----------------------------------------

----------------------------------------

----------------------------------------

----------------------------------------

Proszę uprzejmie o potwierdzenie odbioru.

Szanowni Państwo:
1) Ministerstwo Zdrowia
2) Narodowy Fundusz Zdrowia
3) Naczelna Izba Lekarska
4) Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
5) Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego
6) Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych
7) Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej
8) Wojewodowie celem przekazania konsultantom z zakresu medycyny ratunkowej

PETYCJA W INTERESIE PUBLICZNYM

O zamkniętym / ograniczonym katalogu odbiorców

Dzień dobry, będąca stroną inicjującą postępowanie w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) w związku z art. 54 w związku z art. 63 Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483) przekładam petycję w której postuluje  w sprawie: poprawy jakości usług medycznych i kontroli oceny celem podjęcia lub odstąpienia czynności ratunkowych od 15 do 60' podczas całego pobytu w SOR / ZRM oraz rano i wieczorem podczas normalnego obchodu lekarskiego na oddziałach szpitalnych

Wzór

89.71 - Karta Oceny Stanu Zdrowia celem podjęcia lub odstąpienia od medycznych czynności ratunkowych \*

Pacjent ................................................................................

Data oceny □□-□□-□□□□r

Godziny   rozpoczęcia □□:□□   zakończenia □□:□□

Dane oceniającego

□ Zespół Ratownictwa Medycznego □ HEMS - LOPR

□ Transport sanitarny □ Szpitalny Oddział Ratunkowy

□ Izba Przyjęć □ Ratownik Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy □ Ratownik Pierwszej Pomocy

Rokowanie stanu

□ pogorszenie □ polepszenie □ stopniowe pogorszenie

□ stopniowe polepszenie □ brak zmiany

na podstawie poprzedniej oceny z dnia/godziny ...............

Rokowanie pacjent stabilny/niestabilny

co najmniej w 3 pomiarach na prawidłowych wartościach

□ pogorszenie □ polepszenie □ stopniowe pogorszenie

□ stopniowe polepszenie □ brak zmiany

na podstawie poprzedniej oceny z dnia/godziny ...............

I. BADANIE PODMIOTOWE "wywiad, opis" \*

według SAMPLE (symptomy, alergie, medykamenty, przebyte choroby-wywiad chorobowy, ostatni posiłek, okoliczności zachorowania/okoliczności poprzedzające zdarzenie, co się stało), czynniki ryzyka, czynniki predyspozycyjne, grupy ryzyka, obciążenia rodzinne

S : .........................................................................................

A : .........................................................................................

M: .........................................................................................

P : .........................................................................................

L : .........................................................................................

E : .........................................................................................

II. BADANIE PRZEDMIOTOWE - Fizykalne \*

A. Osłuchiwanie \*

♧ Klatka piersiowa

szmer prawidłowy L□□P świszczenia L□□P furczenia L□□P rzężenia L□□P brak L□□P gwizdy L□□P

ściszenie L□□P □ ciche płuca □ bulgotanie/przelewanie

♡ Serce

□ czyste □ głośne □ stłumione □ ściszone □ brak

□ szmery □ brak □ bulgotanie/przelewanie

♤ Jama brzuszna

□  bulgotanie/przelewanie "perystalityka w normie"

□ brak perystalityki

B. Opukiwanie \*

Klatka :Stłumiony-L□□P Jawny-L□□P Bębenkowy L□□P

Brzuch: Stłumiony □ Jawny □ Bębenkowy □

C. Omacywanie / palpacja \*

□ skóra sucha □ skóra wilgotna □ skóra ciepła □ zimna

□ obrzęk □ obrzęk wzdłuż naczynia □ złamanie

□ zwichnięcie/wybicie □ skręcenie □ niesymetria

□ pęknięcie kości □ ciepło/zimno miejscowe

□ tętno na kończynie □ brak tętna na kończynie

□ bolesność palpacyjna □ objawy otrzewnowe

□ objawy oponowe □ brzuch deskowaty

□ wzrost drżenia głosowego □ skrócenie drżenia  głosowego

□ trzeszczenia kostne □ trzeszczenia podskórne

□ wyczuwalne gazy

D. Obserwacja / Oglądanie \*

□ niesymetria klatki □ obrzęki □ zasinienie □ zażółcenie

□ zasinienie przy schylaniu □ wiek ok. □□□ □ płeć M/K

□ urazy □ krwawienie z ust □ krwawienie z nosa □ rany

□ wymioty □ biegunka □ pozycja wyprostna □ pozycja zgięciowa □ drżenie mięśniowe □ szerokie źrenice

□ wąskie źrenice □ reakcja powolna źrenic □ reakcja szybka źrenic □ brak reakcji źrenic □ nierówność źrenic □ spowolnienie □ pobudzenie □ agresja □ ślady samobójcze

E. Badanie antropologiczne - instrumentami pomiarowymi

Waga □□□ kg BMI □□□ Wzrost □□□

Obwód kostki L □□□ P □□□ uda L □□□ uda P □□□

C° kostki L □□□ P □□□ uda L □□□ uda P □□□

Obwód brzucha □□□ Temperatura □□□

Temperatura powierzchowna □□□ C° \*

F. Badania kodowe / testy skalowe

● Skala NRS : ○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9 ○10

● Skala NYHA : ○1 ○2 ○3 ○4

● Skala CCS : ○1 ○2 ○3 ○4

● Skala MRS : ○1 ○2 ○3 ○4

● Nieoperacyjne funkcjonalne testy neurologiczne 89.159 - GCG \*

- otwieranie oczu □ reakcja ruchowa □ bólowa □ = □□

C - DROŻNOŚĆ UKŁADU ODDECHOWEGO

□ charczenie nosowe □ charczenie ustne

□ bulgotanie nosowe □ bulgotanie ustne

□ świsty nosowe □ świsty ustne

□ zadławienie □ kaszel □ duszność □ obrzęk krtani

□ ciało obce □ obrzęk języka □ katar

D - NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA

♧ POBUDZENIE MIĘŚNI ODDECHOWYCH

□ skrzydełka nosa □ przepony □ dołki □ międzyżebra

♧ ODDECH - WENTYLACJA (hipo/hyper)

□□ oddechów na minutę \*

□s czas trwania wdechu

□s czas trwania wydechu

□□□ ml - objętość oddechowa podczas spoczynk.oddyc.

□□□ ml - objętość oddechowa na kg / masy ciała

□□□□ ml - objętość oddechowa na minutę

□□□□ ml - wentylacja minutowa na minutę

□□ CO bpm w wydychanym powietrzu

□□□ eTCO2   - kolorymetria / kapnografia \*

□ bradypnoe □ tachypnoe □ bezdech / apnoe

□ hipopnoe - spłycenie oddechu □ hiperpnoe - wydłużenie

□ orthopnoe □ platypnoe

□□□ ml Pikflometria gwałtowny/forsowany wydech

Stężenie wilgotności, temperatury i gazów w otoczeniu, wdychanym i wydychanym powietrzu

............................................................................................

............................................................................................

Alkohol w wydychanym powietrzu □□□

♧ TORY ODDYCHANIA \*

□ tor oddychania - oddech Biota □ Oddech Kussmaula

□ Oddech Cheyne'a - Stokesa □ oddech przerywany głębokimi wdechami - wzdychający

□ Oddech paradoksalny - zapadanie kp podczas wdechu

□ jednostronne ruchy klatki piersiowej

□ zmiana toru oddychania z brzusznego na piersiowy

♧ KRYTERIA NIEWYDOLNOŚCI

□ hipoksemiczna - częściowa obniżenie pO2 spowodowaną zmianą w miąższu - wymiany gazowej

□ hiperkapnia - częściowa wzrost pCO2

□ hipoksemiczno-hiperkapniczna całkowita

□ hipoperfuzja / hiperperfuzja płucna (nadciśnienie, niedociśnienie płucne)

□ hiperkapnia □ hiperoksemia pO2 >n

□ hipoksja / hiperoksja - zaburzenie : MetHb, O2Hb, HHb, COHb, ozon, PM, CO2, CO, NO2, NO, SO, SO2

□ hipoksja ischemiczna - niewydolności krążenia

□ wskaźnik oksygenacji (○ łagodne 200-300, ○ umiarkowane 100-200, ○ ciężkie <100) FiO2 ..... pO2 .....

□ kwasica mleczanowa

□ kwasica ketonowa

□ kwasica oddechowa (○ wyrównana ○ 50% wyrównana ○ niewyrównana)

□ kwasica metaboliczna (○ wyrównana ○ 50% wyrównana ○ niewyrównana)

□ zasadowica oddechowa  (○ wyrównana ○ 50% wyrównana ○ niewyrównana)

□ zasadowica metaboliczna (○ wyrównana ○ 50% wyrównana ○ niewyrównana)

□ kwasica oddechowo-metaboliczna  (○ wyrównana ○ 50% wyrównana ○ niewyrównana)

□ zasadowica oddechowo-metaboliczna (○ wyrównana ○ 50% wyrównana ○ niewyrównana)

□ brak swobodnego oddychania

□ spadek saturacji po odłączeniu respiratora

□ intubacja □ tracheotomia □ tracheostomia □ konikotomia □ drenaż opłucnej □ nebulizacja □ inhalacja

□ żelazne płuco □ komora hiperbaryczna

□ komora dekompresyjna

□ obrzęk płuc (przesięk, wysięk) ○ rzężenia ○ trzeszczenia ○ świsty ○ pianista piana ○ krwista piana

□ wydech : ○ alkohol ○ aceton ○ amoniak ○ migdały

□ Saturacja SpO2% □□□ \*

uwaga na bilirubine i inne czynniki zaburzające

□ Gazometria przezskórna pO2 □□□ pCO2 □□□

E - NIEWYDOLNOŚĆ KRĄŻENIA

(Zaburzenie zmniejszenia przepływu krwi przez tkanki i narządy)

□ hipoglikemia □ hiperglikemia □ hiperlipidemia □ hipercholesterolemia □ hipertróglicerydemia

□ zaburzenia elektrolitowe

□ hipowolemia / hiperwolemia

□ zaburzenie w pulsoksymetrii HSR

□ zaburzenie w badaniu fali tętna PWV

□ tętniaki, żylaki, zapalenie naczyń, miażdżyca, A-FIB

□ zapadnięte naczynia lub pękanie

□ nabrzmiałe naczynia

□ refluks / niedrożność naczynia

□ gęsta krew (zwiększone płytki, Hb, Ht)

□ gęsta krew (lepkość białka)

□ odwodnienie izotoniczne/hipotoniczne/hipertoniczne

□ przewodnienie izotoniczne/hipotoniczne/hipertoniczne

□ ABI 0.9-1.5 .......................................................................

□ UDP naczyń .....................................................................

♡ Ciśnienie tętnicze

L □□□/□□□   P □□□/□□□ \*

♡ Tętno na tętnicy szyjnej / promieniowej

L □□□ P □□□

♡ CHARAKTERYSTYKA TĘTNA \*

Tętno hipokotyczne         L □ □ P

Tętno hiperkinetyczne     L □ □ P

Tętno miarowe odstęp    L □ □ P

Tętno miarowe siła          L □ □ P

Tętno wypełnienie : duże L □ □ P małe L □ □ P  nitkowate L □ □ P równe L □ □ P nierówne L □ □ P  dziwacze L □ □ P

Tętno napięcie : twarde L □ □ P miękkie L □ □ P dwuwybitne L □ □ P

Tętno chybkość : chybkie L □ □ P  leniwe L □ □ P

Symetria tętna : L □ □ P

Średnie ciśnienie tętnicze MAP L □□□ P □□□ mmHg

Ciśnienie tętna PP L □□ P □□

Symetria ciśnienia międzykończynowa : ..........................

Objaw Hilla L □ P □

Nawrót kapilarny □□□ s

Indeks perfuzji □□□ %

Indeks pulsacji □□□ %

Glukoza □□□ mg/dl

EKG

□ patologia 1 cykl □ patologia 3 cykle □ patologia >3

□ patologia 1 odprowadzenie □ patologia > 1 odprow.

□ rytm zatokowy miarowy PP 0 ms

□ ryrm zatokowy niemiarowy prawidłowy < 120 ms

□ rytm zatokowy niemiarowy prawidłowy < 160 ms

□ patologia QRS

□ ST/PQ/TP obniżenie poziome / skośne góra / dół

□ ST/PQ/TP obniżenie poziome / skośne góra / dół

□ skrócony QTC

□ wydłużony QTC

□ graniczny QTC

□ krótki / dłuższy QTC

□ niemiarowość zatokowa oddechowa

(Przyśpieszenie wdech, zwolnienie wydech)

□ niemiarowość na wdechu (bezwładna)

□ arytmia nadkomorowa

□ arytmia komorowa

Opis :

............................................................................................

............................................................................................

F - NIEWYDOLNOŚĆ HEMODYNAMICZNA

□ wstrząs □ omdlenie - krótkotrwała utrata przytomności

□ zasłabnięcie bez utraty □ zapaść □ OZW □ udar

□ niewydolność serca (stan, w którym nieprawidłowa struktura lub funkcjonowanie serca upośledza zdolność do zapewnienia wystarczającego przepływu krwi zgodnie z zapotrzebowaniem) : zawał, kardiomiopatie, nadciśnienie, choroba niedokrwienna, wady zastawkowe itd)

LVEF biplane □□% 2c □□% 4c □□%

RVEF biplane □□% 2c □□% 4c □□%

LVOT □□□ RVOT □□□ TAPSE □□□

CO □□□ CI □□□ SV □□□ PCVP □□□

Niedomykalność aortalna : □ I° □ II° □ III° +/++/+++/++++

Gradient □□□ mmHg A/A □□□ E/A □□□ □ śladowa

Niedomykalność trójdzielna:□ I°□ II°□ III° +/++/+++/++++

Gradient □□□ mmHg A/A □□□ E/A □□□ □ śladowa

Niedomykalność mitralna:  □ I° □ II° □ III° +/++/+++/++++

Gradient □□□ mmHg A/A □□□ E/A □□□ □ śladowa

Niedomykalność płucna: □ I° □ II° □ III° +/++/+++/++++

Gradient □□□ mmHg A/A □□□ E/A □□□ □ śladowa

□ kardiomiopatie □ zwyrodnienie serca □ przetoki

• Niewydolność :

¤ ostra ¤ przewlekła ¤ przemijająca

¤ lewokomorowa ¤ prawokomorowa ¤ obukomorowa

¤ skurczowa z zmniejszonym, zwiększonym rzutem, EF

¤ rozkurczowa z zachowaną EF

¤ strukturalna (skurczowa, rozkurczowa, inna, mieszana) w budowie serca (wady zastawek, blizny itd)

¤ skurczowa / rozkurczowa z powiększeniem LV, RV, LA, RA

G - MEDYCZNE CZYNNOŚCI RATUNKOWE

□ EKG □ teletransmisja □ unieruchomienie □ drenaż

□ punkcja □ materac próżniowy □ żelazne płuco

□ komora hiperbaryczna □ komora dekompresyjna

□ opatrunek gipsowy □ opatrunek hemostatyczny

□ kardiowersja □ defibrylacja □ monitorowanie

□ farmakoterapia □ respiratoterapia □ masaż serca

□ operacja □ nastawienie złamania □ rurka UG

□ oddessanie □ intubacja □ tracheotomia

□ tracheostomia □ konikotomia □ wenflon żyła centralna

□ odbarczanie □ wkłucie centralne □ konsultacje

□ stymulacja przezskórna □ stymulacja przezprzełykowa

□ stymulacja żylna / tętnicza □ koronarografia/PCI/CABG

□ elektrostymulacja i zapis (EKG przezprzełykowe)

□ elektrostymulacja i zapis (EKG inwazyjne)

□ inhalacja □ nebulizacja □ ambu □ tlenoterapia bierna

□ Inne

............................................................................................

............................................................................................

............................................................................................

............................................................................................

............................................................................................

............................................................................................

H - PORUSZANIE

□ chodzący samodzielnie □ z pomocą □ z opieką

□ kula □ laska □ łóżko □ wózek inwalidzki

I - FORMALNOŚĆ

■ Nie przystąpienie do czynności ratunkowych:

□ cechy zagrożenia □ rozkawałkowanie □ dekapitalizacja

□ stężenie pośmiertne □ plamy opadowe □ gnicie

□ spalenie □ zwęglenie □ akt notarialny □ rokowanie

■ Odstąpienie od czynności ratunkowych

□ śmierć mózgowa □ reanimacja >60' □ reanimacje 2/60'

□ reanimacje >2/60' □ brak odpowiedzi na leczenie

J - UWAGI

............................................................................................

............................................................................................

............................................................................................

............................................................................................

............................................................................................

............................................................................................

Podpis i pieczęć

Źródło oparcia :

1) <http://www.ratownikmed.pl/czynnosci/czynnosci_ocena_stanu_pacjenta.html>

2) Niewydolność serca

3) Niewydolność krążenia

4) Niewydolność oddechowa

5) Medycyna praktyczna dla pacjentów

6) Wikipedia

Adnotacje:

(1) - Zgodnie z art. 4 ust. 1 i ust. 5, art. 13 ust. 1 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870)  - proszę tylko i wyłącznie o odpowiedź elektroniczna na mail nadawczy z uwagi na sposób wnoszenia pisma do organu rozpatrującego, a ponadto z uwagi na stan epidemii. Pisma wysyłane drogą listowną lub w inny sposób będą usuwane bez czytania.
(2) - Zgodnie z art. 4 ust. 3 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) - "NIE WYRAŻAM ZGODY" na publikację/udostępnienie danych osobowych na odwzorowanej treści petycji lub jego odwzorowania cyfrowego ( zdjęcie, skan ) oraz opublikowanego rozpatrzenia na serwisie internetowym organu lub stronie internetowej BIP w postaci m.in : imienia i nazwiska jako identyfikatora tożsamości, nazwy użytkownika konta, e-maila, adresu o którym mowa w prawie pocztowym, miejscowości w nagłówku, sygnatury własnej i organu rozpatrującego, podpisu jako informacja poufna i zastrzeżona zgodnie z ustawą o ochronie informacji niejawnych i dostępie do informacji publicznej.

Z poważaniem,
--------------------------------