

Organizacija i rad Službe za hitnu medicinsku pomoć Virovitičko-podravske županije

Ivana Grgurić, Zrinka Puharić, Goranka Rafaj, Đurđica Grabovac

Visoka tehnička škola u Bjelovaru, Stručni studij sestrinstva

Sažetak

Vlada Republike Hrvatske donosi 2009.godine Uredbu o osnivanju Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu koji svojim djelovanjem treba poboljšati učinkovitost ishoda i svrsishodnosti sustava hitne medicine.

Cilj rada: Prikazati organizaciju i ustroj rada te intervencije Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu sa posebnim osvrtom na istoimenu službu u Virovitičko-podravskoj županiji.

Metode rada Pomoću izvješća Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo te Izvješća o radu Zavoda za hitnu medicinu Virovitičko-podravske županije u 2015.godini sakupljeni su podaci o ustroju, utvrđenim medicinskim stanjima te lokacijama intervencija.

Rezultati U periodu jedne godine, ispostave ZZHM odradile su 853 212 intervencija, od kojih je 97 225 ili 11.40 % bilo hitno i neodgodivo. U ispostavama VPŽ broj odradenih intervencija je 22294 od kojih je 1848 ili 8.29% hitnih. Dobiveni rezultati ukazuju na opterećenost hitnih službi stanjima koja ne zahtijevaju brzi medicinski odgovor. Takvi pacijenti trebaju se uputiti u centre obiteljske medicine ili kod svog izabranog liječnika opće prakse.

Zaključak: Reorganizacijom je svaka komponenta u sustavu hitne medicinske pomoći dobila svoje standarde sa točno propisanim ulogama i značajem koje za ishod imaju povećanje kvalitete i brže dostupnosti hitne pomoći.

Ključne riječi: *Hrvatski zavod za hitnu medicinu, mreža hitne medicine, START algoritam, stupanj hitnosti*

Summary

Croatian Government on 2009 shall issue a regulation on the establishment of Croatian Institute for Emergency Medical that their action of the need to improve the efficiency of the outcome of emergency medicine.

Aims: Show the organization, structure and effecton of the National Croatian Institute for Emergency Medicine with special reference to the same service in Virovitica-Podravina county.

Methods: With the reports of the Croatian Institute for Public Health and the Report on the work of the Department of Emergency Medicine Virovitica – Podravina county in 2015, leads to the necessary data on the organization, established medical conditions and locations of intervention.

Results: Over a period of one year all Department of Emergency Medicine did 853 212 interventions, of which 97225 or 11.40% were urgent and immediate. Departments in Virovitica –Podravina county has done 22 294 intervention of which 1848 or 8.29% werw emergency. The results indicate burdening emergency services with cases which do not require quick medical response. This patients should be referred to the centers of family medicine or with their chosen doctor.

Conclusion:The reorganization of each component in the system of emergency medical services received its standards with precisely defined roles and character which result in higher quality and faster availability of emergency.

Key words: *Croatia Institute for Emergency Medicine, emergency medicine network, START algorithm, the degree of urgency*

Uvod

Sabor Republike Hrvatske 25. lipnja 1991. godine donosi Deklaraciju kojom se Republika Hrvatska proglašava suverenom i samostalnom državom (1). Od te odluke, Ustanove za hitnu medicinsku pomoć diljem Hrvatske provode svoje ratno djelovanje koje je uz pomoć stradalima pružalo i edukaciju svih svojih sugrađana (2). Krajem 1995.godine, Ustanova Hitne medicinske pomoći Zagreb organizira te provodi tečaj trajnog usavršavanja „Hitna medicinska pomoć u izvanbolničkim uvjetima“, pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravstva, HZZO-a i Svjetske banke. Tijekom 1996. godine, razvija se informatizacija zagrebačke Službe hitne pomoći koja daje uvid u intervencije te utrošeno vrijeme na obavljanje istih, što je bio temelj za izvještavanje nadležnih institucija o radu i rezultatima. Modernizacija telekomunikacijskog sustava nastavlja se na uspostavljanju digitalne telefonske centrale, nazvane „prijavno-dojavna jedinica“, koja je opremljena novim, mobilnim radijskim postajama i antenskim sustavom u kojoj se svi telefonski razgovori i međuradijska komunikacija trajno spremaju na DAT (digital audio tape) -medij uređaju (2). Od 13. do 15. listopada 1999. godine, u Zagrebu je održan prvi kongres Hitne medicine sa međunarodnim sudjelovanjem (2). Hitna služba Zagreb 12. travnja 2002. godine oprema se najnovijom tehnologijom za rad informatičkog i komunikacijskog sustava prijavno - dojavne jedinice. Sustav ujedinjuje prijem i obradu poziva u jednu cjelinu, omogućava disponiranje, radijsku komunikaciju, prati lokaciju sanitetskih vozila na terenu putem GPS-a, sadrži digitalnu telefonsku centralu te uređaj koji trajno bilježi govornu radijsku i telefonsku komunikaciju (2). Druge županije su krenule sa uspostavljanjem istoga u skladu sa svojim mogućnostima, koje ipak nisu bile mjerodavne za zadovoljavajuće funkcioniranje u kojem se tražila adekvatna oprema i sustavna edukacija zaposlenika. Problem djelovanja hitnih službi bio je evidentan, na što su jasno ukazivali neusklađenost postupaka zbog nedovoljne ili nikakve edukacije djelatnika. Takvo stanje nije pridonijelo razvoju i unapređenju sustava te je Hitna medicinska služba 2009. godine stavljena pod projekt reorganizacije. Inicijator reforme je Ministarstvo zdravstva koje uz pomoć zajma Svjetske banke i strukturne fondove EU-a, osigurava financijsku potporu za osnivanje 21 Županijskog zavoda za hitnu medicinu te uvodi specijalizacija za liječnike hitne medicine i specijalističko usavršavanje za medicinske sestre / tehničare (3). Veliki uspjeh ostvarila je izrada neophodnih smjernica, protokola i algoritma zbrinjavanja koje su utjecale na daljnje ostvarenje i razvitak kvalitetnog rada u zavodu. Vlada Republike Hrvatske 26. veljače 2009. godine donosi Uredbu o osnivanju Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu (4). Po prvi put u Hrvatskoj postoji mreža hitne medicine, koja propisuje broj, sastav i vrstu timova koji djeluju na pojedinom području. Na taj način u Hrvatskoj, u radijusu od 25 km postoji najmanje 1 tim hitne medicine (5).

Tablica 1. Mreža Zavoda za hitnu medicinu Republike Hrvatske u 2015. godini

ŽUPAN IJA	BROJ STANOVNI KA	BROJ TIMOVA		Dr. med.	Spec. HM	Spe c. kiru rg	Med.sestre – med. tehn				VOZ AČI	BROJ VOZIL A
		T1	T2				Med. Sr.tech n	Bacc. med Techn.	Dipl. Med.t echn.	Mag. Med. Tech n.		
Hrvats ka	4.284.889	595	22 9	611	135		1.218	132	3	1	729	388
Grad Zagreb	790.017	69	10	53	31		95	5			68	43
Bjelov arsko- bilogor ska	119.764	20	10	16	2		37	7			27	13
Brodsk o- posavs ka	158.575	20	10	20	2		41	5		1	22	10
Dubro vačko- neretv anska	122.568	35	10	51	1		68	9	1		54	21
Istarsk a	208.055	40	5	49	9		66	6			58	25
Karlov ačka	128.899	25	10	20	3		44	8			22	12
Kopriv ničko- križev ačka	115.854	15	5	16	1		46	3			15	8

Krapin sko- zagors ka	132.892	20		22			27	6			22	11
Ličko- senjsk a	50.927	14	21	33	1		54	3			40	16
Međim urska	113.804	15		13	3	1	19	7			16	6
Osječ k o- baranjs ka	305.032	45	5	41	7		89	3			45	23
Požešk o- slavon ska	78.034	10	5	4	1		26	6			8	5
Primor sko- gorans ka	296.195	45	20	33	18		36	10			52	43
Sisačk o- moslav ačka	172.439	25	15	27	5		60	5			29	12
Splitsk o- dalmat inska	454.798	75	30	67	38		151	18			81	44
Šibens ko- kninsk a	109.375	20	5	20	1		47	3			20	11

Varažd inska	175.951	25		30	3		25				25	11
Virovit ičko- podrav ska	84.836	10	10	8	2		37	4	1		21	7
Vukov arsko- srijems ka	179.521	15	20	17	1		67	4			24	13
Zadars ka	170.017	22	28	34			102	10			37	26
Zagreb ačka	317.606	30	10	37	6		54	10	1		43	28

Mrežu timova čini:

TIM 1 : Liječnik, medicinska sestra/tehničar i vozač

(medicinska sestra/tehničar i vozač odgovaraju za djelokrug rada u skladu svojih kompetencija, vođeni liječničkim naredbama i nadzorom)

TIM2 : Medicinska sestra i vozač

(definirani kao tim koji se aktivira u trenutku zauzetosti Tima 1, no bez ovlasti u primjeni terapije bez liječničke prisutnosti)

TIM PRIJAVNO-DOJAVNE JEDINICE : medicinska sestra educirana za rad u prijavno – dojavnoj jedinici i/ili liječnik(5).

Svi timovi Zavoda za hitnu medicinu neovisno o lokaciji s koje kreću na intervenciju, dostupni su za područje cijele županije, sukladno trenutnoj stručnoj procjeni medicinskog dispečera. Time je Zavod postigao zahtjeve koji su pred njega postavljeni, osigurao jednaku kvalitetu i dostupnost hitne medicinske pomoći u svim dijelovima RH, te omogućio da tim na mjesto događaja dođe unutar 10 minuta ako je incident u urbanim sredinama, a unutar 20 minuta ako se radi o ruralnoj sredini.

Ključnu ulogu za unesrećene osobe ima transport u bolničku ustanovu u prvih 60 minuta od nastanka ozljede. Tada govorimo o “zlatnom satu“, koji predstavlja svjetski standard i povećava šanse za preživljavanjem od 30-50 posto(1).

Prije reorganizacije hitne medicinske službe, do prosinca 2011. godine, ustanova za Hitnu medicinsku pomoć Virovitičko-podravške županije bila je u nadležnosti Doma zdravlja. U sklopu reorganizacije hitne medicinske službe u RH, Virovitičko-podravška županija osniva svoj Zavod, koji počinje sa radom 1. prosinca 2011. godine (7).

Hrvatski zavod za hitnu medicinu Virovitičko – podravške županije osnovan je sa ciljem da „na području VPŽ organizira izvanbolničku hitnu medicinsku službu u cilju neprekidnog hitnog medicinskog zbrinjavanja osoba kojima je zbog bolesti, stradanja ili ozljede neposredno ugrožen život, pojedini organ ili dijelovi tijela, odnosno kod kojih bi u kratkom vremenu moglo doći do životne ugroženosti, a u svrhu maksimalnog skraćivanja vremena od

nastanka hitnog stanja do početka postupka završenog liječenja“(8). Osim djelatnosti hitne medicine, Zavod obavlja i djelatnost sanitetskog prijevoza. HZHM radi po načelima zdravstvene zaštite, kao i svaka zdravstvena ustanova u RH.

HZHM VPŽ ostvaruje svoju djelatnost neposredno putem svojih pet međusobno povezanih ispostava. Kod zauzetosti tima jedne ispostave, dispečeri aktiviraju najbliži slobodni tim druge ispostave.

U Gradu Virovitici postoji 5 timova T-1, 5 timova T-2, 5 timova prijavno dojavne jedinice

U Gradu Slatini postoji 5 timova T-1 i 5 timova T-2, Pitomača ima 5 timova T-1, Orahovica ima 5 timova T-1 i Voćin ima 1 tim pripravnosti (5).

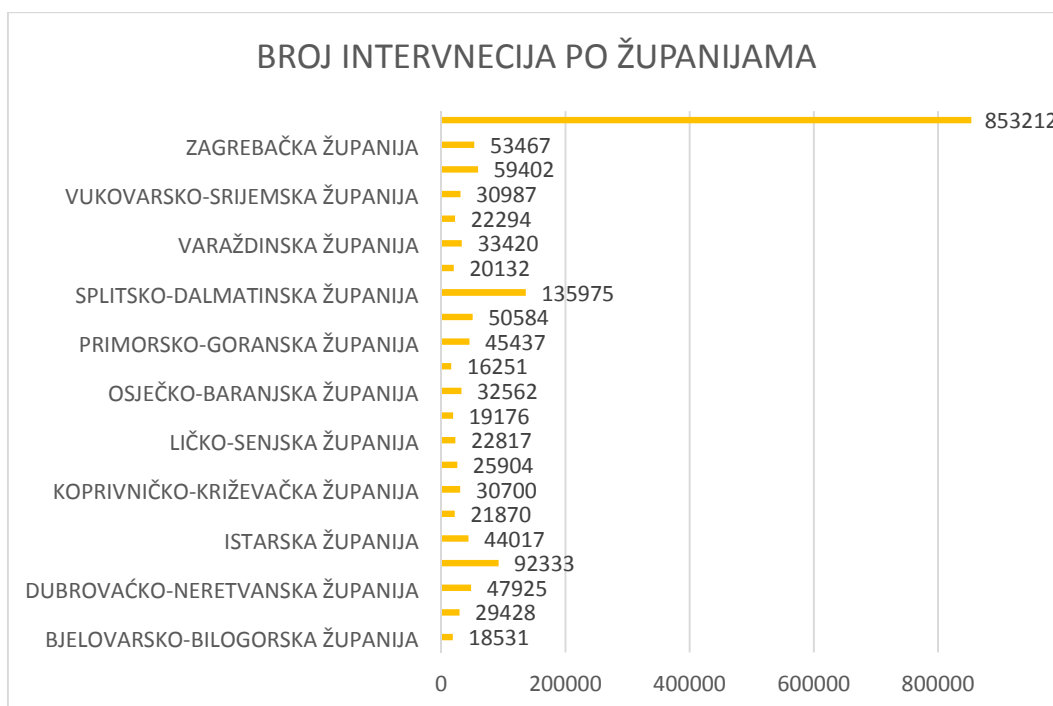
Cilj

Cilj ovoga rada je prikazivanje reforme hitne medicinske službe u Hrvatskoj, te broj intervencija i prikazana stanja i bolesti te lokacija značajna za rad izvanbolničke hitne službe utvrđenih u izvanbolničkoj djelatnosti hitne medicinske pomoći na razini Republike Hrvatske, te posebno za Virovitičko – podravsku županiju.

Metode rada

Istraživanje se bazira na rekapitulaciji intervencija i pregleda u ambulanti po ispostavama. Svi potrebni podaci za istraživanje prikupljeni su iz podataka Državnog zavoda za statistiku (popis stanovništva 2011.godine), Mreže hitne medicine (Narodne novine, broj 71/12.), Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (Hrvatski zdravstveno - statistički ljetopis) te Izvješća o radu Zavoda za hitnu medicinu Virovitičko – podravske županije u 2015. godini. Za preuzete podatke postoji pismeno odobrenje Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, te pismeno odobrenje Upravnog vijeća ustanove ZZHM VPŽ. Istraživanjem se dobije uvid o broju bolesnika koji su tražili pomoć HMP, uvid u odrađene intervencije, odnosno njihov stupanj hitnosti i lokacije te broj pregleda pacijenata po ambulantomama u vremenskom periodu od 1.siječnja 2015 godine do 1.siječnja 2016 godine.

Rezultati



Grafički prikaz 1. Broj intervencija po županijama Republike Hrvatske

Tablica 1. Rekapitulacija intervencija po ispostavama

Ispostava	Stupanj hitnosti				
	Akut no	Hitn o	Uobičaj eno	Neodabr ano	Uku pno
Viroviti a	739	1.73 6	91	1	2.567
Slatina	536	1.19 9	53	0	1.788
Orahovi a	210	455	15	0	680
Pitomača	217	554	56	0	827
Voćin	12	64	0	0	78
Sveukup no	1.714	4.00 8	215	1	5.940

* Izvješće o radu Zavoda za hitnu medicinu Virovitičko – podravske županije u 2015. godini

Tablica 2. Rekapitulacija intervencija po lokaciji događaja

Lokacija događaja	Stupanj hitnosti				
	Akutno	Hitno	Uobičajeno	Neodabrano	Ukupno
Nije odabrano	0	1	0	0	1
Javno mjesto	255	319	26	1	601
Kuća / stan	1.045	2.905	135	0	4.085
Ostalo	18	47	1	0	68
Ambulanta opće medicine	57	85	0	0	142
Policijska postaja	2	29	16	0	47
Zatvor	2	4	2	0	8
Dom za starije i nemoćne	95	224	6	0	325
HMP ambulanta	169	342	22	0	533
Bolnica	9	14	4	0	27
Radno mjesto	12	11	1	0	24
Polje	8	2	0	0	10
Planina / brdo	1	0	0	0	1
Rijeka / jezero	2	4	0	0	6
Cesta	36	16	0	0	52
Sveukupno	1714	4010	215	1	5940

* Izvješće o radu Zavoda za hitnu medicinu Virovitičko – podravske županije u 2015. godini

Rasprava

Prikazani podaci ukazuju na veliki broj obrađenih pacijenata kroz ispostave HZHM i u ispostavama Virovitičko-podravske županije.

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da je u periodu od jedne godine, na razini Republike Hrvatske, Zavod za hitnu medicinu svih županija odradio 853 212 intervencija. U domu pacijenta je najviše provedeno istih, njih 226 928, od kojih su 54 238 pod crvenim kriterijem hitnosti, 116 410 žuti kriterij hitnosti te zeleni kriterij hitnosti sa 56 280 slučajeva. U prostoru za reanimaciju (ambulanti ispostave), provedeno je 510 758 intervencija, sa 5596 pacijenata pod crvenim stupnjem kriterija, 127 254 žutog kriterija, te najviše ne hitnih, njih 377 908. Na teren je hitna pomoć pozvana 342 454 puta, od kojih su utvrđena 91 629 hitna slučaja crvenog kriterija, 172 330 utvrđenih žutih kriterija hitnosti te 78 522 zadnjeg stupnja hitnosti. Na

javnom mjestu utvrđeno je 115 526 intervencija, sa obilježenih 37 391 hitnih stanja pod crvenim kriterijem, 55 893 stanja pod žutim kriterijem, te 22 242 stanja zelenog kriterija. Posebnim osvrtom na ispostave ZZHM Virovitičko – podravske županije, izdvaja se 5940 intervencija od kojih je najviše odrađeno sukladno statistici na državnoj razini, u domu pacijenta (4.085). Zatim slijedi javno mjesto na koje su timovi hitne izašli 601 put. U ambulantama opće medicine, liječnici su za svoja 142 pacijenta tražili daljnju pomoć hitne službe. U nešto manjim slučajevima, hitna pomoć je svoje intervencije pružala osobama u policijskim postajama, zatvorenicima u zatvoru, štíćenicima u domovima za starije i nemoćne, radnicima na polju, u brdu. Svi navedeni rezultati govore o opterećenosti hitne službe, velikom broju intervencija koje svakodnevno rastu, no govore i o njezinoj dostupnosti, spremnosti i usklađenosti za izvršenje situacija kojima su podložni.

Zaključak

Reorganizacija hitne službe doprinijela je većoj kvaliteti i bržoj dostupnosti hitne pomoći svim stanovnicima Republike Hrvatske, neovisno nalazili se u središtu glavnog grada ili manjem i udaljenom mjestu. Zavodi svojim djelatnicima omogućuju stjecanje znanja i vještina te njihovo kontinuirano održavanje, koje se pozitivno odražava u radu sa pacijentima i ishoda provedenih standardnih operativnih postupaka, protokola rada i algoritma postupanja. Kroz svoju ulogu, hitne službe unaprijed isplaniranim programima, rade na provođenju edukacija svojih sugrađana o odgovornosti koju kao zajednica imaju o spašavanju života prije dolaska hitne pomoći. Osim pružanja medicinskih usluga, dužni smo pokazati i svoj humani aspekt koji nas odvaja od ostalih struka, a to ćemo najlakše postići ako pri radu prvo pogledamo čovjeka, a tek onda vidimo pacijenta.

Literatura

1. Deklaracija o proglašenju suverene i samostalne Republike Hrvatske, Narodne novine broj 31/91.
2. Anić T, Mrduljaš M. 100 Godina hitne medicinske službe u Zagrebu 1909 – 2009. Zagreb : Ustanova za hitnu medicinsku pomoć, 2009; 34 – 78.
3. Hrvatski zavod za hitnu medicinu. Dostupno na <http://www.hzhm.hr/najcesca-pitanja/novinari/> (08.11.2016).
4. Uredba o osnivanju Zavoda za hitnu medicinu, Narodne novine broj 28/09.
5. Mreža hitne medicine, Narodne novine broj 71/12.
6. Grbčić-Mikulčić B, Vukobrat D. Reorganizacija izvanbolničke hitne medicinske službe u Primorsko-goranskoj županiji. *Medicina fluminensis*. 2013(49) :4:434.
7. Reorganizacija hitne službe u RH. Dostupno na <http://www.zhmvpz.hr/ot-nama/reorganizacija-hitne-sluzbe-u-rh/> (08.11.2016).
8. Pravilnik o uvjetima, organizaciji i načinu rada izvanbolničke hitne medicinske pomoći, Narodne novine broj 146/03.