

08. aprila 2009. godine stvorili su se uslovi za formirane Odeljenja urgentne medicine pri Opštoj bolnici.

OUM služi za urgentni prijem, trijažu i zbrinjavanje: pacijenata kod kojih postoji vitalna ugroženost, stanje blisko reanimaciji, pacijenata sa akutnim pogoršanjem zdravlja koje ga vitalno ili ako potraje prete da ga vitalno ugrozi, traumatizovanih pacijenata, akutno intoksiciranih pacijenata.

### **Koncept rada Odeljenja urgentne medicine**

Odeljenje vrši prihvatanje pacijenata iz sve četiri opštine topličkog okruga, koje u bolnicu dovozi sanitet hitne pomoći ili koji dolaze sopstvenim prevozom sa uputom iz Doma zdravlja .

Zbrinjavanje pacijenata podrazumeva hitnu primenu medicinskih postupaka u cilju stabilizovanja osnovnih životnih funkcija , sprovođenja svih potrebnih dijagnostičkih procedura , radi jasnog definisanja stanja pacijenta kao i ordiniranje odgovarajuće terapije Stanje pacijenta se u toku opservacije stabilizuje ,postavi se dijagnoza i donosi se odluka o daljem lečenju..

Planirano je da se od ukupnog broja pacijenata u odeljenju, 10-20% pacijenata primi na dalje bolničko lečenje a svi ostali da budu definitivno zbrinuti u OUM ili da se upute na dalje kućno lečenje.Ovaj plan govori o ulozi odeljenja a to je organizovano zbrinjavanje hitnih stanja u hospitalnim uslovima na načelima urgentne medicine kao i trijaža pacijenata koja smanjuje pritisak na bolnicu te se lekari mogu više baviti hospitalizovanim pacijentima i samim tim pružati kvalitetniju uslugu.

### **Organizacija rada**

Službom rukovodi specijalista urgentne medicine.

U OUM radi 8 lekara - 3 spec.urgentne medicine, 5 doktora medicine i 16 medicinski tehničara. 5 mladih lekara koji su odabrani za rad u OUM su prosečne starosti 30 godina,sa prethodnim radnim iskustvom na odeljenjima opšte bolnice (interno odeljenje, hirurgija, ortopedija, urologija, anesteziologija,neurologija, SHMP Prokuplje ) i prosečnom ocenom 9,1 u toku studija. Takođe, angažovani medicinski tehničari imaju značajno prethodno iskustvo u radu koje su stekli radeći na odeljenjima Opšte bolnice u Prokuplju .

Svi zaposleni su prošli obuku za ALS.

### **Medicinska dokumentacija**

Nakon donošenja odluke o potrebi prijema pacijenta na opservaciju u OUM, otvara se prijemno otpusni list. U prijemno otpusnom listu se evidentiraju glavne tegobe pacijenta ,

osnovni anamnestički podaci, status pacijenta pri prijemu, vitalni parametri na prijemu, dopunske dijagnostičke metode, lista terapije, parametri kontinuiranog monitoringa i konsultativni izvštaji.

Pre otpočinjanja opservacija pacijent se upoznaje sa dijagnostičkim i terapijskim procedurama koje će biti sprovedene u toku opservacije nakon čega pacijent potpisuje saglasnost.

Prijemno otpusni list se vodi u dva primerka.

Prilikom interhospitalnog transporta pacijenata popunjava se nalog za interhospitalni transport u koji se evidentiraju generalije pacijenta, uputna dijagnoza, prethodno ordinirana terapija, vitalni parametri pacijenta po preuzimanju za transport, u toku transporta i na prijemu u primerenu zdravstvenu ustanovu.

Vode se sledeći protokoli: svaki lekar ima svoj protokol (lični protokol lekara), protokol tuča udesa i ubistava, protokol trauma, protokol povreda na radu, protokol interhospitalnog transporta i protokol umrlih.

### **Dopunska dijagnostika**

Laboratorijske analize su dostupne u toku 24 časa. Na hitno se može uraditi: SE, KKS, urin, urea, kreatinin, glikemija, troponini, mioglobin, D-dimer i CRP.

Odeljenje raspolaže gasnim analizatorom za uzorkovanje arterijske i venske krvi u svrhu dobijanja vrednosti elektrolita, ABS-a i drugih potrebnih parametara kao i aparatom za brzo određivanje srčanih markera.

Kroz sprovođenja protokola fibrinolitičke terapije kod pacijenata sa ishemijskim moždanim udarom često se koriste i CT.

RTG dijagnostika se najčešće koristi kod traumatizovanih pacijenata.

### **Inerhospitalni transport**

Pratnja pacijenta u toku transporta vrlo je težak zadatak. Interhospitalni transport organizovan je uz pratnju medicinske ekipe (lekar, medicinski tehničar). Odluka o interhospitalnom transportu donosi se konzilijarno.

Pratnja pacijenta sa sekundarnog na tercijarni nivo zbrinjavanja ne sme ugroziti osnovne aktivnosti odeljenja.

Ekipe za pratnju pacijenata u interhospitalnom transportu organizuju se kao pripravne ekipe.

Pripravni mogu biti samo radnici službe sa stanom u Prokuplju.

Prosečno vreme da se pripravna ekipa u punom sastavu okupi im stigne do bolnice iznosi 30 min.

Tokom meseca pripravne su dve ekipe: Dva lekara i dva medicinska tehnicara.

U odredjenim okolnostima (npr. ugentnost transporta) angazuje se ekipa iz smene, a pripravni dolaze da popune smenu (odluku donosi dežurni lekar poštujući princip da ova kombinacija ne remeti funkcionisanje odeljenja).

Osim za potrebe pratnje pacijenata u interhospitalnom transportu, pripravni se mogu angažovati i za druge situacije (npr. kod masovnih nesreća, kao ispomoć hitnoj pomoći).

Pratnja pacijenata u interhospitalnom transportu vrši se reanimobilom. Odeljenje poseduje adekvatno vozilo za ovu namenu.

