

Na ratunek ratownictwu

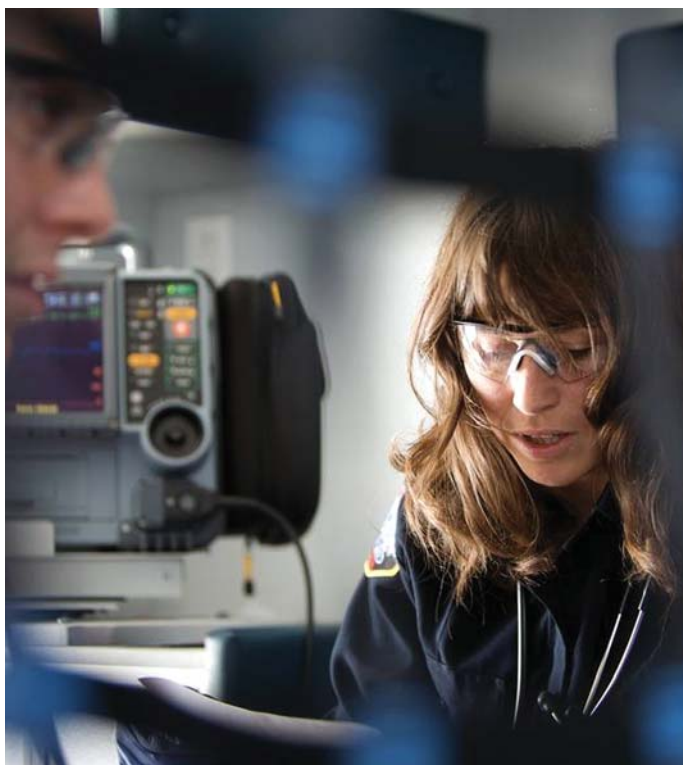


foto: Medtronic Poland s4

System ratownictwa medycznego w naszym kraju wciąż rozwija się. Mimo braków sprzętowych i finansowych łańcuch przeżycia powoli staje się mocniejszy i coraz rzadziej dochodzi do jego przerwania.

Ratownicy medyczni każdego roku udzielają pomocy niemal 3 mln razy. Uczestniczą też w akcjach ratunkowych związanych z ponad 400 tys. wypadków. Ciągłe zmiany prawne, a także braki finansowe oraz sprzętowe nie ułatwiają im codziennej pracy. Tymczasem na rynku pojawiają się produkty, które mogą znacznie pomóc w ratowaniu ludzkiego życia. W co zainwestować i skąd wziąć na to pieniądze?

Błędy młodości

Proces budowy nowoczesnego systemu ratownictwa medycznego w Polsce trwa już ponad 10 lat. Pod koniec lat 90. XX w. powstało Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej, a w 2001 r. weszła w życie ustawa o państwowym ratownictwie medycznym, która w zeszłym roku doczekała się nowelizacji.

Każdy element systemu – centra powiadamiania ratunkowego (CPR), zespoły ratunkowe pogotowia

ratunkowego (reanimacyjne i wypadkowe), Lotnicze Pogotowie Ratunkowe oraz szpitalne oddziały ratunkowe (SOR) – jest stopniowo modernizowany. Wciąż jednak na tyle powoli, że jeden z głównych wyznaczników efektywności systemu – tzw. wskaźnik zgonów do uniknięcia, czyli tych, do których prawdopodobnie by nie doszło w lepszych warunkach organizacyjnych, w lepszym otoczeniu przedszpitalnym i szpitalnym, oraz przy lepszym przygotowaniu osób zajmujących się ratowaniem życia wynosi w Polsce – 30 proc., podczas czy w krajach UE średnia to 5–10 proc. Do połowy zgonów z powodu urazów dochodzi w okresie przedszpitalnym. Podobny wskaźnik ma np. Ghana. W krajach rozwiniętych ten wskaźnik kształtuje się na poziomie 20 proc.

Wciąż nie najlepsze statystyki wynikają z niekompletnego wyposażenia służb ratunkowych. Według najczarniejszych szacunków, nawet połowa pojazdów wykorzystywanych w ratownictwie powinna być natychmiast wycofana z eksploatacji! Brakuje defibrylatorów czy zestawów do reanimacji. Czy zatem polski system medycyny ratunkowej aż tak znacznie odbiega od europejskich standardów?

– *Trudno jednoznacznie mówić o jednolitym standardzie europejskim. W Polsce bardzo widoczne zróżnicowanie jest także w dostępie do sprzętu. Są ośrodki wyjątkowo dobrze rozwinięte i starające działać w nowoczesny sposób, są też miejsca, które wymagają usprawnień* – uważa Mieszko Skoczylas, ekspert rynku z firmy Medtronic.

– *Cechą, która zdecydowanie wyróżnia niektóre rejony jest teletransmisja EKG. Są województwa, gdzie taką możliwość ma większość defibrylatorów, ale są i takie, gdzie tylko pojedyncze karetki mogą transmitować dane medyczne* – opisuje Mieszko Skoczylas.

O zaawansowaniu systemu ratownictwa medycznego świadczy także wyszkolenie personelu i organizacja jego pracy.

– *Dobrze wyszkolony pracownik jest w stanie wykonać lepiej i szybciej niezbędne czynności, a co najważniejsze, może wyciągać właściwe wnioski z dostępnych mu danych diagnostycznych. Dlatego też szkolenie pracowników to jedna z najważniejszych spraw w naszej działalności. Nigdy nie zatrzymujemy się jedynie na etapie sprzedaży sprzętu. Szkolimy sami, współpracujemy z firmami szkolącymi i widzimy, że przynosi to wymierne efekty* – mówi Mieszko Skoczylas.

Rozwiązania kompleksowe

Zdaniem zarówno teoretyków, jak i praktyków, skuteczność systemu ratownictwa medycznego uza-

leżniona jest w największym stopniu od spójności działań, procedur oraz wykorzystywanego sprzętu. Podczas „złotej godziny”, na każdym etapie pomocy, jej elementy powinny się wzajemnie uzupełniać. Tylko w ten sposób pacjenci mają szansę dotrzeć do momentu, kiedy otrzymają kwalifikowaną pomoc medyczną.

W każdej z tych 60 minut, poza fachową opieką lekarską, pacjentowi powinien towarzyszyć nowoczesny sprzęt. Najlepszą opcją jest wykorzystanie rozwiązań technologicznych, które są w pełni kompatybilne zarówno na poziomie pomocy przedszpitalnej, jak i tej udzielanej już w placówce. Medtronic oferuje kompletne rozwiązania w tym zakresie. W polskich placówkach służby zdrowia działa już kilkaset różnorodnych modeli defibrylatorów oferowanych przez tę firmę – tzw. LIFEPAK-ów.

Dużą popularnością cieszy się i sprawdza się w polskich warunkach również LUCAS CPR – szwedzkie urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej. Zostało ono opracowane z myślą o zapewnieniu efektywnych, jednolitych i nieprzerwanych ucisków, zgodnych z zaleceniami Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Utrzymanie odpowiednich ucisków bez udziału rąk pozwala ratownikom koncentrować się na innych ważnych czynnościach i daje np. możliwość zapięcia pasów bezpieczeństwa podczas transportu. Mechaniczna precyzja pozwala na sku-

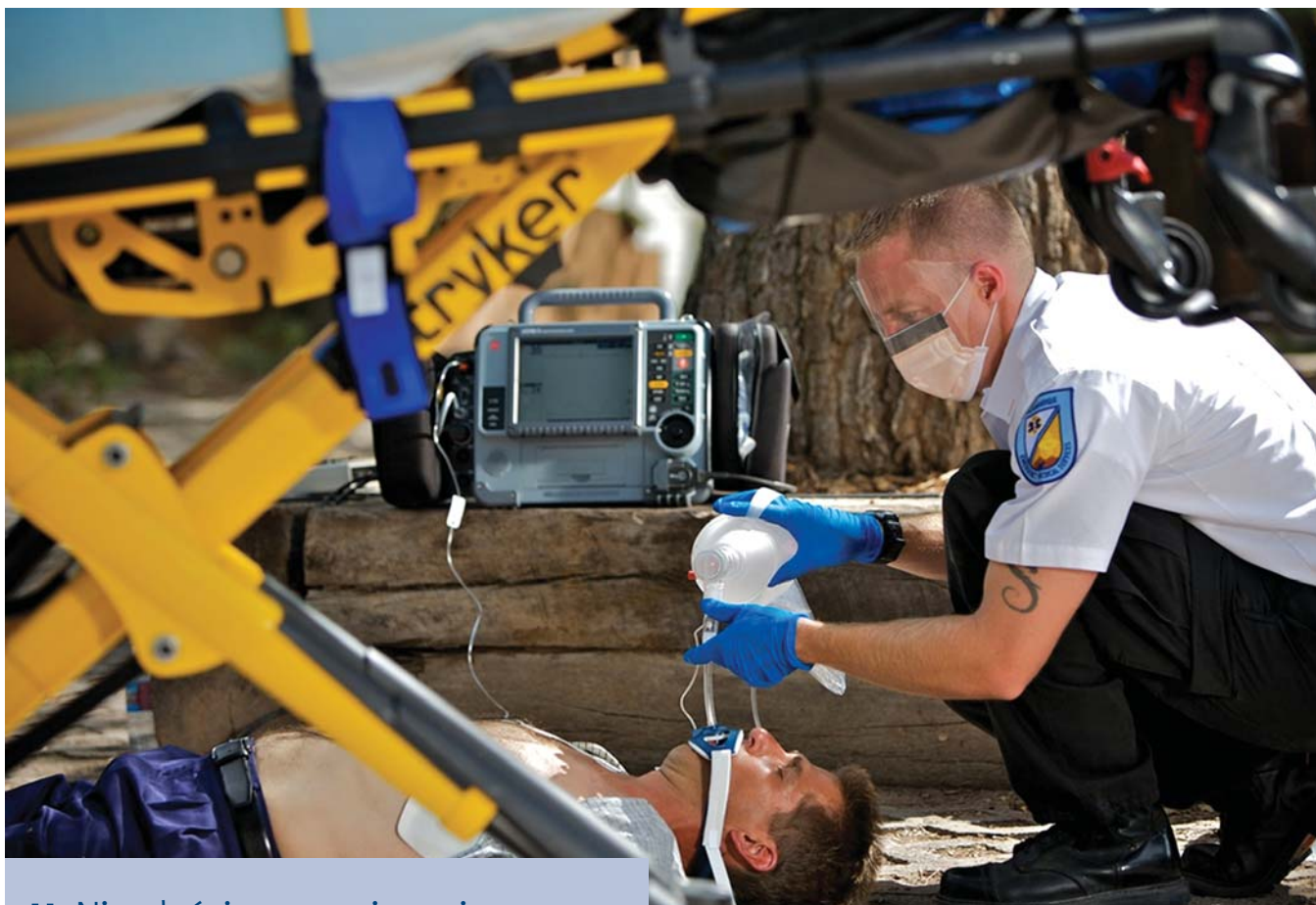


teczne prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej, włączając w to reanimację przez dłuższy czas lub w trakcie transportu pacjenta. Zwiększa to o ok. 40 proc. efekty resuscytacyjne. LUCAS-y doskonale sprawdzają się w SOR-ach (np. Szpital im. Kopernika w Łodzi) czy na pogotowiu (Wołomin).

Dzięki rozwiązaniom oferowanym przed Medtronic w czasie, gdy zespół medyczny zajmuje się pacjentem, system transmisji LIFENET SYSTEM natychmiast i bezpiecznie przesyła dane EKG w wymagane miejsce, zapewniając łączność pomiędzy zespołem ratownictwa medycznego, SOR-em i oddziałem kardiologii interwencyjnej.

Nowoczesny sprzęt umożliwia pomoc poszkodowanym, ale również gromadzi niezbędne informacje na temat podejmowanych działań. Jest to niezmiernie istotne nie tylko ze względów dowodowych. Dzięki





„ Niewłaściwe rozwiązania sprzętowe generują koszty związane z przedłużającą się hospitalizacją pacjentów. Nowoczesny sprzęt to także niższy koszt eksploatacji ”

właściwemu oprogramowaniu można np. przeanalizować przeprowadzoną akcję resuscytacyjną. Pozwala to na zaplanowanie właściwych szkoleń, które usprawnią działanie personelu medycznego, ale może również mieć wpływ na organizację pracy zespołów ratunkowych i ocenę funkcjonowania całego systemu.

Ratownictwo na koszt Unii

Polska służba zdrowia jest zadłużona na 14 mld zł. Czy mimo tego państwowe jednostki służby zdrowia stać na zakup nowoczesnego sprzętu ratowniczego? Według specjalistów, należy raczej odpowiedzieć na pytanie, czy placówki stać na kupowanie taniego sprzętu, który jest awaryjny i charakteryzuje się niską jakością. Niewłaściwe rozwiązania sprzętowe generują bowiem koszty związane z przedłużającą się hospitalizacją pacjentów. Nowoczesny sprzęt to także niższy koszt eksploatacji.

– Nowoczesny sprzęt wydaje się być drogi. Jednak dzięki jego właściwemu zastosowaniu efekty podejmowanych dzia-

łań są o wiele lepsze, a co za tym idzie – późniejsze koszty również są mniejsze. W zasadzie bezkosztowy pomiar karboksyhemoglobiny w LIFEPAKU 15 oszczędza czas, koszt zwykłego badania i koszty zbyt późnej diagnozy – mówi Mieszko Skoczylas.

Skąd zatem wziąć pieniądze na inwestycje w droższy sprzęt? Z pomocą przychodzi UE, która na lata 2007–2013, w programie operacyjnym *Infrastruktura i środowisko*, w działaniu 12.1. *Rozwój systemu ratownictwa medycznego*, zapisała aż 235 mln euro na zmniejszenie śmiertelności oraz skutków powikłań powstających w wyniku wypadków i innych stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Pieniądze unijne będzie można przeznaczyć na rozbudowę, remont i wyposażenie centrów oraz szpitalnych oddziałów ratunkowych, zakup ambulansów urazowych wraz z wyposażeniem, wyrobów medycznych służących do diagnostyki lub terapii; budowę i remont baz Lotniczego Pogotowia Ratunkowego oraz lądowisk dla helikopterów, budowę i wyposażenie wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego. Udział własny beneficjenta ustalono na minimum 15 proc.

Potrzebne zmiany systemowe

Zdaniem ekspertów od kilku lat zwiększa się wykorzystanie funduszy unijnych. Znaczna część kupowanego dziś przez placówki służby zdrowia sprzętu jest przynajmniej częściowo finansowana z funduszy europejskich.

Adam Majewski