

Szybka modernizacja SOR-ów

Trwa zakrojony na szeroką skalę proces modernizacji starych i budowy nowych szpitalnych oddziałów ratunkowych. Czy nowe oddziały zapewniają nam bezpieczeństwo na europejskim poziomie?

Polski system państwowego ratownictwa medycznego składa się z: zespołów ratownictwa medycznego, baz Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, centrów powiadamiania ratunkowego oraz ponad 220 szpitalnych oddziałów ratunkowych. Tych ostatnich, mimo intensywnych prac, brakuje jeszcze kilkudziesięciu. Na szczęście każdego roku w Polsce powstają nowe bądź modernizowanych jest kilkadziesiąt istniejących już oddziałów. Zdecydowana większość dzięki finansowemu wsparciu Unii Europejskiej.

Skrócony przepis na SOR

Organizacja i działanie szpitalnego oddziału ratunkowego podlega przepisom rozporządzenia ministra zdrowia do ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym

w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego z 3 listopada 2011 r. (Dz. U. 2011 nr 237 poz. 1420).

Zgodnie z zapisami tego dokumentu oddziały organizuje się w szpitalach, w których znajdują się co najmniej: oddział chirurgii ogólnej z częścią urazową, oddział chorób wewnętrznych, oddział anestezjologii i intensywnej terapii oraz pracownia diagnostyki obrazowej.

Oddział lokalizuje się na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu dla specjalistycznych środków transportu sanitarnego, przy czym wejście dla pieszych musi być oddzielone od trasy podjazdu. Lokalizacja oddziału musi zapewniać łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, zespołem operacyjnym, pracownią diagnostyki obrazowej oraz węzłem wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej.

W skład oddziału wchodzi obszary: segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć, resuscytacyjno-zabiegowy, wstępnej intensywnej terapii, terapii natychmiastowej, obserwacji, konsultacyjny, stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego oraz zaplecze administracyjno-gospodarcze.

Najważniejszy dla ratowania życia pacjentów obszar resuscytacyjno-zabiegowy składa się z co najmniej dwóch stanowisk resuscytacyjnych (zalecane w dwóch oddzielnych pomieszczeniach). W rozporządzeniu do każdego stanowiska przypisane są: stół zabiegowy z lampą operacyjną, aparat do znieczulania, zestaw do monitorowania czynności życiowych, defibrylator z kardiowersją i opcją elektrostymulacji serca, zestaw do przetaczania i dawkowania leków i płynów, elektryczne urządzenie do ssania, centralne źródło tlenu, powietrza i próżni, aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta oraz zestaw do trudnej intubacji.

Ratunek na koszt Unii Europejskiej

Dynamiczny rozwój systemu ratownictwa medycznego w Polsce zawdzięczamy w dużej mierze pomocy z Unii Europejskiej. Narodowy Fundusz Zdrowia na SOR-y wydaje bowiem rocznie około pół miliarda złotych, co stanowi co najwyżej połowę potrzeb.

Do końca przyszłego roku w unijnym programie operacyjnym *Infrastruktura i Środowisko* na modernizację systemu ratownictwa przewidziano 232,3 mln euro. Niemal połowę z tych pieniędzy, bo aż 104,1 mln euro, zarezerwowano na inwestycje w pomieszczenia i sprzęt medyczny dla szpitalnych oddziałów ratunkowych. Dzięki tym pieniądzą budowanych, modernizowanych i wyposażanych było bądź jest ponad 170 SOR-ów w Polsce. Wartość projektów w poszczególnych województwach jest bardzo różna i wynosi od kilkuset tysięcy do ponad 40 mln zł. Najwięcej, bo 44 mln zł, pochłonęła budowa SOR-u Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie. Oddział mieści się tu w nowym, trzykondygnacyjnym skrzydle. W sali resuscytacyjno-zabiegowej jednocześnie można ratować troje pacjentów. Salę obserwacyjną zaplanowano na osiem łóżek. Ważnym elementem rzeszowskiego SOR-u jest sala operacyjna wyposażona w wielofunkcyjny stół operacyjny, diatermię czy negatoskop cyfrowy. Na potrzeby oddziału zakupiono także tomograf (7 mln zł) oraz nowoczesny aparat rentgenowski (2 mln zł).

Przykładem dobrych praktyk jest także przebudowa z rozbudową SOR-u Szpitala Wojewódzkiego im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie. Inwestycja kosztowała niemal 22 mln zł, z czego unijne wsparcie wyniosło 15,3 mln. To ważna inwestycja dla całego regionu, gdyż co roku przez SOR koszalińskiego szpitala przewijają się średnio niemal 35 tys. osób. Nowy oddział umożliwia opiekę jednocześnie nad 8 pacjentami w bardzo ciężkim stanie, dla których przygotowano 8 stanowisk w salach resuscytacyjno-zabiegowych i krótkotrwałej intensywnej terapii.

Defibrylator/monitor LIFEPAK 20 E Energia do zadań specjalnych!



- Nowy akumulator o większej pojemności
- Pełny zakres dwufazowej energii defibrylacji 2-360 J
- Analiza przebiegu reanimacji



Physio-Control Poland Sales Sp. z o.o.
Pl. Lelewela 2, 01-624 Warszawa
Tel. 22 56 91 210



„ Dostosowanie sprzętu do potrzeb SOR-u bywa kluczowym czynnikiem decydującym o sprawnym jego funkcjonowaniu ”



„ Ze względu na charakter SOR-u sprzęt będący na wyposażeniu oddziału musi być w każdej chwili gotowy do zastosowania, musi też zaoferować o wiele bardziej zaawansowane możliwości, a wszystko to przy intuicyjnej obsłudze ”

Dodatkowo 12 łóżek obserwacyjnych zarezerwowano dla osób w lżejszym stanie, niezagrażającym życiu. Do dyspozycji personelu ratującego życie jest także sala operacyjna z całym niezbędnym sprzętem.

W programie *Infrastruktura i Środowisko* udział własny beneficjenta ustalono na minimum 15 proc. Stanowi to mocną zachętę do rozwoju pozostałych gałęzi systemu ratownictwa medycznego. W ramach priorytetu XII *Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu obrony zdrowia* (działanie 12.1. *Rozwój systemu ratownictwa medycznego*) przewidziano także pieniądze na pozostałe jego elementy: zakup ambulansów ratunkowych – 53 mln euro, budowę baz Lotniczego Pogotowia Ratunkowego – 16,9 mln euro, centra urazowe – 34,8 mln

euro, budowę i wyposażenie wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego – 23,5 mln euro.

– *Wsparcie ze strony funduszy unijnych i innych mechanizmów finansowych zdecydowanie pozwoliło na wyposażenie i dostosowanie do istniejących wymogów wielu SOR-ów. Choć mimo wszystko duża część jednostek powstała bez pomocy unijnego dofinansowania, istnieje wiele pozytywnych przykładów wykorzystania środków unijnych – od zakupów drobnego sprzętu po realizację całych projektów, od zaprojektowania po oddanie w pełni wyposażonej placówki – uważa Mieszko Skoczylas, Business Manager Polska PO, Physio-Control Poland Sales Sp. z o.o.*

Życie zawsze pod ręką

Rodzące się jak grzyby po deszczu nowe szpitalne oddziały ratunkowe to także nowy sprzęt stanowiący ich wyposażenie.

– *Większość działających w Polsce SOR-ów jest dobrze wyposażona. Oczywiście istnieją duże różnice w sprzęcie medycznym dostępnym w różnych placówkach. Obecnie wszystkie SOR-y mogą realizować swe podstawowe funkcje. Część z nich potrzebuje jednak dokapitalizowania, aby mogły spełniać bardziej zaawansowane wymogi – ocenia Mieszko Skoczylas. – Dostosowanie sprzętu dla potrzeb SOR-u bywa kluczowym czynnikiem decydującym o jego sprawnym funkcjonowaniu. Ze względu na charakter SOR-u sprzęt będący na wyposażeniu tego oddziału musi być w każdej chwili gotowy do zastosowania. Powinien być też elastyczny, czasami lekarze i ratownicy z SOR-u potrzebują jedynie podstawowych funkcji aparatury medycznej, ale ten sam sprzęt musi też zaoferować o wiele bardziej zaawansowane możliwości, a wszystko to przy intuicyjnej obsłudze – dodaje.*

Narzędziem wydatnie ułatwiającym personelowi medycznemu ratowanie życia i zdrowia pacjentów są tzw. lifepak-i. To intuicyjne w obsłudze defibrylatory wykorzystywane zarówno na SOR-ach, jak i w ambulansach. Najbardziej zaawansowanym monitorem-defibrylatorem na rynku jest LIFEPAK 15 oferowany przez Physio-Control Poland Sales. Umożliwia on monitorowanie wielu parametrów życiowych pacjentów, np. poziomu karboksy- i methemoglobiny, ciśnienia inwazyjnego i nieinwazyjnego, saturacji, kapnografii, temperatury powierzchniowej i głębokiej. Wyposażony jest w pełne możliwości terapii prądem: defibrylacja, kardiowersja, stymulacja w pełnym zakresie dwufazowej energii do 360 J. Dzięki dwóm akumulatorom może skutecznie monitorować pacjenta przez 6 godzin.

Do szpitali i miejsc wymagających zabezpieczenia defibrylatorem przez przeszkolony zespół przeznaczony jest LIFEPAK 20e. Physio-Control Poland proponuje SOR-om także LUCAS 2 – urządzenie do kompresji klatki piersiowej. Jest ono niezastąpione przy długo trwającej akcji resuscytacyjnej i wskazane, ponieważ jako jedyne urządzenie tego typu spełnia wszystkie obowiązujące wytyczne (ERC 2010) przy każdej akcji resuscytacyjnej.

Adam Majewski