

Jerzy Robert Ładny
Marzena Wojewódzka-Żeleznikowicz
Sławomir Czaban
Bogusław Poniatowski

Szpitalny Oddział Ratunkowy SPSK AM w Białymstoku

Emergency Department at Medical University Hospital in Białystok

Zakład Medycyny Ratunkowej i Katastrof
Akademii Medycznej w Białymstoku
Szpitalny Oddział Ratunkowy SPSK
Akademii Medycznej w Białymstoku
Kierownik Zakładu:
Prof. dr hab. med. Jerzy Robert Ładny

Słowa kluczowe:

medycyna ratunkowa
nagle zachorowanie
szpitalny oddział ratunkowy

Key words:

emergency medicine
sudden disease
hospital emergency department

Autorzy przedstawili strukturę i działalność szpitalnego oddziału ratunkowego na przykładzie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Akademii Medycznej w Białymstoku. Oddział działa od 2006 roku w ramach pełno profilowego Akademickiego Szpitala Klinicznego. Składa się z typowych obszarów, posiada odpowiedni, specjalistyczny sprzęt do procedur ratunkowych w nagłym zagrożeniu zdrowia i życia. Personel stanowią specjaliści medycyny ratunkowej, anesteziolodzy, interniści i chirurdzy (27 osób). Dziennie przyjmowanych jest średnio ponad 160 chorych. Wg wstępnych analiz w rejonie działania oddziału zmniejszyła się umieralność chorych z powodu nagłych zachorowań. Autorzy zwracają uwagę na zbyt niskie finansowanie działalności oddziału w stosunku do rzeczywistych kosztów leczenia.

Authors presented structure and activity of hospital emergency department on example of Hospital Emergency Department of Medical Academy in Białystok. The department is in action from 2006 year in frames of whole profile Academical Clinical Hospital. It consists typical areas, possesses suitable, specialistic equipment to rescue – procedures in sudden threat of health and lives. Staff determine specialists of rescue medicine, anesthetists, internists and surgeons (27 of persons). Daily accepted is average beyond 160 ill. According to of initial analysis in region of activity of department grew less death-rate ill on account sudden of fallings ill. Authors turn attention on too low financing activities of department in relation to real costs of treatment.

Wstęp

Po rozpoczęciu w Polsce realizacji programu „Zintegrowane Ratownictwo Medyczne” w końcu 1999 r. zaczęły powstawać w licznych szpitalach różnego szczebla i wielkości, szpitalne oddziały ratunkowe (SOR). W województwie podlaskim pierwsze SOR-y powstały w szpitalach powiatowych, następne w wojewódzkich, w końcu zaś przyszedł czas na szpitale kliniczne. Szpitalny Oddział Ratunkowy SPSK AM w Białymstoku został oddany do użytku jako ostatni w województwie i jest oddziałem najnowocześniejszym, doskonale wyposażonym i w zasadzie jedynym w województwie spełniającym wymogi Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 10 maja 2002 roku (Dz.U. 74, poz. 687) i Rozporządzenia zmieniającego z dnia 28 czerwca 2004 r. (Dz. U. Nr 161, poz. 1686) [1,4,5].

Powyższe Rozporządzenia Ministra Zdrowia określają szczegółowo architekturę, organizację i wyposażenie poszczególnych obszarów oddziału ratunkowego. Wymagania te oparte są na ponad 30-letnich doświadczeniach podobnych oddziałów w innych krajach i muszą być brane pod uwagę przy tworzeniu SOR-ów w

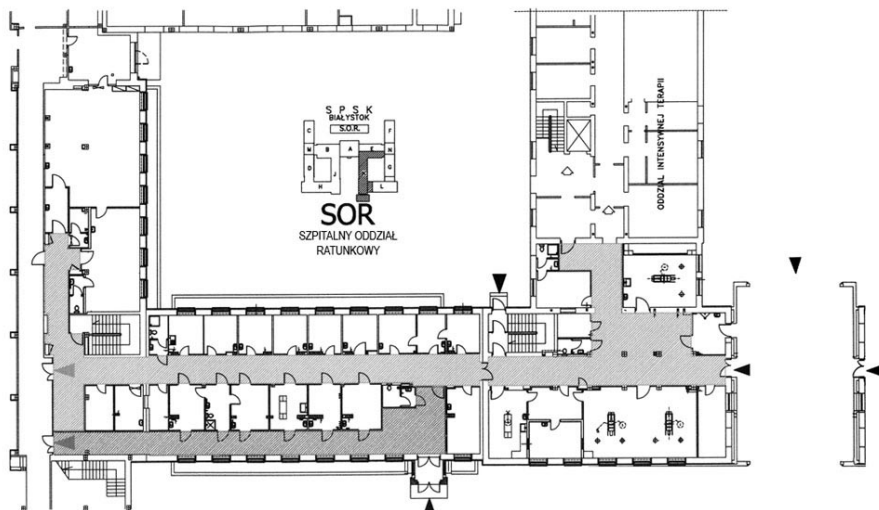
Polsce, nawet po uwzględnieniu możliwości naszego systemu ochrony zdrowia. Szpitalne Oddziały Ratunkowe z założenia powinny być jednostkami organizacyjnymi w strukturze wieloprofilowych szpitali, ukierunkowanymi na leczenie ratunkowe wszystkich nagłych zagrożeń zdrowia lub życia, niezależnie od rodzaju i przyczyny je wywołującej. Wypracowany przez ostatnie kilka lat przez Zespół Konsultanta Krajowego i Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej ogólny i szczegółowy model oddziału ratunkowego zakłada istnienie w SOR-ach szeregu podstawowych obszarów zadaniowych, do których należą obszary: przyjęć i segregacji, resuscytacyjno-zabiegowej, terapii natychmiastowej, obszar konsultacyjny, obserwacyjny i laboratoryjno-diagnostyczny.

Szpitalny Oddział Ratunkowy AM w Białymstoku

SOR w SPSK AM w Białymstoku został zaprojektowany i zrealizowany z uwzględnieniem wszystkich wspomnianych powyżej założeń co do kształtu (rycina 1). SOR SPSK AM w Białymstoku powstał na bazie dawnej Centralnej Izby

Adres do korespondencji:

Prof. dr hab. med. Jerzy Robert Ładny
Zakład Medycyny Ratunkowej
Akademii Medycznej w Białymstoku
15-274 Białystok, ul. Waszyngtona 15 A,
e-mail: medrat@amb.edu.pl



Rycina 1
Projekt architektoniczno-budowlany SOR w SPSK AM Białystok.



Rycina 2
Nowoczesne lądowisko przy SOR w SPSK AM w Białymstoku. Posiada podgrzewaną i oświetloną płytę oraz urządzenia nawigacyjne.



Rycina 3
Obszar intensywnej terapii.

Przyjąć. Wejście do niego jest niezależne i przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Podjazd mieści 6 ambulansów jednocześnie. Punkt rejestracji chorych połączony jest z obszarem konsultacyjnym. W Oddziale wydzielono strefy zieloną oraz czerwoną (rycina 1). SOR posiada niezależną salę resuscytacyjną, zabiegową, obserwacyjną, intensywnej terapii, operacyjną oraz gipsownię. Zachowano ciąg komunikacyjny do OIT, KT, NMR. Szpital Kliniczny, w którym zlokalizowany jest SOR jest szpitalem wieloprofilowym. Posiada w swojej strukturze chirurgię ogólną, ortopedię z traumatologią, neurochirurgię, chirurgię naczyniową, klatki piersiowej, kardiologię i urologię. Ponadto w strukturze szpitala znajdują się okulistyka i otolaryngologia, ginekologia z położnictwem, kilka klinik chorób wewnętrznych oraz klinika kardiologii inwazyjnej. Na terenie szpitala znajduje się lądowisko dla śmigłowców (rycina 2).

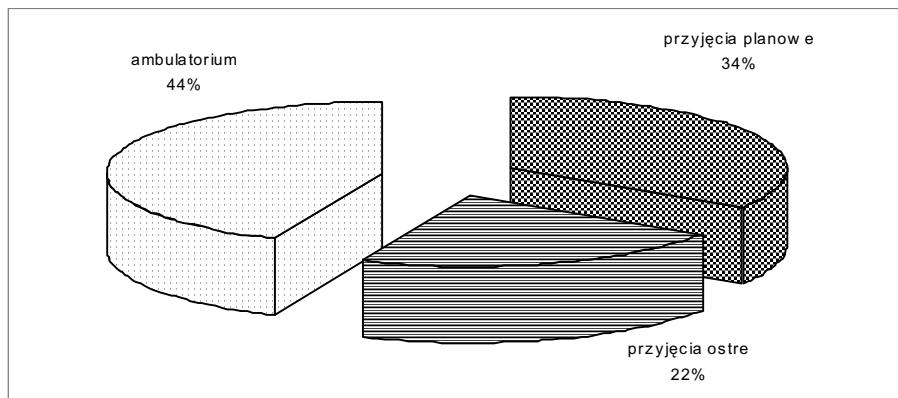
Wyposażenie SOR-u umożliwia monitorowanie i podtrzymanie funkcji życiowych, prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej, wykonanie pełnego zakresu wczesniej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów, prowadzenie resuscytacji płynowej, leczenie bólu, wstępne leczenie zatruc, opracowanie chirurgiczne ran i drobnych urazów, wszystkie inne działania ratunkowe w stanach zagrożenia zdrowia i życia u dorosłych

Wiosną 2006 roku SOR w SPSK został wpisany na listę Ministra Zdrowia jednostek prowadzących specjalizację w dziedzinie medycyny ratunkowej, pojawili się w nim rezydenci i lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne w innym trybie. SOR w SPSK szybko stał się wiodącym ośrodkiem szkolącym (tabela I).

Tabela I
Personel lekarski zatrudniony w SOR.

Specjalizacja uzyskana/w trakcie	Liczba osób
medycyna ratunkowa	4/10
anestezjologia i intensywna terapia	4
choroby wewnętrzne	7
chirurgia ogólna	2

Ponadto świadczeń zdrowotnych udzielają lekarze wszystkich specjalności posiadający kwalifikacje, pozostający w stałej gotowości na terenie szpitala, w którym zlokalizowany jest oddział. Personel średni i pomocniczy liczy sobie 36 pielęgniarek i 20 osób personelu pomocniczego.



Rycina 4
Struktura przyjęć do SOR.

Tabela II
Badania obrazowe wykonane w SOR SPSK AM w Białymstoku

Badania obrazowe	Średnia liczba badań wykonywanych miesięcznie	Łączna liczba badań wykonanych w latach 2006-2007
RTG	778	18672
USG	183	4392
UKG	105	2521
TK	297	7128
NMR	6	144
Bad. naczyniowe	4	96

SOR w SPSK AM w Białymstoku został uroczystie otwarty 18 listopada 2005 roku i zamiast od razu spełniać swoje statutowe działania czekał do początku roku 2006 na decyzję w sprawie wysokości finansowania swojego funkcjonowania. W końcu zawarto porozumienie z NFZ na kwotę 6950 PLN/dobę.

W roku 2006 w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym SPSK AMB zostało przyjętych 60.512 chorych, (ok. 166 chorych dziennie) z czego przyjęcia planowe stanowiły 34,2%, w trybie nagłym 22,2%, ambulatoryjnie diagnozowano i leczono 43,6% (rycina 4). Hospitalizacji w SOR wymagało 738 chorych co stanowiło 5,5% przyjęć ostrych. Intensywnie leczonych w SOR w 2006 roku było 768 chorych. Dane za rok 2007 pozostają nadal w opracowaniu statystycznym, liczby przyjętych chorych są z pewnością większe. Należy nadmienić w tym miejscu, iż pacjentki leczone w klinikach ginekologiczno-położniczych Szpitala przyjmo-

wane były przez funkcjonującą w dalszym ciągu Izbę Przyjęć Ginekologiczno-Położniczą.

Zarówno chorzy w stanie zagrożenia życia jak i ambulatoryjni mieli przeprowadzoną diagnostykę laboratoryjną i radiologiczną w zależności od potrzeb (tabela II).

Na terenie miasta Białegostoku działają trzy szpitalne oddziały ratunkowe (w tym jeden dziecięcy szpitalny oddział ratunkowy). Stwarza to możliwość pełnienia przez nie dyżuru co drugi dzień. SOR SPSK AMB spośród dyżurujących szpitali przyjął największą liczbę chorych. Finansowanie w kwocie 6950 PLN/dobę spowodowało stratę dla Szpitala Klinicznego w wysokości ok. 2,5 mln złotych za rok 2006 i ok. 2,9 mln za rok 2007. Mimo straty, którą wygenerował SOR SPSK AM w Białymstoku korzyści z jego funkcjonowania są tożsame z wieloprofilowymi zadaniami medycyny ratunkowej.

Podsumowanie

Badania epidemiologiczne, które prowadzi Zakład Medycyny Ratunkowej i Katastrof AMB dowodzą, iż w rejonie działania SOR-u obserwuje się zmniejszenie umieralności z przyczyn nagłych (dane niepublikowane). Spadek zgonów możliwych do uniknięcia wydaje się być również oczywisty. Przewiduje się, że z powyższymi czynnikami związane jest też zmniejszenie ilości i rozmiarów inwalidztwa [4].

Wzrosło poczucie bezpieczeństwa społecznego w rejonie działania Oddziału.

Właściwe funkcjonowanie oddziałów ratunkowych w większości przypadków ograniczone jest zbyt niskim finansowaniem ich działalności przez NFZ. Oddziały te w swoich założeniach, powstały w szczytnym celu prowadzenia szybkiej diagnostyki oraz wstępnego leczenia chorych w stanach zagrożenia życia lub zdrowia [3]. Szybka diagnostyka nie oznacza „tania” – wprost przeciwnie niejednokrotnie wieloprofilowe działania diagnostyczno-terapeutyczne podejmowane w SOR pochłaniają większość kosztów związanych z całkowitym kosztem hospitalizacji chorych. Ponadto rosnące w społeczeństwie oczekiwania wobec SOR-ów są nieadekwatne do ich finansowania.

Piśmiennictwo

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2002 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz.U. nr 74, poz. 687)
2. **Jakubaszko J.** Szpitalny Oddział ratunkowy w polskim modelu medycyny ratunkowej. *Ogólnopolski Przegląd Medyczny* 2005; 5:18-23.
3. **Jakubaszko J.** Zadania Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych w systemie ochrony zdrowia. Materiały zjazdowe konferencji Postępy Medycyny Ratunkowej, Nałęczów, 5-8 listopada 2003.
4. **Gaca M, Naskręt M.** Rola SOR w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego - pro i contra. Materiały zjazdowe konferencji Szpitalny Oddział Ratunkowy jego znaczenie w systemie ratownictwa, Ustka 26-27 października 2007
5. **Wójcikiewicz K, Woźniak P, Walicka-Piotrowska M, Grzenia K.** Miejsce i rola Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Specjalistycznym św. Wojciecha w Gdańsku szanse i zagrożenia. Materiały zjazdowe konferencji Szpitalny Oddział Ratunkowy jego znaczenie w systemie ratownictwa, Ustka 26-27 października 2007