

Szanowni Państwo:

-> Narodowy Fundusz Zdrowia

-> Ministerstwo Zdrowia

-> Szpitale w okręgu Częstochowskim

-> Marszałkowie województw celem przekazania własnym szpitalom

PETYCJA

Działając w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) przekładam treść żądania:

Art. 1 W ZAKRESIE DOSTĘPU DO ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO ORAZ PRAWIDŁOWEJ SEGREGACJI MEDYCZNEJ

Postuluje o wprowadzenie udoskonalenia segregacji medycznej.

§1. W Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, w Zespołach Ratownictwa Medycznego, Izbach Przyjęć do karty segregacji medycznej wykonuje się pomiary:

1) analizy parametrów krytycznych z krwi włosiczkowej w tym gazometrii, elektrolitów itd w celu wykrycia nieprawidłowości układu oddechowego oraz np arytmii spowodowanej zaburzeniem równowagi kwasowo-zasadowej lub wodno-elektrolitowej. Oczywiście najlepszym badaniem to krew tętnicza potem żylna i ostatnia włosiczkowa (kapilarna) ale uważam, że pobranie krwi na analizę parametrów krytycznych pozwoli mniej więcej na lepszą segregację pacjentów

2) spirometria w zakresie pomiaru: wentylacji minutowej w spoczynku, objętości oddechowej w spoczynku, toru oddechowego, objętości wdechu w spoczynku, objętości wydechu w spoczynku, czasu wdechu w spoczynku, czasu wydechu w spoczynku.

Segregacja medyczna odbywa się po zarejestrowaniu pacjenta i podpisaniu formularzy, dlatego uważam że do parametrów w karcie segregacji winny być parametry z analizatora parametrów krytycznych m.in.: pO₂, pCO₂, pH, HCO₃, SaO₂, OHb, HHb, MetHb, CoHb, Na, K, Cl, Ca itd. celem lepszej oceny stanu zdrowia w celu podjęcia wstępnej decyzji terapeutyczno-diagnostycznych.

Nie chodzi mi o przezskórny pomiar pO₂, pCO₂ jak saturacja przezskórna (SpO₂), która z różnych przyczyn może być zaniżona lub zawyżona. Saturacja może być w normie przezskórna, a z krwi niestety patologiczna przez co pacjent może przez to być zakwalifikowany do niższego priorytetu.

Według materiału do opracowania petycji 1/4 pacjentów ma zaniżoną kategorię pilności w TRIAGE.

Źródło oparcia:

<https://youtu.be/jBsaVuc6J-g?feature=shared>

TRIAGE ESI 5.0 SEGREGACJA MEDYCZNA W SOR

§2. Postuluje by lekarz prowadzący oraz pielęgniarka/ratownik opiekujący skontrolowali prawidłowość zakwalifikowania pacjenta do poszczególnej kategorii pilności czy rzeczywiście nie doszło do zaniżenia kategorii pilności poprzez m.in. pominięcie zasobu, zignorowanie parametru i wzięcie pod uwagę wszystkich parametrów itd. fakt ten odnotowuje w dokumentacji.

*Proszę o odpowiedź wyłącznie elektronicznie. Adres do korespondencji.
Za błędy najmocniej przepraszam.*