvanbolničkog i bolničkog HMS-a

U sklopu projekta predviđa se edukacija 420 medicinskih sestara i tehničara, od kojih 210 radi na poslovima trijaže, a 210 na ostalim poslovima, što čini više od 60% u odnosu na ukupan broj medicinskih sestara i tehničara kojih u objedinjenim hitnim bolničkim prijemima, prema Registru djelatnika HMS-a, ukupno ima 662. Također, predviđena je i edukacija za 1.380 radnika izvanbolničkog HMS-a, što čini 47% u odnosu na ukupan broj radnika, 2.945, koliko ih je prema Registru djelatnika HMS-a zaposleno u izvanbolničkom HMS-u te 24 buduća nacionalna instruktora za provođenje edukacijskih vježbi, što je povećanje od 17%.

Postupak defibriliranja djeteta, demonstrator: nacionalni instruktor Perica Vucelić, bacc. med. techn.



## Osposobljavanje kandidata za nacionalne instruktore izvanbolničkog HMS-a

Drugi krug osposobljavanja kandidata za nacionalne instruktore izvanbolničke hitne medicinske službe (HMS) u timu na terenu održao se od 1. do 2. ožujka 2017. u Donjoj Stubici. Većina kandidata za nacionalne instruktore pokazala je znanja i vještine koje se očekuju od budućih nacionalnih instruktora te nastavlja osposobljavanje sukladno Standardu osposobljavanja nacionalnih instruktora.

Hrvatski zavod za hitnu medicinu izdat će certifikat nacionalnog instruktora nakon uspješno završenog cjelokupnog procesa osposobljavanja koji podrazumijeva da su kandidati usvojili specifična znanja i razvili vještine prenošenja tih znanja.



## Edukacija za djelatnike bolničke hitne medicine

Edukacijska vježba za radnike koji provode trijažu u djelatnosti hitne medicine okupila je krajem travnja 2017. u Rijeci 26 djelatnika objedinjenih hitnih bolničkih prijema (OHBP) iz Gospića, Pule, Rijeke, Šibenika, Zaboka i

Zagreba. Okupljene polaznike, medicinske sestre i tehničare, ali i specijalizante hitne medicine iz Rijeke na samom početku edukacije pozdravila je voditeljica Centra za hitnu medicinu KBC-a Rijeka Martina Pavletić Peršić, dr. med. koja je istaknula važnost trijaže u OHBP-ima. Sukladno Edukacijskom programu osnovnih edukacijskih vježbi za radnike koji provode trijažu u djelatnosti hitne medicine, polaznici su usvojili jedinstveni trijažni sustav kojim se osigurava ispravna i pravodobna procjena svih pacijenata koji dolaze u OHBP i smanjuje mogućnost incidentnih događaja u bolnicama te, u konačnici, povećava pacijentova sigurnost. Edukacijsku vježbu su proveli nacionalni instruktori Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu.



## Održan tečaj Održavanje dišnog puta i mehanička ventilacija u hitnoj medicini

Početkom travnja 2017. održan je još jedan poslijediplomski tečaj I. kategorije Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu Održavanje dišnog puta i mehanička ventilacija u hitnoj medicini. Tečaj je okupio doktore medicine te medicinske sestre i tehničare bolničke i izvanbolničke hitne medicinske službe, a obradio je posebnosti održavanja dišnog puta i mehaničku ventilaciju u uvjetima hitne medicine.

Organizatori tečaja održanog u Donjoj Stubici su Katedra za anesteziologiju i reanimatologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatski zavod za hitnu medicinu, HLZ Hrvatsko društvo za hitnu medicinu i Hrvatsko sestrinsko društvo hitne medicine.

Zajednička fotografija polaznika poslijediplomskog tečaja





## U Općini Žakanje postavljen AVD uređaj i educirani volonteri za njegovo korištenje

U sklopu Dana Općine Žakanje, 27. travnja 2017., ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu (HZHM) prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. pustila je u rad automatski vanjski defibrilator (AVD) koji je postavljen na općinsku zgradu. Da je AVD uređaj potreban stanovnicima Općine Žakanje primijećeno je tijekom radionica Hitna stanja u dječjoj dobi koje je, u suradnji s nacionalnim instruktorima hitne medicinske službe (HMS) iz HZHM-a i Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije, inicirala ravnateljica Osnove škole Žakanje dr. sc. Vesna Hajsan-Dolinar, dipl. ing. Zbog svoje važnosti AVD uređaj postavljen je na općinsku zgradu kako bi 24 sata dnevno bio dostupan što većem broju stanovnika, a kako bi se spriječila njegova eventualna krađa isti je pod stalnim video nadzorom. Uređaj omogućava da se u slučaju iznenadnog zastoja srca pomogne i prije dolaska HMS-a, jer je prijenosni AVD jednostavan za rukovanje, sam procjenjuje srčani ritam te na hrvatskom jeziku daje upute za daljnje postupanje. Osim toga, uključen je u Mrežu AVD-a RH te se, čim ga se izvadi iz ormarića, alarmira hitna služba.



Ravnateljica HZHM-a prim. mr. Maja Grba-Bujević, dr. med. na svečanosti povodom obilježavanja Dana Općine Žakanje

Kako bi AVD uređaj stanovnici Žakanja pravilno koristili predstavnice HZHM-a, mr. sc. Milena Car, dr. med. i Branka Tomljanović, dr. med., provele su u Osnovnoj školi Žakanje edukaciju Osnovne mjere održavanja života uz uporabu AVD-a. Edukaciju je uspješno završilo 15 djeelatnika Općine Žakanje, OŠ Žakanje, Dječjeg vrtića Čarolija, Dobrovoljnog vatrogasnog društva te čak i konobarica ugostiteljskog obrta u neposrednoj blizini zgrade Općine Žakanje. Polaznici su naučili prepoznati iznenadni srčani zastoj, zatim postupak pravilnog izvođenja vanjske masaže srca i umjetnog disanja te kako upotrijebiti AVD. Edukacija se provela u sklopu Nacionalnog programa javno dostupne rane defibrilacije „Pokreni srce-spasi život“ kojeg provodi Ministarstvo zdravstva u suradnji s HZHM-om i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo.

Kako bi AVD uređaj stanovnici Žakanja pravilno koristili predstavnice HZHM-a, mr. sc. Milena Car, dr. med. i Branka Tomljanović, dr. med., provele su u Osnovnoj školi Žakanje edukaciju Osnovne mjere održavanja života uz uporabu AVD-a. Edukaciju je uspješno završilo 15 djeelatnika Općine Žakanje, OŠ Žakanje, Dječjeg vrtića Čarolija, Dobrovoljnog vatrogasnog društva te čak i konobarica ugostiteljskog obrta u neposrednoj blizini zgrade Općine Žakanje. Polaznici su naučili prepoznati iznenadni srčani zastoj, zatim postupak pravilnog izvođenja vanjske masaže srca i umjetnog disanja te kako upotrijebiti AVD. Edukacija se provela u sklopu Nacionalnog programa javno dostupne rane defibrilacije „Pokreni srce-spasi život“ kojeg provodi Ministarstvo zdravstva u suradnji s HZHM-om i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo.

### U osnovnim školama Karlovačke županije održane radionice Hitna stanja u dječjoj dobi

Radionica Hitna stanja u dječjoj dobi održala se u pet osnovnih škola Karlovačke županije na inicijativu ravnateljice Osnovne škole Žakanje dr. sc. Vesne Hajsan-Dolinar, dipl. ing., a u suradnji s nacionalnim instruktorima hitne medicinske službe iz Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu i Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije. Radionica je bila namijenjena stručnom osoblju škola i vrtića te učenicima kako bi stekli sigurnost u pružanju prve pomoći djetetu ako se za tim pokaže potreba. Radionica je održana u OŠ Žakanje, OŠ Draganići, OŠ Ivane Brlić-Mažuranić Ogulin, OŠ Slava Raškaj Ozalj te u OŠ Josipdol. Polaznici su na radionici naučili što učiniti u hitnim situacijama kako bi pomogli djetetu i prije dolaska tima hitne medicinske službe, primjerice u slučaju da dijete doživi febrilne konvulzije, gušenje stranim tijelom ili neki nezgodni pad. Također, nacionalni instruktori hitne medicinske službe polaznicima su pokazali kako pravilno izvesti postupak oživljavanja uz uporabu automatskog vanjskog defibrilatora.



Jedna od radionica Hitna stanja u dječjoj dobi

## „Šest pitanja koja život znače“ – Udruga za dispečere hitne medicine

**ŠEST PITANJA KOJA ŽIVOT ZNAČE**

**HMS 194**

- 1. GDJE?**
  - gdje je potrebna pomoć HMS?
  - Na kojoj adresi je hitan slučaj?
  - S kojeg telefonskog broja zovete?
- 2. ŠTO?**
  - Što se dogodilo?
  - Je li pacijent pri svijesti (budan), može li govoriti?
  - Odgovara li na protresanje i pozivanje?
  - Diše li normalno?
- 3. KADA**
  - Kada je problem počeo?
  - Koje je pacijent dobi?
- 4. KAKO?**
  - Ukoliko je pacijent BEZ SVIESTI I NE DIŠE tako da NE SPUŠTATE SLUŠALICU i slušate pažljivo upute dispečera.
  - POZOVETE POMOĆ najbliže osobe.
- 5. TKO?**
  - VI MU MOŽETE POMOĆI tako da kleknete uz njegov prsni koš i zabacite mu glavu.
  - Za vanjsku masažu srca stavite jednu ruku na sredinu prsnog koša a drugu poverh nje.
  - Čvrsto pritisnite prema dolje brzo utiskujući oko 100 PRITISAKA U MINUTU.
- 6. AVD?**
  - Je li dostupan DEFIBRILATOR?
  - Ako jest, uključite ga i slijedite glasovne upute.
  - KPR!**
  - Nakon 10 minuta vanjske masaže srca nastavite s masažom i započnite UMIJETNO DISANJE USTA NA USTA.
  - NAKON 30 PRITISAKA DAJTE 2 UPLUNA slijedeći upute dispečera.
  - NASTAVITE dok se ne pojave znakovi života ili dok tim HMS ne preuzme pacijenta.

Plakat Udruge dispečera hitne medicine

## Akcijom S.O.S. za život riječki osnovnoškolci naučili kako spasiti život

Učenici petih i osmih razreda Osnovne škole Nikola Tesla u Rijeci su u okviru projekta Ja građanin obradili temu Osnovnog održavanja života uz uporabu automatskog vanjskog defibrilatora (AVD), a akciju su nazvali S.O.S. za život. Svjesni nesustavnog educiranja djece i mladih u pružanju prve pomoći i osnovnog održavanja života, učenici su pokrenuli akciju u okviru koje su, u suradnji sa Zavodom za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije, završili edukaciju učenika i učitelja svoje škole o mjerama osnovnog održavanja života uz primjenu AVD-a te organizirano posjetili Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije. Kao rezultat akcije S.O.S. za život izradili su edukativni letak o značaju brzog oživljavanja te lokacijama AVD uređaja u gradu Rijeci, kao i na području cijele Primorsko-goranske županije. U projektu Ja građanin sudjelovalo je 16 učenika i učenika petih razreda i njih pet iz osmih razreda OŠ Nikola Tesla pod mentorstvom mr. sc. Orjane Marušić Štimac, prof. psih. i Sanje Simon-Pađen, učiteljice.

Edukativni letak službeno je predstavljen javnosti 30. ožujka 2017. kada je uspješno obranjen pred posebnim Povjerenstvom škole, u kojem je kao vanjski član sudjelovao i ravnatelj Zavoda za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije Davor Vukobrat, dr. med.



U suradnji s Osnovnom školom Slavka Kolara u Kravarskom, a pod pokroviteljstvom Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, Udruga dispečera hitne medicine provela je u svibnju 2017. javno zdravstvenu akciju pod nazivom Šest pitanja koja život znače. Svi zainteresirani učenici i mještani imali su priliku u prostorijama OŠ Slavko Kolar informirati se o radu i ulozi medicinskih dispečera, saznati po kojim smjernicama oni rade, ali i naučiti jednostavne postupke oživljavanja i upotrebe automatskog vanjskog defibrilatora.



UDHM u OŠ Slavko Kolar Kravarsko

## JEDNOSTAVNOM UPORABOM AVD-a I VI MOŽETE SPASITI ŽIVOT

Od iznenadnog srčanoga zastoja u Hrvatskoj godišnje umre od 8 000 do 9 000 osoba, odnosno 25 osoba dnevno ili u prosjeku svakoga sata jedna osoba.

Gotovo 40% slučajeva iznenadne srčane smrti događa se kada je osoba sama. U slučajevima zastoja srca do kojih dolazi izvan zdravstvenih ustanova preživi manje od 10% osoba.

Usljed narušene funkcije srca dolazi do manjka krvi u mozgu i gubljenja svijesti. Ukoliko se unutar nekoliko minuta ne započnu provoditi postupci oživljavanja, nastupa smrt.



**Preživljavanje ovisi isključivo o tome je li netko prisutan u trenutku iznenadnog srčanog zastoja i je li netko od prisutnih sposoban provesti postupak brzog oživljavanja.**



Zavod za hitnu medicinu  
Primorsko-goranske županije  
OŠ Nikola Tesla, Rijeka  
Projekt JA građanin



Pomoću automatskog vanjskog defibrilatora (AVD) i potpuni medicinski laici mogu uspješno intervenirati i spasiti ljudski život.

(više o AVD-u pozvedajte na poledini ovoza letka)

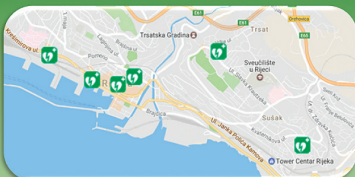
Automatski vanjski defibrilator (AVD) je maleni prijenosni uređaj koji isporukom električnog šoka osobama sa srčanim zastojem spašava život. Vrlo je jednostavan za uporabu jer nakon uključivanja i lijepljenja elektroda na bolesnika automatski očitava srčani ritam i daje precizne glasovne upute na hrvatskom jeziku po kojima treba postupiti. AVD uspješno mogu upotrijebiti potpuni medicinski laici.

Karta defibrilatora Primorsko-goranske županije



<http://www.hzhm.hr/mreza-avd/>

Karta defibrilatora u gradu Rijeci



Lokacije AVD-a u Gradu Rijeci: Trg kralja Tomislava 1 (HŽ Rijeka), Riva 18 (Ljekarna "Centar"), Korzo 16 (Grad Rijeka), Trg Žrtava fašizma 3 (Polijska uprava primorsko-goranska), Trg Viktora Bubnja 1 (Dvorana mladosti), Franje Matkovića 7a, Podkoludricu 2 (Bazeni Kantrida), Liburnijska 3 (Brodogradište 3. maj), Franje Čanđeka 36b (ambulanta Doma zdravlja PGŽ)...

Letak koji su izradili učenici OŠ Nikola Tesla

## Hrvatsko sestrinsko društvo hitne medicine obilježilo Međunarodni dan sestinstva

Učenici i profesori zagrebačke Druge gimnazije imali su priliku, povodom tjedna obilježavanja Međunarodnog dana sestinstva, poslušati predavanje Osnovne mjere održavanja života uz upotrebu automatskog vanjskog defibrilatora (AVD) predsjednika Hrvatskog sestrinskog društva hitne medicine Damira Važanića, mag. med. techn. Predavanje je okupilo oko 250 učenika i profesora zagrebačke gimnazije koji su pokazali veliku zainteresiranost i za predavanje i za praktični dio na kojem su vježbali postupak izvođenja masaže srca i umjetnog disanja te pravilne upotrebe AVD uređaja.

„Svrha predavanja je upoznati polaznike s postupcima koji nekome mogu spasiti život“, rekao je Damir Važanić, mag. med. techn. Naime, uslijed iznenadnog srčanog zastoja potrebno je intervenirati unutar tri do pet minuta, a unatoč kvaliteti organizacije i brzini reakcije, nijedna hitna medicinska služba (HMS) ne može u svim slučajevima tako brzo doći na mjesto intervencije. „Upotrebom AVD-a čovjeka se može spasiti i prije dolaska tima HMS-a, a ako nema AVD uređaja samom masažom se 'kupuje vrijeme' do dolaska tima HMS-a jer se organizam pripremi za ostale postupke oživljavanja koje će provesti profesionalci“, istaknuo je predsjednik Hrvatskog sestrinskog društva hitne medicine. No, iako je postupak zbrinjavanja osobe koja je doživjela iznenadni srčani zastoj iznimno jednostavan, naši građani veoma često, zbog neznanja, ne naprave ništa, upozorava Važanić stoga je Hrvatsko sestrinsko društvo hitne medicine ovom javnozdravstvenom akcijom nastojalo pokazati učenicima i profesorima da se nemaju čega bojati.

Akciju je Hrvatsko sestrinsko društvo hitne medicine nastavilo i na zagrebačkom Trgu Petra Preradovića kako bi građane osvijestili na postojanje iznenadnog srčanog zastoja te ih educirali za pružanje osnovnih mjera održavanja života i pravilnu uporabu AVD uređaja kojima mogu spasiti život svojim bližnjima.

Međunarodni dan sestinstva tradicionalno se obilježava 12. svibnja, na rođendan osnivačice modernog sestinstva Florence Nightingale, a ovim je aktivnostima Hrvatsko sestrinsko društvo hitne medicine nastojalo približiti rad medicinskih sestra i tehničara građanima i time dodatno osnažilo sestrinsku profesiju koja mora biti prepoznata i zauzeti svoj položaj u društvu.



Javnozdravstvena akcija HSDHM-a



Iz Ontarija u Novi Marof

# Stipe Ivančić: Nadam se da će moja priča motivirati druge na povratak



**D**ok naši liječnici sve više odlaze na rad u inozemstvo, Stipe Ivančić odlučio je studiju medicine završiti u Zagrebu i kao liječnik ostati raditi u Hrvatskoj. Naime, nakon što je odradio staž u Kliničkom bolničkom centru Zagreb, otišao je u Irsku na osnove specijalističke obuke opće interne medicine. Srećom, nije se dugo zadržao. U veljači 2017. postao je dio tima hitne medicinske službe u ispostavi Novi Marof Zavoda za hitnu medicinu Varaždinske županije. Ne zamara se nižom plaćom od one koju bi imao negdje vani te smatra da je kvaliteta života u Hrvatskoj dobra. Osim toga, tu je kod kuće. U nastavku pročitajte njegovu priču

#### › Dijete ste iseljenika?

Zapravo, rođen sam u Splitu. Obitelj se selila ovamo-onamo između Hrvatske i Kanade do 1999. godine, kada smo se preselili u Kanadu. Kako mi se otvorila prilika za studiranje u Hrvatskoj na engleskom jeziku, vratili smo se i sad živimo u Sesvetskom Krajevku.

#### › Srednju školu završili ste u Kanadi. Možete li nam ukratko opisati kanadski školski sustav?

Da, i osnovnu i srednju školu sam završio u Kanadi. S obzirom na to da mi je mlađi brat završio osnovnu, a trenutno pohađa srednju školu u Hrvatskoj, mogu reći da postoji velika razlika u školskom sustavu između ove dvije zemlje, počevši od kurikuluma do

toga kako se nastava izvodi. U pogledu srednje škole, usudio bih se reći kako je kanadski kurikulum malo lakši, jer čim završite osnovnu školu vi ste, u osnovi, upisani u opću srednju školu. Kada odlučite što želite studirati, tada izaberete dodatno one predmete koji su usko vezani uz taj studij. S druge strane ovdje, čim se upišite u srednju školu, već ste se opredijelili za neko buduće zanimanje - što je po mom mišljenju dosta rano. Osobno, ja sam se za medicinu odlučio pri samom kraju srednje škole. Dvumio sam se između medicine i stomatologije.

#### › Zašto baš medicina?

Zato što je veoma zanimljiva, medicina je izrazito zanimljivo polje znanosti... Da sam kojim slučajem završio ekonomiju ili nešto slično, cijeli dan radio bih uredski posao, dok mi medicina omogućuje da se bavim raznolikim poslom. Svaki pacijent ima različite tegobe, svaka interakcija, svaka situacija je različita. Ma svaki se dan razlikuje! Ne znam kako da to objasnim. Jednostavno, jako je zanimljivo - kad dođem kući mogu satima čitati o slučaju s kojim sam se taj dan bavio. Medicina naprosto osvaja moj um! Mislim da bi mi bilo vrlo dosadno da se bavim nečim poput programiranja i slično.

#### › Odlučili ste se na studiju medicine u Hrvatskoj. Zašto?

Ideja je došla od jednog našeg susjeda iz Kanade koji je u to vrijeme studirao u Hrvatskoj. S obzirom na to da sam u srednjoj školi dodatno slušao predmete biologija i znanost koji su put ka studiranju medicine, stomatologije i farmacije, sa skupljenim ECTS bodovima primljen sam na Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu na engleskom jeziku. Osjetio sam da je to dobra prilika, iskoristio sam ju i vratio se u Hrvatsku.

#### › Svidio Vam se fakultet?

Da, smatram da ima dobro osmišljen kurikulum. Ipak, osobno, volio bih da je bilo malo više prakse.

#### › Smatrate li da je kvaliteta nastave na hrvatskom fakultetu bolja, lošija ili jednaka onoj u Kanadi?

Teško je reći. Po mom mišljenju kvaliteta nastave je relativno jednaka. Neovisno gdje su završili fakultet, svi studenti medicine su u jednakoj startnoj poziciji kad diplomiraju. Za početak rada treba vam malo iskustva. Smatram da je gotovo nemoguće naučiti medicinu u četiri godine koliko traje studij medicine u Kanadi ili u šest godina koliko traje u Hrvatskoj. Stoga je potpuno nevažno odakle ste i gdje ste studirali. No,

razlike su sigurno uočljive kasnije kad specijalizirate.

#### › Radili ste kao pripravnik i u Hrvatskoj i u Kanadi i u SAD-u. Možete li povući neke paralele između tih sustava? Razlikuju li se puno uvjeti rada?

Kao student sam odradio nekoliko mjeseci prakse u SAD-u i Kanadi, a pripravnički staž završio sam u Kliničkom bolničkom centru Zagreb. U Hrvatskoj su liječnici dostupniji pacijentima, za razliku od SAD-a i Kanade gdje su liječnici stalno zaposleni i zapravo nemaju vremena da se posvete svakom pacijentu po-naosob. Tamo se sve vrti oko vremena, liječnici imaju ekstremno puno radnih sati.

#### › Otprilike?

Kao student radite oko 60 sati tjedno, specijalizanti rade 70-80 sati, kirurzi čak 100 sati tjedno, a ako ste dežurni radite stalno. Doista je naporno, ali i veoma



” Mislim da ljudi često imaju puno negativnih stavova spram života u Hrvatskoj



CROATIA



edukativno. Naime, u zamjenu za naporan rad, dosta brzo možete dobiti specijalizaciju i tako se brže osamostaliti.

➤ **Znači lakše je dobiti specijalizaciju vani nego u Hrvatskoj?**

U SAD-u, primjerice, ako ste kao student bili proaktivni, dobijete određene bodove i preporuke te možete dobiti onu specijalizaciju koju želite. Jasno, nisu baš

dostupne specijalizacije poput dermatologije, radiologije, dakle one specijalizacije koje kasnije u praksi donose puno novca. Za sve ostale specijalizacije svi imaju jednake mogućnosti pa ako ste bili dobar student, ako ste dobro odradili posao, možete se prijaviti. Postoji šansa da ju dobijete, ali i da ju ne dobijete - sve je relativno i ovisi o podnosiocu prijave. U Kanadi je priča malo drugačija jer nema baš raspoloživih poslova, pa se tamo nisam ni prijavljivao. Problem s Hrvatskom je taj što je najbolja edukacija za specijalizaciju u Zagrebu i Splitu, a postoji velik broj zainteresiranih pa je teško dobiti željenu specijalizaciju. Znam neke liječnike koji čekaju na specijalizaciju već šest, sedam godina tako da ni tu još nisam podnio prijavu.

➤ **Nakon položenog pripravnčkog staža radili ste i u Irskoj?**

Dok sam kao pripravnik nekoliko mjeseci radio u SAD-

u, jedan specijalizant, porijeklom iz Irske, dao mi je ideju da se prijavim za dvogodišnji program specijalističke obuke opće interne medicine u Sveučilišnoj bolnici Galway. Nakon intervjua sam primljen te sam tamo radio s timom odjela interne medicine i bio odgovoran za pacijente na odjelu hitnog prijema. No, bio sam tamo samo dva mjeseca. Irska mi se nije svidjela. Jednostavne stvari, znate, vrijeme i takve stvari, pogotovo stoga što sam iz Dalmacije pa mi uvijek nedostaje sunce.

➤ **U situaciji kad sve više liječnika odlazi van, Vi ste odlučili ostati u Hrvatskoj. Zašto?**

Gledajući cijelu sliku, bila je to prilično jednostavna odluka. Zapravo, htio sam vani završiti specijalizaciju pa se onda vratiti u Hrvatsku kako bi imao slobodu odlučiti gdje ću raditi. Nažalost, nije mi uspjelo s Irskom. No, Hrvatska je zbilja prekrasna zemlja i mislim da ljudi često imaju puno negativ-

## Međimurski Zavod za hitnu medicinu puni timove s tehničarima iz inozemstva

I dok ljudi mahom iseljavaju, napuštaju svoje bolnice, domove zdravlja i druge zdravstvene ustanove, u Zavodu za hitnu medicinu Međimurske županije svjedoče drugačijem trendu. Odnedavno su pružili priliku mladim medicinskim tehničarima, povratnicima iz inozemstva, da svoja stečena iskustva i vještine primjene u radu u timovima hitne medicine novotvorene ispostave Mursko Središće. Jedan je to od najmanjih Zavoda za hitnu medicinu, ali očito dobrog sluha, taktike i poticajnog elana.

Medicinski tehničar Marko Hrešč (27) je prvostupnik sestrištva, a u inozemstvo je otišao s velikom željom za novim radnim iskustvom u stranoj zemlji te poradi usavršavanja engleskog jezika. U Irskoj je punih 18 mjeseci radio kao medicinski tehničar u Domu za oboljele od demencije te Alzheimerove bolesti. Zahvaljujući znanju i vještinama koje je „ponio“ iz Hrvatske, a koje su njegovi nadređeni u Irskoj izuzetno cijenili, vrlo brzo je napredovao pa mu je uskoro bilo ponuđeno mjesto glavnog tehničara. No, što ga je to privuklo povratku u domovinu, pitali smo Marka na njegovom radnom mjestu. „Nakon stjecanja dodatnih iskustava i znanja u Irskoj koja je, usput rečeno, vrlo dobro medicinski organizirana, pratio sam paralelno kako se neprekidno nešto novo i pozitivno odvija u našoj međimurskoj hitnoj medicini. Kako mi je to oduvijek bila ljubav, prihvatio sam poziv i izazov da se vratim. Prilika koja mi se pružila ove godine u mojem rodnom Međimurju nisam želio propustiti. Želja za radom te nastavkom usavršavanja u grani medicine koja me oduvijek privlačila vratila me natrag u moj rodni kraj. Ovom prilikom htio bih se zahvaliti ravnatelju dr. sc. Tomislavu Novinščaku, dr. med. i svima u Zavodu za hitnu medicinu Međimurske županije na ukazanom povjerenju. Drago mi je što mogu prenijeti svoja iskustva, znanje te želju za radom natrag svojoj županiji, koja po mnogočemu može biti primjer cijeloj Hrvatskoj. Nadam se da će biti više primjera kao što je ovaj moj, jer mladi su potrebni hrvatskom zdravstvenom sustavu koji bez nas ne može napredovati i to ne smijemo zaboraviti“, rekao nam je Marko Hrešč, bacc. med. techn. Povjerio nam je da su iskustva iz Irske različita, kako s područja zdravstva, tako i s područja života. „Spomenuo bih da je sustav hitne medicinske službe jako dobro razvijen i organiziran. Tamo timovi T2 imaju nešto veće ovlasti. Što se tiče spremnosti i znanja, mogu iz prve ruke reći kako su hrvatski zdravstveni djelatnici u Irskoj izuzetno cijenjeni. Stoga možemo i trebamo biti ponosni na svoje znanje i vještine koje smo stekli u domovini. No, tu ne treba stati. Potrebno je kontinuirano ulagati u sve zdravstvene djelatnike, a samim time i u kompletan zdravstveni sustav u Hrvatskoj koji zasigurno ima svijetlu budućnost“, zaključio je Marko Hrešč, bacc. med. techn.

U radu tima hitne medicinske službe Međimurske županije od prvog dana odlično se snašao i medicinski tehničar Sandro Bratiščak. Kako njegove kolege kažu, Sandro je iskusan „špiler“, jer ima iskustvo rada u timovima hitne medicine, a godinama je radio i na odjelu traumatologije, dok je u posljednje dvije godine brojna iskustva stekao u Austriji. I dok je Marko pustolovnijeg duha, Sandro je pragmatičan: „Razlog mog odlaska u inozemstvo bio je izričito financijske prirode, da svojoj djeci mogu omogućiti bolji život. Obitelj je naposljetku bila jača od mene i osjetio sam zav domovine u kojoj su moji najmiliji.“ Priznao nam je kako je stalno osluškivao što se događa kod kuće. „Posebno sam s interesom pratio prošlogodišnju argumentiranu javnu raspravu o potrebi širenja Mreže hitne medicine u našoj županiji. Kako sam poznavatelj prilika u zdravstvenim ustanovama, nije mi dugo trebalo da prepoznam djelatnost hitne medicine kao propulzivnu granu medicine, koja je uostalom moja dugogodišnja poslovna ljubav“, istaknuo je Bratiščak. Uputan je li se bojao povratka, odgovorio nam je: „Povratka ne, ali jesam strepio od dobivanja pravog i pravovremenog zaposlenja. Prilika Zavoda za hitnu medicinu je bila pravi mamac. Nisam požalio niti jedan tren. Iako je rad u zapadnoj Europi zbilja dobro plaćen i cijenjen, siguran sam da dobar radni duh, pozitivna atmosfera i moderan Zavod u kakav sam došao, mogu kompenzirati i upotpuniti moj dobar osjećaj povratka.“ Za kraj nam je priznao kako od rada u timu „očekuje profesionalizam, konstantnu edukaciju i rad na sebi kako bih mogao pomoći ljudima kojima je pomoć najpotrebnija“.

I dok se upotpunjuje slika o mladim i skromnim medicinskim tehničarima u novim timovima netom otvorene ispostave Mursko Središće, povratnicima koji pozitivno pričaju o radu u inozemstvu, ali s još većim oduševljenjem o prilici i povratku u svoje malo Međimurje - stječe se dojam da je skroman i dobro organiziran Zavod, poticajne stručne i radne atmosfere, ključ uspjeha na kojem se može graditi priča o povratku mladih stručnjaka u Hrvatsku.

Zavod za hitnu medicinu Međimurske županije ■



Marko Hrešč, bacc. med. techn.



Medicinski tehničar Sandro Bratiščak



nih stavova spram života ovdje. Neki od tih stavova su mi razumljivi, ali ako imate dobar i stabilan posao, stvar može funkcionirati. Meni osobno tu je obitelj, imam razumno dobru plaću i radno vrijeme... Okay - imamo i smjene te neki radni vikend, ali generalno sve je jako praktično. Ovdje ne dolaziš svakodnevno kući toliko iscrpljen da poslije posla ne možeš raditi ništa. Kad radite 24 sata dnevno to je potpuno drugačija priča. Također, Hrvatska ima pristojnu društvenu strukturu i zdravstvenu zaštitu, poprilično je sigurna za život dok se vani stalno moraš okretati iza lijevog ramena. Držim da će se uskoro mnogi liječnici koji su otišli raditi u inozemstvo početi vraćati u Hrvatsku jer će shvatiti da vani ipak nije tako dobro kao što je to doma. Možda zvuči malo paradoksalno kad ja kažem da sam doma, a komuniciram na engleskom jeziku (smijeh)! Nisam ja jedini koji se vratio u Hrvatsku. Postoje i druge priče, primjerice liječnik Daniel Šimac koji radi u Čabru itd. Ipak, nadam se da će moja priča motivirati druge na povratak.

› **Ne obeshrabruje Vas činjenica da se u Hrvatskoj dugo čeka specijalizacija?**

Iako je interna medicina moja prva ljubav, u ovoj fazi života još nisam odlučio što bih točno. Odvojiti ću neko vrijeme da odlučim što i kako dalje. Meni čekanje pomaže. Tako to sad vidim. Opušten sam, čekam i učim kajkavski tamo gore (smijeh).

› **Znači možda specijalizirate hitnu medicinu?**

Možda, zašto ne?

› **Kako ste završili u Zavodu za hitnu medicinu Varaždinske županije?**

Vidio sam oglas za posao i prijavio se s obzirom na to da mi je blizu kuće. Dobio sam posao u nekoliko sekundi!

› **Kako se snalazite s pacijentima na terenu?**

Odlično! Ljudi s kojima radim su fantastični i pomogli su mi sa svime što mi je trebalo. Pisanje nalaza i općenito administracija je dosta stručna, što mi otežava posao, ali primijetio sam da sam kroz mjesec dana rada dosta napredovao, pa ću se i dalje unapređivati. Pacijente ponekad ne razumijem zbog njihova dijalekta; shvaćiš 70 posto, a ostalih 30 izabereš samo ono što ti je važno da dobro odradiš posao (smijeh)! Inače, ja miješam splitski i zagrebački, a sad ću još svemu dodati i varaždinski štih.

› **Svida li Vam se hitna medicina? Što Vam se čini najteže?**

Za sada mi se sviđa. Sve je sjajno, imam veliku podršku ravnatelja i kolega. Zapravo, bolje ne može! Najveći problem mi je postavljanje intravenske kanile, pronalaženje vene i takve stvari. Ali brzo ću sve to savladati.

› **Što Vam je bila prva intervencija u Zavodu?**

Kad sam počeo raditi u Zavodu za hitnu medicinu Varaždinske županije bila je zima, padala je kiša i sve je bilo smrznuto pa smo imali za zbrinuti osam do devet slomljenih kukova. Prva intervencija stoga je odrađena u prostoriji za reanimaciju u Zavodu i bila je relativno jednostavna. No, kad sam stigao u ispostavu Novi Marof, u kojoj trenutno radim, imao sam prvu stvarnu intervenciju - vrlo ozbiljno gastrointestinalno krvarenje. No, dobro sam se snašao i zbrinuo pacijenta. Ipak se radilo o internoj medicini (smijeh)!

› **S kim ste u timu?**

S tehničarom Zoranom koji ima puno iskustva u hitnoj medicinskoj službi. ■



# Izvanbolnička hitna medicinska služba

**K**ao krovna nacionalna zdravstvena ustanova za obavljanje djelatnosti hitne medicine Hrvatski zavod za hitnu medicinu (HZHM) koordinira, stručno usmjerava i nadzire rad županijskih zavoda za hitnu medicinu, predlaže Mrežu hitne medicine, utvrđuje standarde medicinske opreme i medicinskih uređaja te vozila u djelatnosti hitne medicine, utvrđuje obvezujuće standarde operativnih postupaka, protokole rada i algoritme postupanja, utvrđuje edukacijske programe u izvanbolničkoj hitnoj medicini, prikuplja podatke i vodi registre iz područja hitne medicine. U nastavku donosimo kratki pregled djelovanja izvanbolničke hitne medicinske službe u 2016. godini

Od kraja 2012. godine izvanbolnička hitna medicinska služba (HMS) organizirana je po jedinstvenom modelu u cijeloj Republici Hrvatskoj kroz županijske zavode za hitnu medicinu. Županijski zavodi za hitnu medicinu su zdravstvene ustanove jedinica područne (regionalne) samouprave koje provode mjere hitne medicine na području svoje jedinice područne (regionalne) samouprave i prema potrebi osiguravaju suradnju u pružanju hitne medicine sa susjednim jedinicama područne (regionalne) samouprave. Svaki županijski zavod za hitnu medicinu ima središnju medicinsko-prijavno-dojavnu jedinicu (MPDJ) u kojoj medicinski dispečeri primaju sve pozive na broj 194 te utvrđuju stupanj hitnosti temeljem Hrvatskog indeksa prijema hitnog poziva za MPDJ. U MPDJ-u, kao centralnom mjestu svakog županijskog zavoda za hitnu medicinu, koordinira se i organizira rad svih timova na terenu na području nadležne županije.

**U izvanbolničkom HMS-u ukupno 2.945 djelatnika**

Raspored timova po ispostavama županijskih zavoda za hitnu medicinu utvrđen je





Tim HMS-a Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije u akciji zbrinjavanja hitnog pacijenta



Djelatnici Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije zbrinjavaju pacijenta



Djelatnici Nastavnog zavoda za hitnu medicinu Grada Zagreba zbrinjavaju pacijenta

” *Prema podacima iz Registra djelatnika HMS-a u RH je na dan 31. prosinca 2016. godine u izvanbolničkom HMS-u radilo 2.945 djelatnika*

Mrežom hitne medicine (NN, br. 49/2016). Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine (NN, br. 71/2016) utvrđuje sastav timova (T1 i T2) u izvanbolničkom HMS-u. Sukladno važećoj Mreži hitne medicine 708 timova T1 raspoređeno je u 119 ispostava, a 206 timova T2 u 42 ispostave županijskih zavoda za hitnu medicinu. Na 30 lokacija u RH hitna medicinska skrb organizirana je kroz timove pripravnosti na slabo naseljenim i izoliranim područjima. Prema podacima iz Registra djelatnika HMS-a u RH je na dan 31. prosinca 2016. godine u izvanbolničkom HMS-u radilo 2.945 djelatnika, od toga 724 liječnika, 1.338 medicinskih sestara/tehničara i 883 vozača. Od ukupno 724 liječnika zaposlenih u

izvanbolničkom HMS-u njih 95 su specijalisti hitne medicine, dok je jedan liječnik specijalist kirurgije. Od ukupno 1.338 medicinskih sestara i tehničara koji rade u izvanbolničkom HMS-u njih 1.192 ima srednjoškolsko obrazovanje, 140 je prvostupnica/prvostupnika sestrištva, troje diplomiranih medicinskih sestara i tehničara i troje magistra sestrištva.

### Intervencije u 2016. godini

HZHM redovito prati indikatore kvalitete rada u djelatnosti hitne medicine. Njihovo sustavno prikupljanje i analiza glavni je pokazatelj djelotvornosti cjelokupnog sustava hitne medicine u RH, a od neprocjenjive su važnosti pri osiguranju, unapređenju i promicanju kvalitete hitne medicinske skrbi. Prema tim podacima izvanbolnički HMS je tijekom 2016. godine imao ukupno 748.895 intervencija, od toga 327.794 (43,77%) intervencije na terenu (javnom mjestu i stanu), a 421.101 (56,23%) intervenciju u prostorijama za reanimaciju županijskih zavoda za hitnu medicinu. Od ukupnog broja intervencija, njih 91.350 (12,20%) je bilo prioriteta A (crveni), 268.754 (35,89%) prioriteta H (žuti) i 386.720 (51,64%) prioriteta V (zeleni). Prioritet A označava situacije i stanja koja su opasna po život ili bi to iznenada mogla postati. Prioritet H označava potencijalno opasne situacije i stanja koja mogu ugroziti životne funkcije ili situacije i stanja koja zahtijevaju pregled liječnička, dok prioritet V označava situacije i stanja koja ne zahtijevaju hitnu medicinsku skrb. Navedeni podaci ukazuju na

veliko opterećenje izvanbolničkog HMS-a nehitnim pacijentima koji ne zahtijevaju hitnu medicinsku skrb, već skrb drugih djelatnosti u zdravstvenom sustavu.

### Standardi i pravilnici

U 2016. godini objavljen je novi Pravilnik o uvjetima, organizaciji i načinu obavljanja hitne medicine (NN, br. 71/2016), kao i novi Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine (NN, br. 71/2016). Također, prošle godine utvrđen je Standard medicinske opreme, medicinskih uređaja i pribora za obavljanje djelatnosti izvanbolničke hitne medicine, zatim Standard vozila i vanjskog izgleda vozila za obavljanje djelatnosti izvanbolničke hitne medicine i Standard zaštitne radne odjeće, obuće i osobne zaštitne opreme radnika u djelatnosti izvanbolničke hitne medicine, kao i Edukacijski programi u izvanbolničkoj hitnoj medicini. Svi navedeni standardi objavljeni su u Narodnim novinama broj 80/2016. ■





HRVATSKI ZAVOD  
ZA HITNU MEDICINU

[www.hzhm.hr](http://www.hzhm.hr)