

Petycja elektroniczna

Działając w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) o podjęcie inicjatywy prawodawczej w zakresie dobrych praktyk w medycynie ratunkowej w celu zminimalizowania przeoczeń i zaniżenia kategorii pilności pacjentów w SOR a tym samym zgonów w związku z pogorszeniem stanu zdrowia:

§1. W związku z powyższym, że w zespołach ratownictwa medycznego nie ma możliwości inwazyjnego monitorowania hemodynamicznego i małoinwazyjnego monitorowania hemodynamicznego - PiCCO, nieinwazyjnego UKG serca - postuluje by ZRM i Triage SOR były monitory takie jak:

1) monitor do pomiarów hemodynamicznych serca i krwi "CNAP" do zbadania w sposób nieinwazyjny: CO, SV, CI, SI, SVR, SVRI, PPV, SVV

2) monitor do pomiarów hemodynamicznych rzutu serca nieinwazyjny "ICON" do zbadania parametrów: CO, SV, SI, CI, HR, ICON (kurczliwość), VIC, STR, CPI, TFC, SVV, FTc, SVR, DO2/DO2I.

Uważam, że pacjenci z arytmia, nadciśnieniem, niedociśnieniem, wstrząsem, zastąpieniem (stanem przedomdleniowym), omdleniem, EKG (zmiana ST, zmiana PG, niedokrwienie i zawał) itd. winni mieć wykonane pomiary w karetce i na TRIAGE hemodynamiczne w/w, a nie tylko puls, indeks perfuzji, ciśnienie tętnicze krwi, nawrót kapilarny.

o podjęcie inicjatywy prawodawczej w zakresie dobrych praktyk w medycynie ratunkowej w celu zminimalizowania przeoczeń i zaniżenia kategorii pilności pacjentów w SOR a tym samym zgonów w związku z pogorszeniem stanu zdrowia, pacjenci pomarańczowi są zakwalifikowani do pacjentów czerwonych. Pacjenci czerwoni i pomarańczowi od razu trafiają na salę z pominięciem rejestracji i TRIAGE.