

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 predhodno 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.

