

URGENTNÍ PŘÍJEM V ČR

Obsah

1.	Úvod
2.	Popis činnosti urgentního příjmu
3.	Typy urgentních příjmů dle rozsahu poskytovaných služeb
4.	Struktura urgentního příjmu
4.1	Příjmová část
4.1.1	Recepce
4.1.2	Kontaktní místo
4.2	Ambulantní část
4.3	Expektační část
4.4	Zásahová část
4.5	Heliport
5.	Materiálové a přístrojové vybavení
6.	Personální zabezpečení
7.	Diagnostický komplement
8.	Komunikace urgentního příjmu
9.	Urgentní příjem a vzdělávání

Úvod

V období diverzifikace oborů současného zdravotnictví je žádoucí, aby poskytovatelé zdravotních služeb s různým rozsahem lůžkové péče disponovali oddělením řešící akutní stavy s komplexním pohledem na pacienta.

Neodkladná a akutní péče je poskytována ve třech etapách:

1. přednemocniční neodkladná péče
2. neodkladná a akutní péče poskytovaná v lůžkovém zdravotnickém zařízení v rámci oddělení urgentního příjmu
3. nemocniční péče (ARO, JIP, standardní lůžka)

Plynulé předávání pacientů z přednemocniční neodkladné péče do neodkladné a akutní lůžkové péče je rozhodující pro úspěšné fungování celého systému.

2. Popis činnosti urgentního příjmu

Urgentní příjem je specializované pracoviště poskytovatele akutní lůžkové péče s nepřetržitým provozem, které zajišťuje příjem a poskytování intenzivní akutní lůžkové péče a specializované ambulantní péče pacientům s náhle vzniklým závažným postižením zdraví a pacientům v přímém ohrožení života.

Urgentní příjem zefektivněním a optimalizací průniku všech neodkladných a akutních stavů na lůžka poskytovatele akutní lůžkové péče odlehčuje ambulancím jednotlivých pracovišť tohoto poskytovatele a současně slouží jako filtr těchto stavů, které nejsou indikovány k hospitalizaci.

Pacient v péči urgentního příjmu je po vyšetření, stabilizaci vitálních funkcí a primárním ošetření předán na příslušné pracoviště s intenzivními lůžky (operační sál, JIP, ARO), standardními lůžky, či v případě zvládnutí akutního stavu, za případného využití expektačních lůžek, propuštěn do domácího ošetřování (péče praktického lékaře, ambulantního specialisty apod.). Na urgentním příjmu pracují lékaři se specializovanou způsobilostí (přednostně v oboru urgentní medicína), kteří vyřeší většinu neodkladných a akutních stavů sami a působí tudíž jako účinný filtr. Současně mají k dispozici tým konziliářů – specialisty jednotlivých oborů, péče o pacienta je potom výsledkem multioborové spolupráce.

3. Typy urgentních příjmů dle rozsahu poskytovaných služeb

Struktura, personální a věcné a technické vybavení urgentního příjmu závisí na rozsahu zdravotních služeb poskytovaných příslušným poskytovatelem zdravotních služeb.

Zřízení urgentního příjmu nebo příjmového místa pro převzetí pacientů z přednemocniční péče se vztahuje na všechny poskytovatele akutní lůžkové péče.

4. Struktura urgentního příjmu

4.1 Příjmová část

4.1.1 Recepce

Slouží k prvotnímu kontaktu personálu lůžkového poskytovatele zdravotních služeb se všemi příchozími pacienty. Je trvale přítomna všeobecná sestra (zdravotnický pracovník způsobilý k

výkonu povolání bez odborného dohledu) vybavená potřebnými organizačními informacemi o daném poskytovateli zdravotních služeb

4.1.2 Kontaktní místo

Kontaktní místo je pracoviště poskytovatele akutní lůžkové péče s nepřetržitým provozem, které přijímá výzvy od zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska k přijetí pacienta, trvale eviduje počet volných akutních lůžek poskytovatele akutní lůžkové péče a koordinuje převzetí pacienta mezi poskytovatelem zdravotnické záchranné služby a cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče.

4.2 Ambulantní část

Ambulantní část slouží pro poskytování zdravotních služeb pacientům bez závažného postižení zdraví a přímého ohrožení života.

4.3 Expektační část

Expektační část slouží ke krátkodobé observaci pacienta za účelem diagnostické rozvahy, krátkodobé terapie, čekání na výsledky vyšetření nebo uvolnění lůžka poskytovatele zdravotních služeb.

4.4 Zásahová část

Zásahová část slouží pro péči o pacienty se závažným postižením zdraví a v přímém ohrožení života.

4.5 Heliport

Pro spolupráci mezi jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb, případně složkami Integrovaného záchranného systému je žádoucí dostupný heliport nebo provozní místo HEMS – helipad (v souladu s národním předpisem L14H) pro přistávání vrtulníku.

5. Materiálové a přístrojové vybavení

Minimální vybavení urgentního příjmu zahrnuje:

- umyvadlo a dvoudřez,
- skříň na léčivé přípravky a zdravotnický materiál,
- vyšetřovací lehátko nebo lůžko, které umožňuje RTG vyšetření,
- transportní lehátko nebo stretcher pro převoz pacientů,
- sprchovací lehátko,
- mobilní RTG přístroj skiagraficko - skiaskopický s C ramenem,
- monitor vitálních funkcí (EKG/RESP, NIBP, SpO₂, Temp),
- transportní ventilátor,
- defibrilátor,
- anesteziologický přístroj, pokud není dostupný na jiném pracovišti zdravotnického zařízení,
- resuscitační vozík pro uložení pomůcek a léčivých přípravků,
- monitor, pokud je digitální přenos obrazů nebo negatoskop,
- infuzní stojan,
- infuzní pumpa,
- dávkovač stříkačkový,
- zdroj medicínálního kyslíku, centrálního vakua a tlakového vzduchu pro ventilované pacienty - rozvod vakua se nevyžaduje, pokud je oddělení vybavené elektrickými odsávacími,
- chladnička,
- nepřenosná uzamykatelná schránka z kovu, pokud se skladují omamné nebo psychotrop-

- ní látky nebo přípravky je obsahující,
- počítač a jednotné úložiště dat propojené datovou sítí a tiskárna; jednotné úložiště dat může být společné pro více pracovišť nebo celé zdravotnické zařízení,
- náhradní zdroj elektrické energie.

6. Personální zabezpečení

Péče urgentního příjmu je zajištěna:

- urgentním lékařem, anesteziologem, intenzivistou, chirurgem, internistou, kardiologem, neurologem nebo traumatologem,
- všeobecnou sestrou bez dohledu,
- sestrou pro intenzivní péči bez dohledu nebo zdravotnickým záchranářem - fyzická přítomnost na vyžádání a
- sanitářem nebo ošetřovatelem - fyzická přítomnost na vyžádání.

Pokud není urgentní příjem zajištěn urgentním lékařem, anesteziologem nebo intenzivistou musí být zajištěna fyzická přítomnost alespoň jednoho z těchto lékařů do 5 minut od vyžádání.

7. Diagnostický komplement

Diagnostický komplement je dostupný dle rozsahu poskytovaných zdravotních služeb.

8. Komunikace urgentního příjmu

K zajištění plynulé návaznosti zdravotních služeb na zdravotnickou záchrannou službu je poskytovatel akutní lůžkové péče povinen zřídit kontaktní místo pro spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby za účelem zajištění příjmu pacienta a neodkladného pokračování v poskytování zdravotních služeb (zřídí-li poskytovatel akutní lůžkové péče urgentní příjem, je kontaktní místo jeho součástí), zajistit nepřetržité předávání informací o počtu volných akutních lůžek svému kontaktnímu místu, nepřetržitě spolupracovat prostřednictvím kontaktního místa se zdravotnickým operačním střediskem nebo pomocným operačním střediskem, bezodkladně informovat zdravotnické operační středisko nebo pomocné operační středisko o provozních závadách a jiných skutečnostech, které podstatně omezují poskytování neodkladné péče, poskytnout na výzvu poskytovatele zdravotnické záchranné služby součinnost při záchranných a likvidačních pracích při řešení mimořádných událostí a krizových situací.

9. Urgentní příjem a vzdělávání

Urgentní příjem je základnou pro vzdělávání v oboru urgentní medicína.