

Rola pogotowia ratunkowego w leczeniu pozaszpitalnym nagłego zatrzymania krążenia w Małopolsce

Małgorzata Popławska

Kraków, 19.10.2011







Ustawa o Państwowym Ratownictwie
Medycznym z dnia 8 września 2006 roku
(Dz. U. nr 191 z dnia 20.10.2006 roku)
oraz rozporządzenia do ustawy.



art. 3 ust. 4

Medyczne czynności ratunkowe to są świadczenia opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, udzielane przez jednostkę systemu w warunkach pozaszpitalnych, w celu ratowania osoby w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.





art. 40

1. Akcja prowadzenia medycznych czynności ratunkowych rozpoczyna się w momencie przybycia zespołu na miejsce zdarzenia.
2. Zespół po przybyciu na miejsce zdarzenia niezwłocznie rozpoczyna medyczne czynności ratunkowe.

Krakowskie Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe
(Założone 6 czerwca 1891 roku)



WÓZ SANITARNY „RAF”



art. 3 ust. 8

Stan nagłego zagrożenia zdrowotnego – stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.

Krakowskie Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe
(Założone 6 czerwca 1891 roku)



TABOR SANITARNY



art. 3 ust. 5

Miejsce zdarzenia – to miejsce, w którym nastąpiło zdarzenie powodujące stan nagłego zagrożenia zdrowotnego i obszar, na którym rozciągają się jego skutki.

(Założone 6 czerwca 1891 roku)



GARAŻE



Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną określa Zarządzenie nr 12/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2011 roku.

Krakowskie Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe
(Założone 6 czerwca 1891 roku)



WÓZ SANITARNY „RAF”





Leki dla zespołu „P” określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 stycznia 2009 roku w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego.

Krakowskie Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe

(Założone 6 czerwca 1891 roku)



WÓZ SANITARNY „BERLIET”



Rozporządzenie Ministra Zdrowia
z dnia 7 listopada 2007 roku w sprawie rodzaju i
zakresu świadczeń zapobiegawczych,
diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych
udzielanych przez pielęgniarkę albo położną
samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.

Krakowskie Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe
(Założone 6 czerwca 1891 roku)



POKÓJ DYŻURNYCH LEKARZY



W/w rozporządzenie w pkt.3 posiada zapis:
podjęcie i prowadzenie podstawowej
i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-
oddechowej u dorosłych i dzieci wg.
standardów ogłoszonych w obwieszczeniu
wydanym do na podstawie art. 43 ustawy o
Państwowym Ratownictwie Medycznym.

brak obwieszczenia

Krakowskie Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe
(Założone 6 czerwca 1891 roku)



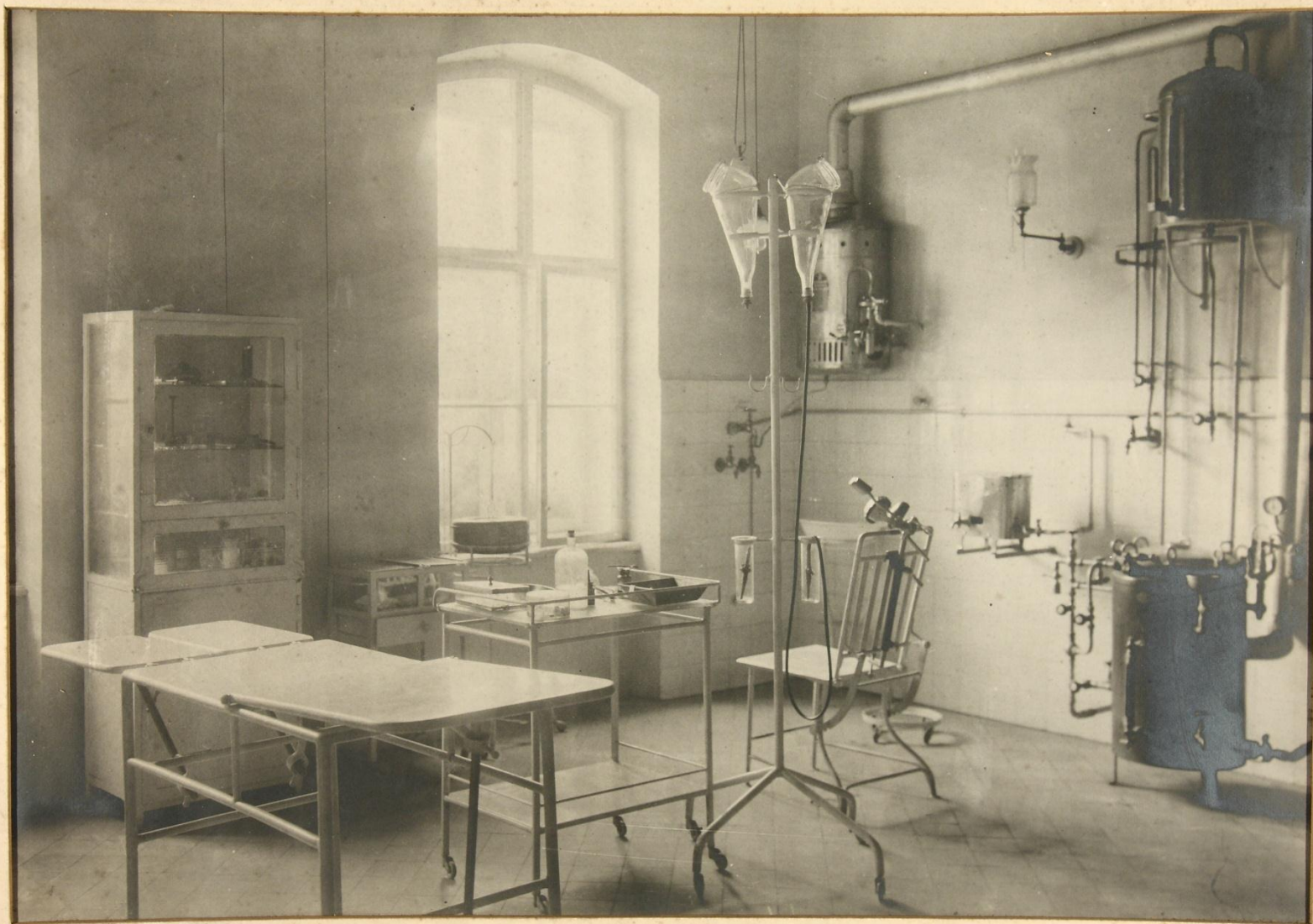
OPATRYWANIE CHORYCH



W/w rozporządzenie w pkt. 8 posiada zapis:
intubacja dotchawicza w laryngoskopii
bezpośredniej w nagłym zatrzymaniu krążenia
przez usta lub nos, bez użycia środków
zwiotczających oraz prowadzenie wentylacji
zastępczej.

Krakowskie Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe

(Założone 6 czerwca 1891 roku)



AMBULATORJUM

112



Inspiracją do tworzenia systemowych rozwiązań dla sprawnej współpracy służb ratowniczych



SYSTEM INFORMATYCZNY POWIADAMIANIA RATUNKOWEGO

- Numery alarmowe 112, 997, 998, 999
- Sieć OST 112
- WCPR – Moduł Mapowy, PLI CBD
- SWD Policji
- SWD PSP
- **SWD PRM**
- Jednolity system łączności radiowej



SIPR
Schemat
poglądowy

Centralne
Serwery
Aplikacji

PLI
CBD

Moduł
Mapowy

OST112

OST112

OST112

Zgłoszenia 112 999 997 998

WCPR

Wymiana informacji
bez operatora

SWD
Policji

OST112

OST112

SWD
PSP

OST112

OST112

Moduł
Szpitalny

Dyspozytornia

Dyspozytornia

Zespoły
Ratownictwa
Medycznego

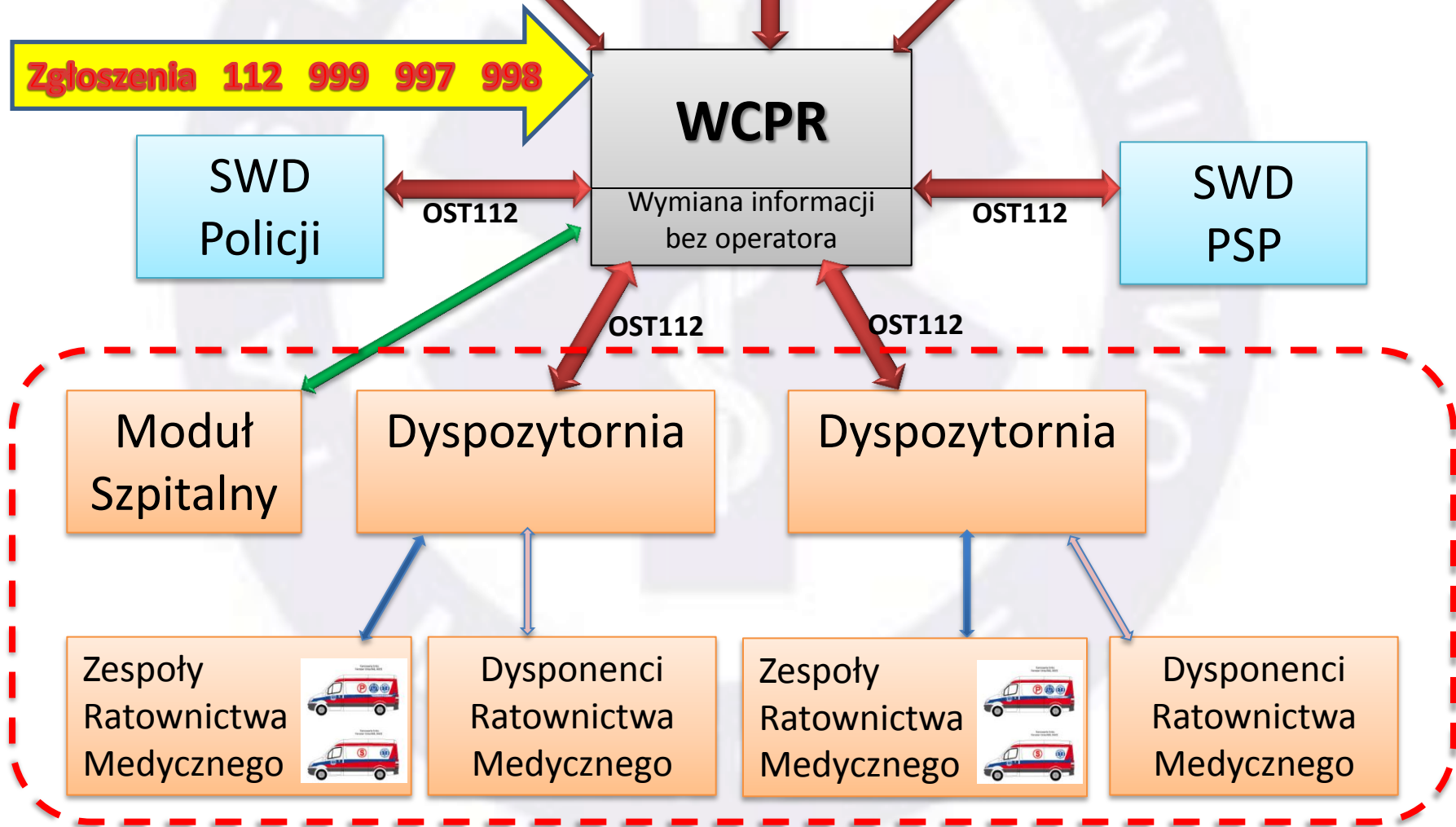


Dysponenci
Ratownictwa
Medycznego

Zespoły
Ratownictwa
Medycznego



Dysponenci
Ratownictwa
Medycznego



System wspomaganie zarządzania ZRM

Będzie zapewniał

- Przyjęcie zgłoszenia,
- Przeprowadzenie wywiadu medycznego,
- Przyjęcie lub odmowę przyjęcia zgłoszenia do realizacji
- Wybór właściwego wolnego ZRM znajdującego się aktualnie najbliżej miejsca zdarzenia
- Dysponowanie ZRM dedykowanego do realizacji zdarzenia
- Wskazanie optymalnej trasy dojazdu
- Potwierdzanie statusów
- Współpracę z SOR-ami
- Tworzenie dokumentacji medycznej (od zgłoszenia w WCPR do przekazania pacjenta)

- Mechanizmy wsparcia dyspozytora medycznego
- Elektroniczną archiwizację dokumentacji medycznej
- Rejestrację rozmów i czynności w systemie informatycznym
- Planowanie obsad ZRM i dyspozytorów medycznych oraz rozliczenie czasu pracy w module GRAFIKI
- Rejestrację parametrów eksploatacyjnych ambulansu
- Pełny dostęp do niezbędnych baz danych w miejscu zdarzenia
- Indywidualne logowanie w systemie dla członków ZRM i dyspozytorów medycznych
- Bezpieczeństwo w zakresie ochrony danych osobowych i praw pacjenta
- Mechanizmy współpracy dyspozytorów medycznych
- Współpracę z lekarzem koordynatorem
- Możliwość współpracy z programami FK i kadrowo-płacowymi dysponenta
- Ciągły monitoring wolnych łóżek w szpitalach
- inne

Zintegrowane dyspozytornie medyczne

PRM

1. Podniesienie poziomu bezpieczeństwa PRM poprzez
 - racjonalne wykorzystanie zasobów ZRM
 - skrócenie czasów dojazdów
 - poprawa dyspozycyjności ZRM w likwidacji skutków zdarzeń masowych
 - eliminację dyspozytorni z pojedynczymi dyspozytorami medycznymi
 - Pełna zamienność dyspozytorni i stanowisk dyspozytorów medycznych na wypadek awarii
2. Zmniejszenie liczby dyspozytorów medycznych
3. Racjonalizacja kosztów

MODEL DOCELOWY ORGANIZACJI systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego na terenie województwa małopolskiego

Rozdział nr V Załącznik nr 1a



- granica województwa
- granica powiatu, miasta
- linia granicy
- chrzanowski** nazwa powiatu
- KRAKÓW** nazwa miasta
- szpitalny oddział ratunkowy
- Centrum Uszowie
- specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego
- podstawowy zespół ratownictwa medycznego
- kliniczny zespół ratownictwa medycznego
- miejsce składowania zespołów ratownictwa medycznego

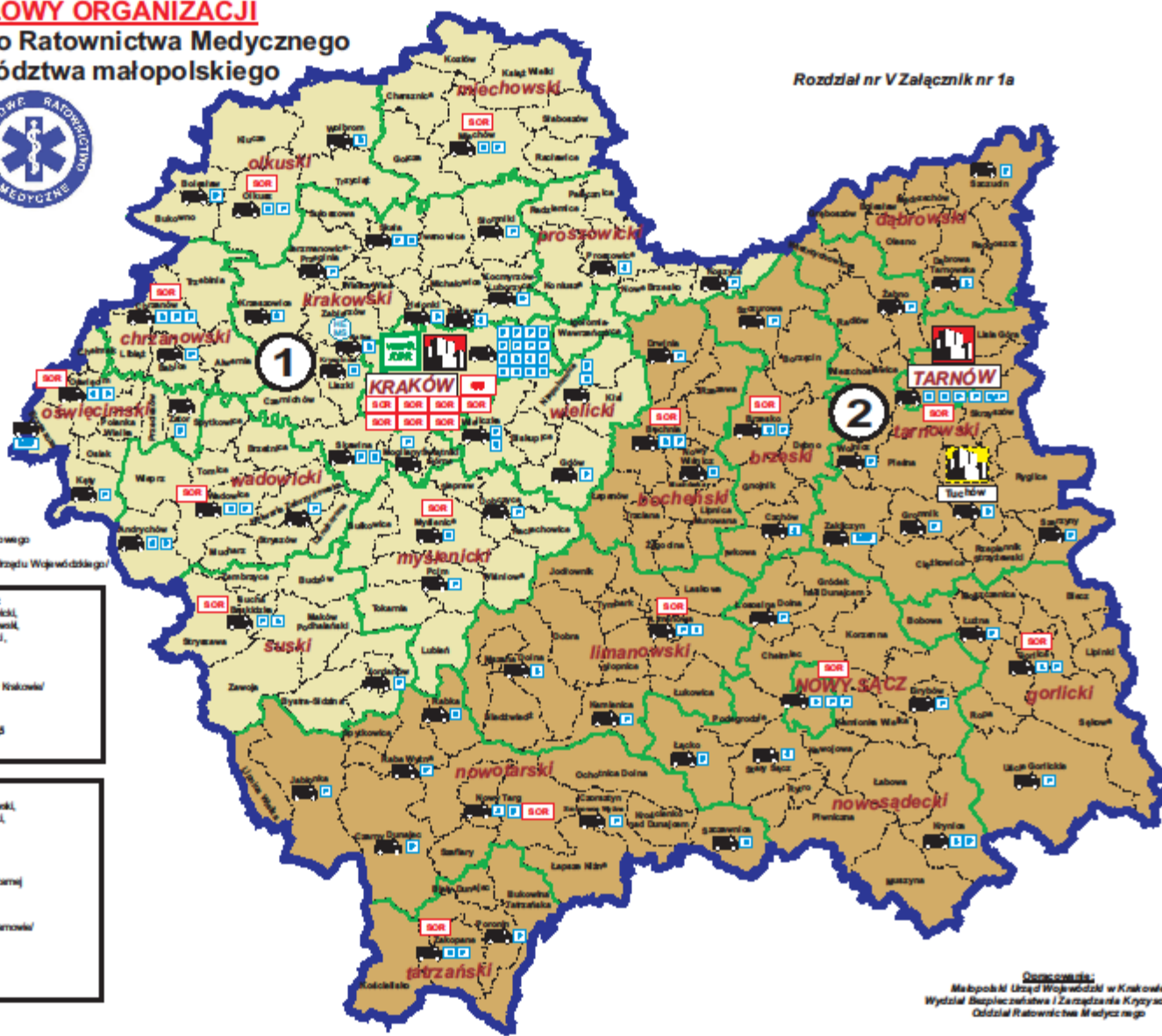
Wojewódzkie Centrum Powiadomienia Ratunkowego /Centrum Powiadomienia Ratunkowego
Lokalizacje: Kraków /niedzielnia Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego/

1 Skoncentrowana dyspozytornia medyczna nr 1:
powiat krakowski ziemski (grodzki, powiat (panstwowski), powiat miechowski, powiat olkuski, powiat chrzanowski, powiat oświęcimski, powiat wadowicki, powiat suski, powiat myślenicki, powiat wielki)

Dyspozytornia lokalizacja: Kraków w siedzibie Krakowskiego Pogotwia Ratunkowego w Krakowie/
Liczba stanowisk dyspozytorskich: 10
Liczba i rodzaj ZRM w wojnie operacyjnej: 61,5
18 204 "S" i 35,2 104 "P"

2 Skoncentrowana dyspozytornia medyczna nr 2:
powiat tarnowski, powiat nowosądecki, powiat limanowski, powiat nowosądecki ziemski i grodzki, powiat gorlicki, powiat tarnowski ziemski i grodzki, powiat brzeski, powiat bocheński, powiat dąbrowski

Dyspozytornia lokalizacja: Tarnów siedziba Nieremdy Miejskiej Pogotwia Ratunkowego w Tarnowie/
 Dyspozytornia lokalizacja: Tuchów (filia Powiatowej Stacji Pogotwia Ratunkowego w Tarnowie/
Liczba stanowisk dyspozytorskich: 7
Liczba i rodzaj ZRM w wojnie operacyjnej: 48
18 204 "S" i 30,2 104 "P"



Opisowo:
Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie
Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego
Oddział Ratownictwa Medycznego

120 lat Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego





Krakowskie Pogotowie Ratunkowe
zabezpiecza:

970 tys. mieszkańców

1532 km² powierzchni

29 zespołów ratownictwa medycznego

Statystyka

Zestawienie wyjazdów Zespołów Ratownictwa Medycznego
od stycznia do września 2011 rok



mięsiąc	ogólna liczba wyjazdów ZRM	w tym wyjazdy do NZK	przewozy do szpitali po udzieleniu pomocy	km
styczeń	5385	50	3782	100 997
luty	4686	80	3247	92 482
marzec	4999	62	3468	93 621
kwiecień	4853	56	3358	91 793
maj	5197	53	3626	100 626
czerwiec	5027	47	3409	93 038
lipiec	5864	68	3940	104 020
sierpień	5896	77	4081	104 746
wrzesień	5940	78	4140	105 495
Razem	47847	571	33051	886 818

Dziękuję za uwagę

