NAŠA ZÁCHRANKA

2024 | 3

Firemný časopis Záchrannej zdravotnej služby Bratislava

Z NAŠEJ ZÁCHRANKY

RESCUE 2024
Výnimočný ročník kongresu a súťaže opäť potešil

VZDELÁVANIE

Vzdelávacie tréningové centrum
Výsledok dlhodobého úsilia vytvára platformu na rozvoj a vzdelávanie

ŠPECIÁLNA TÉMA

Adela Makovinská:
Rešpekt a úcta klesá, psychická záťaž neustále rastie

Obsah

3 EDITORIÁL
Ďakujeme za priazeň!

4-12 Z NAŠEJ ZÁCHRANKY
RESCUE 2024

13-15 VZDELÁVANIE
FIRS 2024: RADŠEJ BYŤ PRIPRAVENÝ AKO ZASKOČENÝ

16-19 VZDELÁVANIE
Výcvikové tréningové centrum /VTC/

20-21 VZDELÁVANIE
Kazuistika: Akútny infarkt myokardu

22-23 ŠPECIÁLNA TÉMA
Adela Makovinská: Rešpekt a úcta klesá, psychická záťaž neustále rastie

24-25 PRÁVNA PORADŇA
Otázky a odpovede

26-27 Z NAŠICH ÚSEKOV
Plány 2025

Naša Záchranka
2024 | 3

Vydáva:
Záchranná zdravotná služba Bratislava
Antolská 11, 851 07 Bratislava
E-mail: komunikacia@emergency-ba.sk

Redakčná rada:
Slavomír Gruška, Darina Schreková, Beáta Zúborová

Titulná fotografia: Martin Babinský
Grafická úprava: Beáta Zúborová

ČASOPIS JE DOSTUPNÝ AJ V ONLINE VERZII

Záchranná zdravotná služba Bratislava

nasa_zachranka

Nevyžiadané materiály sa stávajú vlastníctvom vydavateľa. Žiadna časť nesmie byť reprodukovaná ani inak použitá bez predchádzajúceho písomného súhlasu. Pre ďalšie informácie kontaktujte, prosím, vydavateľa.
Všetky práva sú vyhradené. Nepredajné.

Milí kolegovia a priatelia,

chceme vám poďakovať za vašu priazeň a podporu, ktorú ste počas celého roka venovali „internému svetu“ našej záchranky. Interný časopis nie je len projekt – je to vaša práca, vaša energia, vaše príbehy... Vďaka vám má náš časopis dušu, ktorú cítiť z každého slova a každej fotografie. Bez vášho zapojenia, nápadov a ochoty zdieľať by to jednoducho nebolo ono.

Máme za sebou ďalší rok. Každý z nás, kto pracuje v záchrannom zdravotnom systéme, vie, aké náročné je čeliť únave, neistote či tlaku. A napriek tomu ste tu počas celého roka, s odvahou a neúnavnou snahou pomáhať tým, ktorí vás najviac potrebujú.

To, čo robíte, je obdivuhodné a slová nikdy nevystihnú, akí nesmierne hrdí na vás všetci sme. Ste našou inšpiráciou a dôkazom, že srdce a odhodlanie pre “túto prácu” vždy prevyšuje čokoľvek iné.

Blížia sa sviatky, čas pokoja a nádeje. Prajeme vám, aby ste si v nadchádzajúcom období dopriali mnoho pekných chvíľ pre seba a pre tých, ktorých máte najradšej. Stíšenie a zaslúžený oddych. Do nového roka vám želáme predovšetkým pevné zdravie, vnútornú silu a presvedčenie, že každý váš deň má hlboký význam.

Nech je rok 2025 k nám všetkým láskavý a pokojný.

S úctou a vďakou

Vaša redakčná rada

Z NAŠEJ ZÁCHRANKY

RESCUE 2024

Text Darina Schreková, Beáta Zúborová
Foto LKstudio

11. ROČNÍK ODBORNÉHO PODUJATIA RESCUE 2024 – MEMORIÁL VLADIMÍRA KOSTOLANSKÉHO SA UŽ TRADIČNE USKUTOČNIL V KRÁSNOM PROSTREDÍ HORSKÉHO HOTELA ŠACHTIČKA. AJ NAPRIEK TOMU, ŽE NÁM TENTOKRÁT POČASIE NEPRIALO, 384 REGISTROVANÝCH ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOV A 19 DVOJČLENNÝCH SÚŤAŽNÝCH POSÁDOK, SI UŽILO HODNOTNÝ A OBOHACUJÚCI ČAS, PLNÝ NOVÝCH ZÁŽITKOV A POZNATKOV.

Tohtoročné podujatie sa zapísalo do histórie výnimočným spôsobom. Po prvýkrát spojili svoje sily dve štátne záchranné zdravotné služby – Záchranná zdravotná služba Bratislava a Záchranná služba Košice. Tento historický moment priniesol jedinečný zážitok a ukázal, čo dokáže spolupráca založená na skúsenostiach, múdrosti a odhodlaní.

V stredu 9. októbra sa konal kongres, odborná vzdelávacia aktivita zameraná na kontinuálne medicínske vzdelávanie. Program pokrýval aktuálne témy a výzvy v oblasti prednemocničnej zdravotnej starostlivosti a ZZS, rozdelené do štyroch blokov. Počas nich bolo prezentovaných 14 príspevkov.

Prvý blok sa venoval perspektívam ZZS na Slovensku, druhý spolupráci zložiek IZS, tretí právnym otázkam v neodkladnej zdravotnej starostlivosti a štvrtý priniesol kazuistiky z reálnych prípadov, najmä pri udalostiach s hromadným postihnutím osôb (UHPO).

Súčasťou kongresu boli aj dva workshopy prístupné pre všetkých účastníkov – simulácia manažmentu polytraumy vojenskými zdravotníkmi, organizovaná OS SR, a druhý workshop, pod vedením HaZZ, ktorý sa venoval spolupráci HaZZ a ZZS pri zásahu u pacienta s vysoko nebezpečnou nákazou (VNN).

"Vzájomná výmena skúseností, poznatkov a konštruktívna diskusia predstavujú neodmysliteľný základ pre kontinuálny rozvoj záchrannej zdravotnej služby na Slovensku. Pri zostavovaní jednotlivých tematických blokov sme cielene dbali na tieto aspekty. Sme radi, že prezentované informácie, navrhované riešenia a zdieľanie odborných znalostí a skúseností účastníkom poskytli nielen nové a hodnotné perspektívy, ale zároveň vytvorili platformu pre rozšírenie siete odborných kontaktov a prehĺbenie spolupráce medzi profesionálmi v ZZS a IZS", uviedol MUDr. Miroslav Chabroň, riaditeľ kongresu a odborný garant.

VEDELI STE?

HISTÓRIA PODUJATIA RESCUE SA ZAČALA PÍSAŤ V MARCI ROKU 2011 VO VRÁTNEJ DOLINE, EŠTE POD PÔVODNÝM NÁZVOM RESCUE VRÁTNA 2011.

PRÁVE TÁ POLOŽILA ZÁKLADY TRADÍCIE „BRATISLAVSKEJ RESCUE“.

V TOM ČASE SME BOLI JEDINÁ A PRVÁ ZÁCHRANNÁ ZDRAVOTNÁ SLUŽBA, KTORÁ POD SVOJOU HLAVIČKOU ZAČALA USPORADÚVAŤ CELONÁRODNÚ (NESKÔR MEDZINÁRODNÚ) SÚŤAŽ ZÁCHRANÁRSKYCH POSÁDOK. PRVÉHO ROČNÍKA SA ZÚČASTNILO 150 ÚČASTNÍKOV.

OD ROKU 2014 JE RESCUE USPORADÚVANÁ AKO MEMORIÁL VLADIMÍRA KOSTOLANSKÉHO, NA POČESŤ NÁŠHO ZOSNULÉHO KOLEGU, ZÁCHRANÁRA A PEDAGÓGA.

STÁL PRI ZRODE PODUJATIA A BOL ZAKLADATEĽOM ZÁCHRANÁRSKYCH SÚŤAŽÍ NA SLOVENSKU, ČO BOLO V ČASOCH 80. - 90. ROKOV ÚPLNE NOVÝM PRVKOM VO VZDELÁVANÍ POSÁDOK ZZS.

I. ročník 17. – 19. marec 2011 **2011**
RESCUE VRÁTNA

II. ročník 03. – 05. máj 2012 **2012**
RESCUE ŠACHTIČKY

III. ročník 02. – 04. máj 2013 **2013**
RESCUE ŠACHTIČKY

IV. ročník 15. – 17. máj 2014 **2014**
RESCUE ŠACHTIČKY
MEMORIÁL VLADIMÍRA KOSTOLANSKÉHO

V. ročník 06. – 08. máj 2015 **2015**
RESCUE ŠACHTIČKY
MEMORIÁL VLADIMÍRA KOSTOLANSKÉHO

VI. ročník 11. – 13. máj 2016 **2016**
RESCUE ŠACHTIČKY
MEMORIÁL VLADIMÍRA KOSTOLANSKÉHO

VII. ročník 17. – 19. máj 2017 **2017**
RESCUE ŠACHTIČKY
MEMORIÁL VLADIMÍRA KOSTOLANSKÉHO

VIII. ročník 16. – 18. máj 2018 **2018**
RESCUE ŠACHTIČKY
MEMORIÁL VLADIMÍRA KOSTOLANSKÉHO

IX. ročník 15. – 17. máj 2019 **2019**
RESCUE ŠACHTIČKY
MEMORIÁL VLADIMÍRA KOSTOLANSKÉHO

X. ročník 18. – 20. máj 2022 **2022**
RESCUE ŠACHTIČKY
MEMORIÁL VLADIMÍRA KOSTOLANSKÉHO

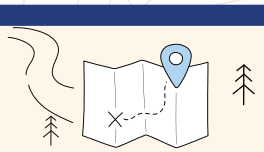
XI. ročník 09. – 11. október 2024 **2024**
RESCUE ŠACHTIČKY
MEMORIÁL VLADIMÍRA KOSTOLANSKÉHO

Samotná súťaž sa konala vo štvrtok 10. októbra, kde sa na 5-kilometrový súťažný okruh vydalo 19 dvojčlenných posádok RZP. Bolo pre nich pripravených 6 náročných úloh inšpirovaných reálnymi výjazdmi. Súťažné posádky tvorili zdravotnícki záchranári od rôznych poskytovateľov, vrátane posádky OS SR, či kolegov zo ZZS Jihomoravského kraje.

„Milé posádky, držte si pľúca, bude to jazda! Prajeme vám, nech vám súťažné úlohy poriadne prevetrajú vitálku a preveria kondičku. S adrenalínom a pevnými nervami to máte na dennom poriadku, takže to dáte ľavou zadnou! Vieme, že do toho idete všetci s plným nasadením, tak si to hlavne užite a zvládnite všetko s úsmevom. Držíme palce a tešíme sa na vaše výkony! Pamätajte, nie je dôležité sa zúčastniť, dôležité je vyhrať..." týmito slovami odštartoval súťaž Ján Šimko, riaditeľ súťaže.

A ako hodnotia súťažné úlohy ich autori? Pýtali sme sa ich za vás.

ÚLOHA 1 - *„VYŠETROVATEĽ"*



Nadmorská výška – 992 m n. m.

DETSKÝ KÚTIK

Pri príchode na miesto zásahu, do detského kútika, sa na mieste nachádza vyšetrovateľ PZ SR a kriminalistický technik. Vyšetrovateľ PZ SR žiada posádku o poskytnutie odbornej pomoci pre dve osoby ležiace v miestnosti s rôznymi zraneniami. Jedna z osôb je žena vo vysokom štádiu gravidity, ktorá nejaví známky života. Druhá osoba, mužského pohlavia, taktiež nevykazuje známky života a má viditeľné viaceré zranenia. Posádky na mieste mali správne zhodnotiť, že na mieste sa nachádza muž a tehotná žena bez známok života.

Všetky posádky správne vyhodnotili, že obaja figuranti nejavia známky života a majú jasné známky smrti. Situáciu im komplikovala prítomnosť vyšetrovateľa a policajného technika, ktorí ich opakovane upozorňovali na riziko znehodnotenia stôp, usmerňovali ich v pohybe po mieste činu a zasahovali do ich vyšetrovania a hodnotenia nájdených osôb. Následne bolo potrebné zavolať na OS ZZS, čo bol správny postup a zistené skutočnosti nahlásiť lekárovi OS ZZS, zhodnotiť situáciu na mieste a opísať stav oboch pacientov, teda popísať jasné známky smrti.

Hodnotili sa obaja pacienti a jednotlivé zistené skutočnosti. Jedna z posádok začala s resuscitáciou muža, následne však všetky ostatné posádky správne zhodnotili, že sa jedná o úmrtie oboch osôb s podozrením na trestný čin a resuscitáciu správne vyhodnotili ako neodôvodnenú liečbu.

Posádky si s úlohou poradili dobre a dokázali sa dostatočne vcítiť do danej situácie. Viaceré posádky priznali, že ich na začiatku zarazilo prostredie – detský kútik, rozhádzané hračky, stopy krvi, prítomnosť alkoholu a podobne. Uvedomili si však potrebu kontaktovať OS ZZS a konzultovať s lekárom konštatovanie exitusu oboch nájdených osôb. Zhodli sa tiež na tom, že prítomnosť vyšetrovateľa a kriminalistického technika ich miestami rozptyľovala, v niektorých prípadoch dokonca vyvolala rozhorčenie.

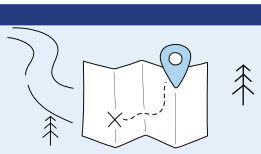
Viaceré posádky dokázali správne identifikovať a nahlásiť všetky relevantné posmrtné znaky u jednej osoby, za čo získali takmer plný počet bodov. Pri druhej osobe však niektoré posádky nevenovali dostatočnú pozornosť na podrobné hlásenie všetkých skutočností, čo ich stálo body. Našu úlohu hodnotíme ako vysoko edukatívnu, či už z pohľadu správneho rozhodnutia neresuscitovať, správneho posúdenia jednoznačných známok smrti, vnímania okolitého prostredia a miesta činu, ako aj z hľadiska práce pod tlakom a schopnosti zachovať si sebaovládanie.

Petra Proftová a Maroš Ondrejka, ZZS Bratislava

ÚLOHA 2 - *„NEKONEČNÁ DILEMA“*

Nadmorská výška – 1102 m n. m.

BUFET DIVNÝ LES NA PANSKOM DIELI POD VYSIELAČOM



Úloha „Nekonečná dilema“ mala prirodzene niekoľko cieľov. Boli to predovšetkým efektívne využitie MTZ ZZS BA a AED, aplikovanie resuscitačných algoritmov podľa ERC 2021 a systematického prístupu ABCDE a v neposlednom rade netechnické zručnosti posádky, t.j. rozhodovací proces, prioritizácia postupov v dynamicky sa meniacej situácii, komunikáciu v tíme, správne reagovanie na zmeny situácie, ktoré často viedli tímlídra k nutnosti prehodnotenia postupov a novým rozhodnutiam.

Dovolíme si poznamenať, že úloha bola v skutku náročná a hoci každá dvojčlenná RZP posádka mala pomoc v podobe zdravotníka zo SČK, každý mal „plné ruky práce“. Na zvládnutie úlohy bolo hneď v úvode potrebné získať situačné povedomie, ktoré niektorým posádkam chýbalo (resp. ho získali neskôr), čo oddialilo veľmi dôležitý promptný rozhodovací proces už pri prvom pacientovi. Následne sa spustila kaskáda najrôznejších scenárov a kombinácií využitia dostupných síl a prostriedkov s jediným zámerom – zachrániť čo najviac zachrániteľných pacientov.

Pozitívne hodnotíme, že posádky využili dostupné MTZ vrátane Corpuls CPR, hoci s týmto typom techniky pracovali prvýkrát. Postup zdravotníckych záchranárov pri KPR ALS bližšie špecifikovať nebudeme, guidelines predsa znie jasne. Avšak to, čo by sme radi vyzdvihli sú soft-skills niektorých posádok. Ich komunikácia, tímová spolupráca a manažment celej situácie boli chvályhodné. Naproti tomu nutnosť rozdeliť sa a samostatne viesť resuscitáciu s dynamickým vývojom u viacerých posádok demaskovala rozdiely rozloženia „síl v tíme“. Tí, ktorí sa možno viac spoliehali na šikovného kolegu, museli teraz čeliť rozhodnutiam sami.

Zaujímavosťou bolo, že úloha mala troch kritických pacientov. Nikto z nich však počas 15 minút nekričal ani neotravoval posádku. V kontraste s tým, každá posádka sa doslova „zapotila“ a niektoré museli zvýšiť hlas či zakričať na seba. Medzi časté chyby patrilo nesprávne vyhodnotenie stavu prvého pacienta – posádky sa snažili ho za každú cenu zachrániť. Tiež nevenovanie pozornosti tretej pacientke a neskorá reakcia na zhoršenie jej stavu. Posádky nesprávne analyzovali rytmus pri použití AED – po podaní 2 výbojov totiž hlásenie: „Výboj sa neodporúča, pokračujte v KPR“ znamenalo návrat spontánneho obehu. Bolo treba overiť pulzácie na a. carotis. K tomu sa však väčšina posádok nedostala, pretože pokračovali v KPR podľa inštrukcií AED.

A ako na tom boli naši pacienti? Pri **1. pacientovi,** ktorý ležal pred stanom, bolo potrebné do jednej minúty, vzhľadom na rozsiahle poranenia a časové súvislosti, rozhodnúť o nezačatí resuscitácie. Niektoré posádky, napriek niekoľkokrát jasne vysloveným informáciám, podstatné súvislosti „nenačítali“, a tak zamestnali svoju hlavu a ruky a nemohli pomôcť kolegovi s ďalšími kritickými pacientami včas. Medzitým druhý zdravotnícky záchranár začal rozšírenú resuscitáciu u **2. pacienta,** ktorý mal pri príchode posádky agonálne dýchanie – gasping, bez hmatného pulzu. Zároveň musel informovať KOS ZZS o situácii na mieste a potrebe ďalších posádok (RLP a VZZS). Zasiahnutá bleskom bola aj **3. pacientka,** u ktorej sa rozvoj závažnejších symptómov naplno prejavil po 8. minúte. Dovtedy bola len dezorientovaná, udávala silné búšenie srdca a mala popáleniny distálnych častí končatín. Po zhoršení stavu u pacientky taktiež dochádza k náhlemu zastaveniu obehu. Pre zvládnutie situácie sa posádka opäť musí flexibilne rozdeliť, a pokým prvý záchranár s pomocou resuscitačného ramena a umelej pľúcnej ventilácie pokračuje v rozšírenej resuscitácii, druhý záchranár s pomocou zdravotníka SČK a AED, ktoré mali v tábore, vykonáva resuscitáciu tretej pacientky. Všetko sa pritom odohráva v priestore stanu 2x2 m so zníženým stropom a skosenými stenami. To vytvára nenásilné obmedzenie, ktorému sa musela posádka prispôsobiť.

Monika Kalmanová a Daniel Launer, ZZS Bratislava

ÚLOHA 3 - *„ASISTENCIA PRE HAZZ“*

Nadmorská výška – 863 m n. m.

RÁZCESTIE NAD JAZEROM

Naša úloha pozostávala z dvoch častí: technickej a medicínskej. Pri technickej časti sme sa zamerali na správne oblečenie a následne aj vyzlečenia ochranného odevu. Keďže postup správneho obliekania a vyzliekania ochranných odevov bol súčasťou workshopu deň pred súťažou, môžem skonštatovať, že väčšina súťažných posádok zvolila správny postup pri obliekaní aj vyzliekaní. Nakoľko sa jednalo o únik nebezpečnej látky (NL) - organofosfátu, bola správnosť a tesnosť OOPP nevyhnutná.

Najväčšie problémy spôsobovalo správne lepenie spojov a nasadzovanie masky na tvár. V rámci medicínskej časti väčšina posádok začala riešiť intoxikáciu organofosfátom až v 10. minúte, keď im veliteľ zásahu oznámil, že ide o organofosfát. Pritom pacient vykazoval príznaky intoxikácie už od začiatku a posádky vedeli, že ide o nejakú NL, len nevedeli, o ktorú konkrétne.

Taktiež často neriešili dif. Dg. Viac krát im bolo povedané, že v objekte, v ktorom horelo, sa postihnutá osoba nachádzala, dokonca mala aj popáleniny, ale málokto riešil aj intoxikáciu splodinami horenia a CO.

Celkovo posádky úlohu zvládli a podľa ich subjektívneho hodnotenia sa im páčila. Úlohu hodnotili pozitívne, najmä z pohľadu zlepšenia postupov pri spolupráci ZZS s HaZZ.

Stanislav Turis, odborný referent vzdelávania ZSKE

ÚLOHA 4 - *„NENÍ PES JAKO PES“*

Nadmorská výška – 965 m n. m.

CHATA ŠACHTIČKA

Scénář simuloval náročnou situaci s cílem ověřit schopnosti posádek v oblasti krizové komunikace a managementu akutní dušnosti u pediatrického pacienta.

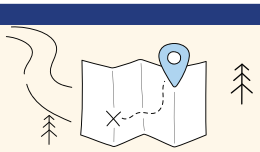
Přítomnost dotěrného člena rodiny (dědečka) simulovala stresový faktor, který ztěžoval efektivní komunikaci a koordinaci činností v rámci týmu. V tomto ohledu všechny posádky prokázaly výbornou adaptabilitu a schopnost pracovat v nestandardních podmínkách. Některé posádky navíc excelovaly v deeskalaci emočně vypjaté situace a v budování terapeutického vztahu s dotěrným dědečkem. Dítě se prezentovalo s klinickými projevy respirační tísně: tachypnoe, dušnost a neschopnost dokončit větu. Auskultační nález na plicích byl v souladu s příznaky exspiračních spasmů.

Všechny posádky správně identifikovaly závažnost stavu a zahájily neodkladnou oxygenoterapii a další podpůrná opatření. U některých posádek jsme však zaznamenali chybnou interpretaci auskultačního nálezu, vedoucí k záměně za laryngitidu a následnému podání adrenalinu, místo inhalace beta-2 mimetika (Ventolin). Je proto nezbytné dbát na důkladnou diferenciální diagnostiku respirační tísně u dětí a zvážení všech možných etiologií.

Pozitivně hodnotíme snahu posádek o kontinuální monitoring pacienta a opakované vyšetření pro ověření efektu terapie. Většina posádek správně diagnostikovala šokový stav u dítěte, avšak v některých případech byla zvolena pomalá aplikace balancovaných roztoků místo rychlého bolusu krystaloidů, což je v rozporu s doporučenými postupy pro léčbu šoku u dětí. **V rámci doplňujících otázek posádky prokázaly dobrou znalost v oblasti diferenciální diagnostiky šokových stavů. Stanovení definitivní diagnózy a vyloučení dalších diferenciálních diagnóz proběhlo bez komplikací.** Pro zefektivnění práce a standardizaci postupů u dětí doporučujeme rutinní využití Broselow pásky pro určení dávkování léků a pomůcek dle věku a hmotnosti dítěte. Za účelem objektivizace dechové frekvence, zvláště u pacientů s tachypnoe a agitovaností, doporučujeme využití aplikace Respi-Rate.

Vojtěch Outlý a Jaroslav Hradečný, Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje

ÚLOHA 5 - *„KAŽDÝ CHVÍĽKU ŤAHÁ PÍLKU“*



Nadmorská výška – 994 m n. m.

AREÁL ZA TELOCVIČŇOU

Naša súťažná úloha bola zameraná na pacienta so závažnou traumou. Podstatou celej úlohy bol algoritmický postup XABCDE s nevyhnutnými intervenciami, bezpečným prístupom, šetrnou manipuláciou a eliminációu sekundárnych poranení nesprávnym manažmentom.

Jedným z kľúčových bodov bolo urgentné odovzdanie pacienta do rúk VZZS (po nevyhnutných intervenciách), ktorá zabezpečila najoptimálnejší transport do traumacentra, kde by bol pacient adekvátne manažovaný. Posádky vo všeobecnosti postupovali správne, snažili sa o rýchly a šetrný manažment. V niektorých prípadoch ich mierne zaskočila neštandardná situácia, v podobe penetrujúceho poranenia hrudníka konárom, ktoré sťažovalo štandardnú fixáciu pacienta na spineboarde. Preto bola potrebná improvizácia, aby bola imobilizácia pacienta čo najoptimálnejšia. **Takisto nemali dostupnú technickú pomoc HaZZ, čo nie je vo výjazdovej praxi bežné, ale s pomocou „lesnej víly“ to všetci zvládli a bezpečne odpílili konár.**

S kolegami sme sa zhodli, že všetky posádky úlohu zvládli. Algoritmus XABCDE si majú možnosť natrénovať so všetkými jeho špecifikami na kurze PHTLS, ktorý bol aj jednou z cien súťaže.

Peter Sedláček, ZSKE

Naša Záchranka

2024
RESCUE
PARAMEDIC

ZSKE
2024
RESCUE

CHRANNÁ
ÁVOTNÁ SLUŽBA

HASIČI
MEDIROL

VÍŤAZI RESCUE 2024:

1. MIESTO - SANITKÁRI
Adrián Katreniak, Adam Lofaj

2. MIESTO - ZZS BA/SOMELIÉRI
Peter Kapusta, Martin Graňák

3. MIESTO - ZZS BA 1
Patrik Greš, Filip Kertýs

Všetkým ešte raz srdečne gratulujeme!

Vidieť dve naše posádky na stupňoch víťazov je neopísateľná hrdosť. Pre samotných víťazov to však nie je len o dosiahnutom výsledku – každý z nich vníma súťaž a samotné podujanie inak. A my sme sa ich na to samozrejme pýtali.

"Súťaže RESCUE 2024 sme sa tento rok zúčastnili ako súťažiaca posádka prvýkrát. Od začiatku programu sme sa medzi ostatnými kolegami cítili veľmi dobre. Z nášho pohľadu bol Memoriál Vladimíra Kostolanského miestom príjemnej atmosféry. Počas plnenia úloh sa nám osobne veľmi páčila rozmanitosť súťažných úloh. Mali sme možnosť vyskúšať si naše schopnosti a vedomosti pri vyšetrovaní vraždy, úniku jedovatých plynov, úraze bleskom v detskom tábore a podobne. Koncepcia súťažných úloh bola taktiež pestrá, pretože sa zameriavala nielen na medicínske vedomosti, ale aj na takzvané „soft skills", orientáciu na mieste zásahu a dodržiavanie osobnej bezpečnosti počas plnenia úloh. Najviac sa nám páčila úloha, ktorá sa odohrávala v prostredí detského tábora zasiahnutého náhlou búrkou. Našou úlohou bolo správne vyhodnotiť bezpečnosť na mieste a naliehavosť pacientov. Počas plnenia úlohy sme sa tak, ako aj ostatné posádky, dostali do situácie, kde sme nestačili svojimi silami na počet pacientov. V podstate sme vykonali súbežne dve KPR v trojici (posádka + figurant). V tej chvíli sme sa museli zamerať na správnu komunikáciu a rozdelenie úloh pri ošetrovaní pacientov. Účasť na podobných aktivitách nám prináša veľa cenných skúseností a pripravuje nás na tie „ozajstné výzvy". Na záver musíme dodať, že sme radi že sme mali možnosť súťažiť a užiť si príjemnú atmosféru súťaže. Tešíme sa aj na nadchádzajúce ročníky."

Peter Kapusta a Martin Graňák

"RESCUE 2024 hodnotíme veľmi pozitívne, od organizácie kongresu až po súťaž a naše konečné umiestnenie. Úlohy boli zaujímavé, perfektne spracované, a hlavne netradičné, keďže stretnúť sa so situáciami, ktoré sme riešili na súťaži v bežnom dni na ZZS, nie je, takmer, možné. Spätný feedback od organizátorov nám dal do ďalšieho profesného života cenné rady a skúsenosti. Určite najviac nás preverila úloha „Nekonečná dilema", kde po zásahu bleskom bolo potrebné s vybavením jednej posádky RZP resuscitovať a stabilizovať oboch pacientov . Tam sme zistili, ako dôležité je mať správne a efektívne zmanažovaný výjazd, od spolupráce posádky, cez vybavenie a používanie všetkého dostupného MTZ v ambulancii. Oproti Rescue 2022 (kde sme sa umiestnili, rovnako, na treťom mieste) bolo určite lepšie, že viacej súťažných úloh bolo zameraných na riešenie reálnych výjazdov. A čo želáme organizátorom do ďalších rokov súťaže? Určite lepšie počasie a udržanie minimálne tak vysokého štandardu, ako bol tento rok."

Patrik Greš a Filyp Kertýs

Ako vyplýva zo spätnej väzby od víťazných posádok, aj súťažné úlohy majú svoj rebríček obľúbenosti. Podľa celkového hodnotenia posádok sa najväčšej obľube na tohroročnej RESCUE tešila už spomínaná úloha "Nekonečná dilema".

V hodnotení odborného programu si prvé 3 priečky delia naši prezentujúci - MUDr. Norber Moravanský PhD., PhD. Lucia Laciaková s témou: Forenzná analýza nahrávok hovorov na KOS a ich význam v znaleckom dokazovaní, JUDr. Monika NovotnÁ, LL.M., s témou: Kompetencie - čo môžem, čo nemôžem, čo musím a čo nemusím a náš riaditeľ súťaže Ing. Ján Šimko, s témou: Súčinnostné cvičenia UHPO – spolupráca s VVZ OS SR.

ĎAKUJEME VŠETKÝM ZA VYDARENÝ ROČNÍK RESCUE 2024 A UŽ TERAZ SA TEŠÍME NA TEN ĎALŠÍ.

VZDELÁVANIE | FIRS 2024

RADŠEJ BYŤ PRIPRAVENÝ AKO ZASKOČENÝ

Text Ján Šimko, Darina Schreková
Foto Ján Šimko

SÚČINNOSTNÉ CVIČENIE UHPO ZZS BRATISLAVA A ZLOŽIEK OS SR V CV LEŠŤ – FIRS 2024, SA KONALO V DVOCH DVOJDŇOVÝCH TURNUSOCH V MESIACI OKTÓBER 2024. TENTOKRÁT SME SA TEŠILI ZO SPOLUPRÁCE S PRÍSLUŠNÍKMI VOJENSKÝCH HASIČSKÝCH JEDNOTIEK /VHJ/, VZDUŠNÝCH SÍL OZBROJENÝCH SÍL SR (VZS OS SR), VOJENSKÝCH HASIČSKÝCH JEDNOTIEK ARMÁDY ČR (VHJ AČR) HAZZ A VELITEĽSTVA VOJENSKÉHO ZDRAVOTNÍCTVA (VEVZ OS SR). S KÝM INÝM BY SME SA MOHLI O CVIČENÍ POROZPRÁVAŤ, AKO S HLAVNÝM ORGANIZÁTOROM ZA ZZS BRATISLAVA PRE CVIČENIE V CV LEŠŤ, RVZ JÁNOM ŠIMKOM?

MÔŽEŠ NÁM PRIBLÍŽIŤ CIELE TOHTO CVIČENIA A AKÉ KONKRÉTNE SITUÁCIE BOLI NAPLÁNOVANÉ?

Medzinárodné cvičenie bolo zamerané na komplexný manažment zásahu pri UHPO, vytvorenie jednotlivých veliteľských pozícií zdravotníckeho zásahu, riešenie ich úloh a nácvik komunikácie medzi jednotlivými zložkami, ako aj rozvoj cezhraničnej spolupráce. Vykonaním taktických a previerkových cvičení, bolo **cieľom precvičiť a zosúladiť činnosť zasahujúcich hasičských a záchranných zložiek pri vykonávaní záchranných prác a iných, odborných činností počas mimoriadnych udalostí.** Precvičiť a prehĺbiť schopnosť veliteľov zásahov a veliteľov zdravotníckeho zásahu pri velení a riadení zásahov pri UHPO a pri vytváraní štábu zásahu. Rovnako koordinácia postupov na taktickej a previerkovej úrovni, výmena skúseností v oblasti represie požiarnej ochrany a zdolania UHPO po zdravotníckej stránke.

TAKTICKÉ SITUÁCIE UHPO:

- **Skladisko/práca s prúdom** (vyhľadávanie osôb)
- **Reštaurácia** (vyhľadávanie osôb v pivničných priestoroch)
- **Mi 24** (rýchly zásah pri požiari leteckej techniky)
- **Taktický zásah pri záchrane osôb pri autonehodách** (strihanie techniky)
- **Záchrana pilota pomocou špeciálnej lezeckej techniky**
- **Záchrana osôb za pomoci leteckej techniky** (Mi-17)

OPERAČNÉ SITUÁCIE UHPO:

- **Družba** (požiar výškovej budovy)
- **Zborenisko rumovisko** (pád lietadla do obytnej zóny)
- **Železničné priecestie s chemickým nešťastím**
- **Hromadná autonehoda**

AKÁ JE ÚLOHA ZLOŽIEK ZZS A OS SR PRI JEDNOTLIVÝCH SIMULOVANÝCH UDALOSTIACH, NAPRÍKLAD PRI SPOMENUTEJ HROMADNEJ DOPRAVNEJ NEHODE ČI PÁDE LIETADLA?

Hlavná úloha je vždy rovnaká - zachrániť čo najviac ľudských životov a minimalizovať dopad na ľudské zdravie a životné prostredie. Pri správnom rozhodovaní v rámci triedenia START a následného riešenia UHPO sa rýchlo a efektívne, medicínsko-logicky a logisticky rozhodnúť a určiť smerovanie krízového scenára UHPO. **Nielen pri hromadnej dopravnej nehode, ale pri každom druhu UHPO.**

CVIČENIE SA KONÁ V PROSTREDÍ VOJENSKÉHO VÝCVIKOVÉHO PRIESTORU. V ČOM JE TOTO PROSTREDIE VÝHODNÉ, PRÍPADNE AKÉ ŠPECIFICKÉ VÝZVY SO SEBOU PRINÁŠA?

Výhodou je, že samotné výcvikové priestory simulujú reálne podmienky, súčasne s podnetovou záťažou /stres, chaos/, teda okrem počasia, ktoré je stále v tomto priestore pre cvičenie UHPO prajné – stále veterno a chlad. Cvičiská simulujú reálnu vlakovú stanicu s nákladnými a osobnými vozňami, zborenisko budov má vlastné štôlne, studne a kanály, hromadná nehoda má vlastné dopravné prostriedky pripravené na technický zásah a vyprostenie zasiahnutých osôb.

KTORÉ UDALOSTI BOLI PRE ÚČASTNÍKOV NAJNÁROČNEJŠIE A PREČO?

Neviem vybrať, ktoré z posledných scenárov boli najnáročnejšie, keďže simulácie robíme zámerne tak, aby všetky boli najnáročnejšie. A PREČO? **Aby sme na cvičiacich záchranárov a lekárov vyvinuli psychický tlak, navodili stres zo správneho alebo nesprávneho rozhodovania. Keď sa naučia správne rozhodovať v strese a pod nátlakom času, naučia sa správne zručnosti (SKILS) do reálneho zásahu UHPO.** Nie nadarmo sa hovorí: ťažko na cvičisku, ľahko na bojisku. Najväčším poučením z týchto cvičení je práve PRAX, skúsenosti získané simulovaným praktickým nácvikom.

AKO SA PRIPRAVUJETE NA SITUÁCIE HROMADNEJ DOPRAVNEJ NEHODY ALEBO NEHODY AUTOBUSU? TO JE ZREJME NAJČASTEJŠIE UHPO S KTORÝM SA V BEŽNOM ŽIVOTE STRETÁVATE. AKÉ SÚ HLAVNÉ PRIORITY PRI TAKÝCHTO ZÁSAHOCH?

No reálne sa vieme pripraviť iba počas práve týchto nácvikov. Teória a prax sú dva veľké rozdiely. Teoreticky sa vieme pripraviť z odborných publikácii a beletrie, prípadne naším interným vzdelávaním, ale určite treba výcvikové UHPO zažiť aj po praktickej stránke. **Nie je práve najlepšie, keď naším prvým výcvikovým trenažérom sú reálne zasiahnutí pacienti UHPO.** Je to podobné ako s bicyklovaním – teóriu bicyklovania si prečítate, no pokiaľ nenasadnete na bicykel a neskúsite zopár pádov, tak sa bicyklovať nenaučíte. **Aj UHPO na Lešti treba skúsiť reálne, zopárkrát padnúť na zem, aby ste vedeli znova vstať, čo znamená sa poučiť z vlastných chýb a následne už konať správne.**

Prioritou pri týchto zásahoch je vždy bezpečnosť posádky ZZS. Tá je prvoradá. Následne správne rozhodovanie, triedenie START, METHANE a zvládnutie UHPO po medicínsko – zdravotníckej a logistickej stránke. Vytvorenie jednotlivých veliteľských zdravotníckych postov a ich správny management. Najväčšou prioritou je záchrana života a zdravia. Ja robím v ZZS od roku 2004, za tento čas som reálne zasahoval pri piatich zásahoch UHPO. Boli medzi nimi nehoda autobusu, vlakové nešťastie, či nadýchanie CO2.

ČO JE CIEĽOM SIMULÁCIE ŽELEZNIČNEJ NEHODY A AKO SA LÍŠI OD INÝCH DOPRAVNÝCH NEHÔD?

Železničná nehoda sa od autobusovej zvyčajne líši svojou nedostupnosťou, pokiaľ sa nestane priamo na peróne. **Technicky, teda sanitnými vozidlami, sa často nedokážeme dostať až na konkrétne miesto.** A presne tak skúšame aj tie scenáre – s nedostatkom personálu a materiálneho vybavenia. Aby sme naučili záchranárov a lekárov našej záchranky improvizovať. Pri vlakovom nešťastí je väčšinou viac zasiahnutých osôb ako v autobuse, a je aj väčšie riziko zasiahnutia trakčným prúdom.

SÚČASŤOU PROGRAMU JE AJ TEORETICKÉ VZDELÁVANIE. ČO BOLO Z TVOJHO POHĽADU PRE ÚČASTNÍKOV NAJPRÍNOSNEJŠIE?

Ťažko určiť prioritu. Máme dobrý a zladený tím trénerov vzdelávania, ktorí už dlhodobo, rádovo v rokoch, pôsobia ako lektori a inštruktori nielen pri samotných prednáškach, ale aj pri nácvikoch. Niektorí z nich prešli naším školením UHPO na Lešti a následne aj reálne zasahovali pri UHPO, teda vedia porovnať získané skúsenosti. **Najprínosnejšie by mohlo byť, že počas scenára UHPO sa menia rozhodcovia na inštruktorov, teda ak cvičiaci nezvládajú reálnu situáciu, inštruktori ich navedú k správnym rozhodnutiam.** Po sérii teoretických prednášok nasleduje jedno komentované /komentujem ja/ a ukážkové cvičenie UHPO /zasahujú inštruktori/, kde formou praktickej ukážky získavajú cvičiaci vizuálne nové vedomosti a skúsenosti.

MALI STE MOŽNOSŤ TESTOVAŤ AJ NEJAKÉ NOVÉ POSTUPY/ TECHNOLÓGIE, KTORÉ EŠTE NIE SÚ BEŽNE V PRAXI?

Testovali sme DRON, a teda pohľad z vtáčej perspektívy. Na základe týchto cvičení používame reálne vo výjazdoch ZZS Bratislava metodický postup riešenia UHPO – vizuálna pomôcka vo všetkých výjazdoch, vytvorili sme tiež CHECK LIST pre jednotlivých veliteľov v zdravotníckom zásahu UHPO.

PRAKTICKÉ VZDELÁVANIE NA LEŠTI POKRAČUJE AJ V BUDÚCOM ROKU. UŽ TERAZ SA NA VÁS TEŠÍME!

VZDELÁVANIE | VTC

VZDELÁVACIE TRÉNINGOVÉ CENTRUM

Text Rastislav Klonga, Beáta Zúborová, Darina Schreková, Sylvia Slobodová
Foto Martin Babinský

13. NOVEMBER 2024 SA STÁVA VÝZNAMNÝM MIĽNÍKOM NAŠEJ ZÁCHRANKY. V PRIESTOROCH BUDOVY RIADITEĽSTVA NA ANTOLSKEJ 11 SA USKUTOČNILO SLÁVNOSTNÉ OTVORENIE NÁŠHO DLHOOČAKAVÁNEHO VZDELÁVACIEHO TRÉNINGOVÉHO CENTRA (VTC). CENTRUM, NA VIAC AKO 500 M², BUDE JEDINÝM SVOJHO DRUHU V BRATISLAVSKOM KRAJI.

Emócie zo slávnostného otvorenia sú stále živé, a veríme, že každý, kto bol pri tom, cítil hrdosť a odhodlanie. Za týmto centrom sa skrýva viac než len nové priestory a výbava - je to srdce našej vízie o lepšej, silnejšej a pripravenejšej štátnej záchrannej zdravotnej službe. VTC sa stáva miestom kde budeme trénovať, rozvíjať svoje schopnosti a pripravovať sa na každodenné výzvy.

Tréningové centrum poskytne školenia na rôzne témy v spolupráci so zložkami IZS, vrátane taktickej a civilnej medicíny. Školenia budú zahŕňať špecializované kurzy na konkrétne oblasti medicíny a simulácie bežných aj krízových situácií. Pozornosť sa bude venovať aj školeniam prizvaných odborníkov, ako sú kardiológovia, gynekológovia, anestéziológovia a špecialisti na SONO vyšetrenia.

„Vznik Vzdelávacieho tréningového centra vnímame pre našu záchranku ako významný krok vpred. Vybudovanie centra na mieste bývalých, dlhodobo nevyužitých garáží prinieslo nový život do týchto priestorov a premenilo ich na zázemie pre vzdelávanie a rozvoj. Bude to jedinečné miesto, kde si budú môcť naši zdravotnícky zamestnanci zlepšovať svoje odborné zručnosti, a zároveň bude slúžiť aj laickej verejnosti, ktorá sa tu môže naučiť základné princípy prvej pomoci. Sme hrdí na to, že vzniklo centrum, ktoré podporí pripravenosť a bezpečnosť nás všetkých,“ uviedol Ing. Slavomír Gruška, riaditeľ ZZS Bratislava.

VTC je opticky rozdelené na tréningové sektory, ktoré simulujú reálne podmienky zásahu v teréne.

Nezabudli sme ani na históriu ZZS Bratislava. Hneď pri vstupe sa nachádza “legenda”, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou histórie záchranky - TAZ 1500, elektrónkový defibrilátor, prístroje na UPV a iné drobnosti, ktoré dnes už “nezachraňujú”, ale užívajú si čestné miesto a zaslúžený oddych.

PREDNÁŠKOVÝ SEKTOR

Srdcom VTC je **PREDNÁŠKOVÝ SEKTOR** pre interné školenia, teoretické prezentácie, NPŽF, KPP. Kapacita sektora na sedenie je 40 ľudí. Nachádza sa tu aj coffe break zóna. Vo výhľade máme aj úpravu exteriéru terasy (lezecká stena a iné simulácie). Tento priestor vieme využiť aj na porady staníc, regiónov, rôzne tréningy a debrífingy, ale aj na ukážky práce záchranárov pre našich najmenších...

TRÉNINGOVÝ SEKTOR PRE SIMULÁCIU KRÍZOVÝCH SITUÁCIÍ V EXTERIÉRI

Sektor ponúka flexibilné prostredie, pre rozvoj odborných zručností a tréning v náročných a stresových podmienkach. Jeho unikátnosť spočíva v možnosti využitia realistických simulácií, ktoré umožňujú nácvik situácií vyžadujúcich vysokú mieru koordinácie, rýchle rozhodovanie a efektívnu komunikáciu (ideálny aj pre spoločné cvičenia zložiek IZS).

HLAVNÉ OBLASTI VÝCVIKU:

- **SIMULOVANÁ CESTA:** nácvik krízových situácií v cestnej premávke, ako sú nehody, prekážky na vozovke či interakcia s účastníkmi premávky.
- **ZÁSAH PRI DOPRAVNEJ NEHODE:** k dispozícii je aj tréningové osobné vozidlo na nácvik vyprosťovania ranených osôb, stabilizačné techniky a postupy bezpečného transportu.
- **SIMULÁCIE PÁDOV Z VÝŠKY:** realistické nácviky zásahov pri pádoch z výšky alebo pri riešení situácií spojených s crash syndrómom z dôvodu predĺženého visiaceho postavenia.
- **SIMULÁCIE KRÍZOVÝCH STAVOV NA AUTOBUSOVEJ ZASTÁVKE:** tréning riešenia stavov ako kolapsy, epileptické záchvaty, podchladenia, intoxikácie..., a zároveň tréning práce s verejnosťou.

TRÉNINGOVÝ SEKTOR ABCDE

Tréningový sektor na nácvik postupov ABCDE - nácvik zručností zaistenia DC, krvného obehu, punkcie hrudníka, monitoring VF, prvotného a druhotného vyšetrenia pacienta a ďalšie invazívne a neinvazívne postupy na identifikáciu a liečbu kritických alebo život ohrozujúcich stavov. Tréning, ktorý je neoceniteľný pre všetkých zdravotníkov, pretože umožňuje precvičiť kritické kroky a zlepšiť tímovú spoluprácu pri riešení krízových situácií.

TRÉNINGOVÝ SEKTOR PRE SIMULÁCIU DOMÁCEHO PROSTREDIA

Sektor je určený na tréning zvládania najčastejších akútnych stavov s dôrazom na situácie, ktoré sa môžu vyskytnúť v domácom prostredí. Zameriava sa na simulácie a praktické nácviky manažmentu pacienta v rôznych naliehavých zdravotných stavoch, ako sú resuscitácie, AIM, NCMP, NBP, kŕčové stavy, alergické reakcie a mnohé iné.

TRÉNINGOVÝ SEKTOR AMBULANCIA/PACIENT V ÚZZ

Sektor je určený na nácvik procesov spojených s odovzdaním pacienta do ÚZZ. Zároveň slúži na simuláciu výjazdov za pacientmi do ambulantného sektora. Tréningový sektor ponúka možnosť výučby a tréningu používania sonografických prístrojov. Priestor je prispôsobený aj na simuláciu pôrodného procesu, vrátane riešenia komplikácií poskytovania starostlivosti rodičke a novorodencovi.

TRÉNINGOVÝ SEKTOR DETSKÁ IZBA

Tréningový sektor simulujúci detskú izbu je pripravený na trénovanie manažmentu detského pacienta s dôrazom na najčastejšie akútne stavy a úrazy v detskom veku.

Tréning bude zameraný na riešenie rôznych situácií, ako sú: pády z prebaľovacieho pultu a posúdenie závažnosti zrananí, kŕčové stavy a s tým súvisiacia stabilizácia pacienta, dusenie, SIDS, Heimlichov manéver, resuscitačné techniky podľa veku dieťaťa. Tiež rôzne vírusové a bakteriálne infekcie (laryngitída, epiglotitída...).

VTC v našej záchranke patrí pod Úsek vzdelávacích činností a tvorí ho samostatný tím trénerov vzdelávania.

Hlavnou trénerkou vzdelávania je Sylvia Slobodová.

"Aktuálne máme desať trénerov vzdelávania a úzko spolupracujeme aj s trénermi vodičov z Úseku údržby a prevádzky SMV. Interné školenia budeme realizovať podľa vypracovaného ročného plánu, pričom zamestnancov chceme motivovať pridelením kreditov.

Prioritne sa zameriame na modelové situácie, praktické nácviky a zaujímavé kazuistiky.Externé vzdelávanie plánujeme uskutočniť napríklad v Centre výcviku Lešť, počas nami organizovanej súťaže RESCUE 2025 – Memoriálu V. Kostolanského, v rámci cvičenia Traumadom, ako aj prostredníctvom e-learningu.

Súčasťou plánu sú aj pravidelné školenia pre zdravotníkov a laikov, pričom hlavným zameraním budú kurzy prvej pomoci. Tešíme sa, že vám ponúkneme odborné semináre vedené špecialistami z oblastí, ako sú gynekológia, kardiológia, anestéziológia a iné, pričom nebudú chýbať ani praktické nácviky.

Začíname seminárom zameraným na využitie ultrasonografie v prednemocničnej zdravotnej starostlivosti. Nezabúdame ani na špecifické školenia orientované na spoluprácu so zložkami IZS a rôzne modelové situácie. Pre najmenších, deti z materských a základných škôl, pripravujeme exkurzie s ukážkami prvej pomoci a dni otvorených dverí.

Okrem toho budeme organizovať zážitkové kurzy, špecializované kurzy na mieru, ako napríklad inštruktorské kurzy prvej pomoci, kurzy NPŽF a odborné programy TCCC a TECCC.

Celkový plán kladie dôraz na praktický výcvik, spoluprácu a motiváciu všetkých účastníkov. Už teraz sa tešíme na vašu účasť!" uviedla Sylvia.

NECH SA NÁŠMU VTC DARÍ A NAPĹŇA SVOJ POTENCIÁL - VZDELÁVANIE NA PROFESIONÁLNEJ ÚROVNI.

REGIONÁLNE ROZDELENIE TRÉNEROV VZDELÁVANIA

BRATISLAVSKÝ

SYLVIA SLOBODOVÁ
MAREK ONAČILA
VIERA FUJÁKOVÁ

NITRIANSKÝ

MICHAL ADAMÍK

LEVICKÝ

ADRIÁN HRAČEK

TOPOĽČIANSKÝ

TOMÁŠ BRUCHATÝ

BANSKOBYSTRICKÝ

DANIEL LAUNER

ŽIARSKY

MONIKA KALMANOVÁ

ŽILINSKÝ

PETRA PROFTOVÁ

ORAVSKÝ

MAROŠ ONDREJKA

TRÉNERI VODIČOV

MARTIN VALO

ŠTEFAN BEBJAK

VZDELÁVANIE | KAZUISTIKA

AKÚTNY INFARKT MYOKARDU

Text Zuzana Nespešná, Miloš Kosorín - RZP Levice 2
Foto Freepik.com

"Je 02.25 hod., 17. októbra 2024, nočná zmena na RZP Levice 2. Keďže sme dvojstanica, vieme, že naši kolegovia z RLP sú „doma". Po prijatí výzvy z KOS Nitra vyrážame na výjazd – závraty. Naším cieľom je železničná stanica v Leviciach, konkrétne kancelária výpravcu. Posádku tvorím ja, záchranárka Zuzana Nespešná a môj kolega Miloš Kosorín, vodič/záchranár."

OPERÁTORSKÁ DIAGNÓZA: ZÁVRATY (M)

Pacient: nar. 1978 – udáva závraty, bolesti hlavy, zvracia, bez úrazu, bez iných ťažkostí.
Poznámka: liečený hypertonik, do práce prišiel bez problémov.

Po našom príchode nachádzame 46-ročného muža sedieť za počítačom. Je v nočnej službe, pracuje ako výpravca vlakov. Udáva výrazné vertigo a nauzeu bez zvracania, ktoré trvajú približne 20 minút. Tiesňovú linku volal kolega, ktorý s ním pracuje v kancelárii. Po zmeraní vitálnych funkcií pacient hlási mierny dyskomfort na hrudi. **Meranie krvného tlaku sme vykonali na oboch končatinách, ukázalo rovnaké hodnoty.**

Pacient je liečený na hypertenziu (užíva Vidonorm), bez alergií.

VITÁLNE FUNKCIE:

Frekvencia dýchania: 15/min
TK: 140/80 mmHg (obe končatiny)
P: 120/min, tachykardia
SpO_2: 97 %
TT: 36,7 °C
Glykémia: 6,5 mmol/l

EKG VYKAZUJE ZMENY ZODPOVEDAJÚCE AKÚTNEMU KORONÁRNEMU SYNDRÓMU (AKS). O 02.48 HOD. ODOSIELAM ZÁZNAM PROSTREDNÍCTVOM APLIKÁCIE MEDTEXT DO KC NITRA.

Po konzultácii stavu pacienta s MUDr. Gálikom dostávame odporúčanie: transport na urgentný príjem (UP) a odobratie kardiálnych enzýmov. Počas transportu pacient naďalej udáva tachykardiu, nauzeu, dyskomfort na hrudi a výrazné vertigo.

PODALI SME:

- **NaCl 0,9 % 250 ml + $MgSO_4$ 1g intravenózne**
- **Degan intravenózne**

PACIENT BOL POČAS TRANSPORTU NAPOJENÝ NA MONITOR A PRED PRÍCHODOM NA UP SME OPÄTOVNE ZHOTOVILI 12-ZVODOVÉ EKG.

O 03.13 HOD. ODOSIELAME PROSTREDNÍCTVOM APLIKÁCIE MEDTEXT DRUHÝ ZÁZNAM DO KC NITRA, KTORÝ UKAZUJE VYVINUTÝ ZADNÝ INFARKT MYOKARDU (IM).

MUDR. GÁLIK NÁSLEDNE ODPORÚČA OKAMŽITÝ TRANSPORT DO KARDIOCENTRA V NITRE.

PACIENTOVI SME PODALI ANOPYRIN 200MG PERORÁLNE A HEPARÍN 60 IU/KG INTRAVENÓZNE.

INFORMUJEME KOS O ZMENE SMERU A OKAMŽITOM SMEROVANÍ PACIENTA DO KARDIOCENTRA.

POČAS PREVOZU SA TK POHYBUJE V ROZMEDZÍ 140/80 – [illegible] PULZOVÁ FREKVENCIA KOLÍŠE MEDZI 120 A 60/MIN (PRAVIDELNÉ MONITOROVANIE). PACIENT STÁLE UDÁVA VÝRAZNÚ NAUZEU, CELKOVÚ SLABOSŤ, DYSKOMFORT NA HRUDI A SUCHO V ÚSTACH.

DO KARDIOCENTRA V NITRE PRICHÁDZAME O 04.04 HOD. NA MIESTE NÁS OČAKÁVA MUDR. GÁLIK, KTORÝ NÁM ĎAKUJE ZA KONZULTÁCIU. PACIENTA ODOVZDÁVAME NA JIS.

V TÚTO NOC SME BOLI UŽ SIEDMOU POSÁDKOU, KTORÁ PRIVIEZLA PACIENTA S AKÚTNYM INFARKTOM MYOKARDU DO KC NITRA.

POUČENIE PRE NÁS VŠETKÝCH:

- **DODRŽIAVAJTE PLATNÉ ODPORÚČANIA**
  ERC 2021 a Vestník MZ SR 2023 (18. 3. 2023, novelizovaný dňom 30.7.2024), ktorý obsahuje odborné usmernenia MZ SR o organizačných a liečebných postupoch u pacientov s akútnym infarktom myokardu s elevéciou ST na EKG alebo náhlou cievnou mozgovou príhodou.

- **BEZODKLADNÝ TRANSPORT DO SPRÁVNEJ NEMOCNICE**
  Kľúčové je vždy myslieť na bezodkladný transport do správnej, aj keď vzdialenejšej nemocnice!

- **EDUKÁCIA A PRÍPRAVA SÚ ZÁKLADOM**
  Prípad akútneho infarktu myokardu zdôrazňuje význam pripravenosti na špecifické postupy, a to nielen v manažmente AKS, ale aj pri iných kritických diagnózach. Úspešné zvládnutie výjazdov v prednemocničnej zdravotnej starostlivosti je závislé od kontinuálneho vzdelávania a dodržiavania osvedčených postupov.

ŠPECIÁLNA TÉMA

ADELA MAKOVINSKÁ: Rešpekt a úcta klesá, psychická záťaž neustále rastie

Text Adela Makovinská
Foto Adela Makovinská, Martin Babinský

"Téma zdravotníctva je nevyčerpateľná a neustále aktuálna. Často počúvame o lekároch, sestrách a celkovo o financovaní zdravotného systému. Avšak, len zriedkavo zaznie slovo o laborantoch, lekárnikoch či záchranároch, a pritom sú neoddeliteľnou súčasťou starostlivosti o pacientov. Bez ich práce by sa celý systém zastavil, strácal na kvalite a efektivite. Už viac ako 20 rokov prednášam a trénujem zamestnancov záchrannej zdravotnej služby, najmä záchranárov. Tých, ktorí k nám prichádzajú ako prví, poskytujú neodkladnú zdravotnú starostlivosť a zvyšujú naše šance na prežitie, často minimalizujúc závažné následky ochorení či úrazov. Za uplynulé dve desaťročia som si všimla mnohé pozitívne zmeny. Veľká väčšina záchranárov je dnes odborne výborne pripravená a svoju prácu nevníma ako záťaž, ale ako poslanie. Sú oddaní tomu čo robia a plne si uvedomujú svoju zodpovednosť, ktorá ich motivuje k neustálemu vzdelávaniu a zlepšovaniu. Na strane druhej sledujem aj pribúdajúce negatívne faktory, ktoré ich prácu komplikujú. Stúpajúce očakávania pacientov, tlak zo strany rodinných príslušníkov či spolupracovníkov, ale aj častejšie útoky voči záchranárom – to všetko sú znepokojivé fakty. Rešpekt a úcta k ich práci klesá, kým ich psychická záťaž neustále rastie. A paradoxne, hoci sami poskytujú psychologickú podporu ľuďom v krízových situáciách, im samotným sa takejto podpory často nedostáva."

AKO ZVLÁDNUŤ SITUÁCIE S AGRESÍVNYM PACIENTOM, RODINNÝM PRÍSLUŠNÍKOM ALEBO KOLEGOM.....

Stretnutie s agresívnym správaním môže byť náročné, či už ide o pacienta, jeho rodinného príslušníka alebo kolegu. Prinášam vám niekoľko rád, krokov a stratégií, ktoré vám môžu pomôcť tieto situácie zvládnuť s pokojom a profesionalitou:

1. ZOSTAŇTE POKOJNÍ A PROFESIONÁLNI

Váš pokoj je základným nástrojom na deeskaláciu situácie. Hovorte tichším, vyrovnaným tónom, robte drobné pauzy a dobre artikulujte. Vyhnite sa zvyšovaniu hlasu, ktoré by mohlo agresivitu ešte viac vystupňovať. **Nezabúdajte ani na reč tela:** zachovajte otvorenú polohu tela, udržujte primeraný očný kontakt, ale bez upreného pohľadu, vyhýbajte sa akýmkoľvek náhlym pohybom, ktoré môžu byť vnímané ako hrozivé. Pacientovi pokojne vysvetlite, prečo je potrebné poskytnúť mu pomoc, a aké sú možnosti liečby. **Jasná a trpezlivá komunikácia môže znížiť jeho odpor.**

2. DBAJTE NA OSOBNÚ BEZPEČNOSŤ

Zachovajte si bezpečný odstup, a ak je to možné, postavte sa blízko východu, aby ste mohli v prípade potreby bezpečne odísť. Nebuďte s agresívnym pacientom nikdy sám, a ak situácia eskaluje, neváhajte privolať pomoc, napr. PZ SR, kolegov a odborníkov školených pre podobné situácie, ako sú psychológovia či psychiatri.

ADELA MAKOVINSKÁ

Pôsobí viac ako 25 rokov ako lektorka so zameraním na komunikáciu, riadenie a vedenie ľudí, prezentačné zručnosti a negociácie. Už 40 rokov sa profesionálne venuje protokolu a spoločenskej etikete.

3. VYUŽITE TECHNIKY AKTÍVNEHO POČÚVANIA A EMPATIE

Dajte pacientovi priestor, aby bez prerušenia vyjadril svoje obavy. Pocit, že je vypočutý, často znižuje napätie. Použite techniky overovania a objasnenia, napr.: *„Chcem si overiť, či správne rozumiem...“ „Môžem sa spýtať, čo máte na mysli?“* **Prejavte empatiu a uznajte pacientove pocity, napr.:** *„Vidím, že ste rozrušený, rád by som vám pomohol.“* **Vzápätí ponúknite možnosti, ktoré mu znížia pocit strachu, bezmocnosti, napr.:** *„Rozumiem, že vás to bolí, hneď s tým niečo urobíme.“* **Pokračujte v jasnej a pokojnej komunikácii, ktorá pacienta upokojí a posilní jeho dôveru.**

4. AK AGRESIA PRETRVÁVA, NASTAVTE HRANICE

Dajte pacientovi jasne najavo, aké správanie je prijateľné, a aké už nie: *„Chcem vám pomôcť, ale potrebujem, aby ste stíšili hlas a mohli sme sa porozprávať.“ „Spolupracujte, prosím, s nami, aby sme vám mohli pomôcť.“* **Zapojte rodinných príslušníkov alebo blízkych, ktorí môžu na pacienta pozitívne vplývať. Ich prítomnosť mu môže priniesť pocit bezpečia**.

5. AK NEREAGUJE, ZASTAVTE ČINNOSŤ

Ak pacient nereaguje na vaše pokusy o upokojenie alebo je príliš rozrušený, prerušte na chvíľu činnosť. Navrhnite prestávku a pokúste sa pokračovať v komunikácii, keď sa situácia upokojí. Ak je to možné, vzdialenie sa na krátky čas môže deeskalovať napätie a vytvoriť priestor na znovunastolenie pokoja.

6. VERBÁLNE POPISUJTE ČINNOSŤ

Pre zvládnutie situácie je dôležité popisovať činnosť a tak predísť agresívnemu správaniu. Hovorte pokojnej s pacientom, zdôraznite potrebu spolupráce a pokračujte v jasnej a otvorenej komunikácii. Neustále popisujte, ČO ROBÍTE, čo sa práve deje a čo bude nasledovať: *„Idem vám teraz odmerať tlak." „Teraz vám podám liek na..."* **Tento postup pomáha budovať dôveru a znižovať napätie.**

7. VERBÁLNE DOKUMENTUJTE INCIDENT U PACIENTA

Stručne popíšte situáciu a hovorte pacientovi čo robil, čo hovoril a ako reagoval. Zopakujte svoje kroky a opatrenia, ktoré ste vykonali na jeho pomoc. Ak pacient stále odmieta spoluprácu, upozornite jeho a rodinných príslušníkov na právne aspekty a následky. V prípade, že je jeho stav vážny a vyžaduje si zásah napriek nesúhlasu, môže byť potrebné zvážiť aj iné právne kroky na ochranu jeho zdravia.

8. KONZULTUJTE A DOKUMENTUJTE

Pri komplikovaných situáciách, ako sú spory o liečbu alebo neochota spolupracovať, je nevyhnutné viesť podrobnú dokumentáciu. V prípade potreby konzultujte so svojimi nadriadenými, právnym oddelením alebo odborníkmi na zdravotnícke právo, aby ste zabezpečili správny postup a ochranu pacienta, aj vášho tímu.

9. ANALYZUJTE A HĽADAJTE PODPORU

Po skončení incidentu prejdite situáciu s kolegami. Diskutujte o tom čo sa stalo a spoločne analyzujte, čo by sa dalo nabudúce urobiť lepšie. Dbajte aj na vlastnú psychickú pohodu. Ak stretnutia s agresívnymi pacientmi vyvolávajú u vás stres alebo traumu, využite možnosti poradenstva či podporných skupín, ktoré vám pomôžu zvládnuť tieto náročné výjazdy.

ZVLÁDANIE AGRESÍVNYCH SITUÁCIÍ VYŽADUJE KOMBINÁCIU ODBORNÝCH ZNALOSTÍ, EMOČNEJ STABILITY A SPRÁVNEHO PRÍSTUPU. S DOSTATOČNOU PRÍPRAVOU, PODPOROU TÍMU A EMPATIOU JE MOŽNÉ TIETO VÝZVY ZVLÁDNUŤ S DÔRAZOM NA BEZPEČNOSŤ A PROFESIONALITU.

PRÁVNA PORADŇA

PSSSSSSSSST !!!

Text JUDr. Monika Novotná
Foto Archív ZZS Bratislava, Freepik.com

Aj vy ste už spozorneli pri večerných správach, keď hovorca nemocnice v reportáži o dopravnej nehode miestnej celebrity tajomne oznamoval, že bol hospitalizovaný xy-ročný muž s takými alebo onakými poraneniami, podrobil sa operácii a jeho stav je vážny? Alebo diskutujete na rodinnej oslave o hypochondrickej susede, ktorá si záchranku volá každý druhý deň? Či nebodaj posielate fotografie rán pacientov kolegom alebo dokonca zverejňujete na sociálnej sieti? Tak čítajte.

ČO VŠETKO JE V PRÍPADE PACIENTA OSOBNÝM ÚDAJOV?

Veľmi zjednodušene môžeme odpovedať, že všetko. GDPR totiž považuje za osobné údaje akékoľvek informácie týkajúce sa identifikovanej alebo identifikovateľnej fyzickej osoby.

Veľmi dôležité je rozlíšiť, čo z týchto osobných údajov sú údaje o zdraví, lebo tieto majú prísnejší režim ochrany. Údajom o zdraví nie je iba konkrétna diagnóza, ale napr. aj RTG snímok, faktúra od lekára, informácia o prítomnosti alkoholu v krvi, o úrazoch, názory zdravotníckych pracovníkov, zoznam návštev v konkrétnej špecializovanej ambulancii, informácie o prianiach pacienta týkajúcich sa zdravotnej starostlivosti, ktorá mu má alebo nemá byť v budúcnosti poskytnutá, o preskripcii liekov alebo zdravotníckych pomôcok, stomatologické záznamy, rodinná anamnéza...

Európsky výbor pre ochranu údajov za údaje o zdraví označil aj informácie, ktoré sa stanú údajmi o zdravotnom stave na základe krížového odkazu na iné údaje a tým odhaľujú zdravotný stav alebo zdravotné riziká (napríklad predpoklad, že u určitej osoby je zvýšené riziko srdcového infarktu na základe vysokého krvného tlaku meraného počas určitého obdobia), informácie z prieskumu založeného na samovyšetrení... (Usmernenie 3/2020 zo dňa 21. apríla 2020 k spracúvaniu údajov týkajúcich sa zdravia na účely vedeckého výskumu v súvislosti s rozšírením ochorenia COVID-19).

VIAŽE SA POVINNOSŤ MLČANLIVOSTI ZDRAVOTNÍCKEHO PRACOVNÍKA NA VŠETKY OSOBNÉ ÚDAJE PACIENTA ALEBO LEN TIE O ZDRAVÍ?

Povinnosť mlčanlivosti je oveľa širšia ako ochrana osobných údajov, keďže zdravotnícky pracovník je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel v súvislosti s výkonom svojho povolania. Teda aj o okolnostiach výjazdu, o prítomnosti iných osôb na mieste zásahu, a dokonca aj o samotnom zásahu ako takom.

Tejto povinnosti zdravotníka zodpovedá zákonné právo pacienta na zachovanie mlčanlivosti o všetkých údajoch týkajúcich sa jeho zdravotného stavu a o skutočnostiach súvisiacich s jeho zdravotným stavom.

Keď pri svojej lekárskej praxi zbadám alebo vypočujem niečo, čo by malo zostať tajomstvom, o súkromnom živote ľudí všetko zamlčím a ako tajomstvo uchovám. /Quae vero inter curandum, aut etiam Medicinam minime faciens, in communi hominum vita, vel videro, vel audiero, quae minime in vulgus efferi oporteat, ea arcana esse ratus, silebo. (Hippokratova prísaha)

PORUŠÍM POVINNOSŤ MLČANLIVOSTI AK INFORMÁCIE O VÝJAZDE POVIEM LEKÁROVI V NEMOCNICI?

Ak ide o lekára, ktorý tieto informácie potrebuje na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti, potom nejde o porušenie povinnosti mlčanlivosti. Nemôžem ich však zdieľať akémukoľvek lekárovi, resp. zdravotníckemu pracovníkovi, ktorý pacienta neošetruje, lebo len samotný status zdravotníka neoprávňuje nikoho k nekontrolovanému prístupu k údajom o zdraví iných osôb. **Povinnosť mlčanlivosti sa neporuší ani plnením oznamovacích povinností podľa zákona,** napr. oznámenie dokonanej samovraždy alebo samovraždného pokusu orgánom činným v trestnom konaní, oznámenie podozrenia na sexuálne zneužívanie, týranie, zanedbávanie maloletej osoby orgánom činným v trestnom konaní a úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, a rovnako ani poskytovaním údajov zo zdravotnej dokumentácie alebo jej sprístupňovaním v rozsahu podľa zákona.

MÔŽEM O VÝJAZDE KOMUNIKOVAŤ S POLÍCIOU A POSKYTNÚŤ IM KÓPIU ZÁZNAMU?

Ak nejde o zákonnú oznamovaciu povinnosť, potom akékoľvek vyjadrenia či už vo vzťahu k orgánom činným v trestnom konaní alebo súdu prichádzajú do úvahy iba vtedy, ak bol zdravotnícky pracovník zbavený povinnosti mlčanlivosti. Povinnosti mlčanlivosti môže zdravotníckeho pracovníka zbaviť iba osoba, ktorej sa skutočnosti týkajú, alebo orgán príslušný na vydanie povolenia, a to na žiadosť orgánov činných v trestnom konaní a súdov. Teda nie zamestnávateľ ani príbuzný pacienta.

Bez ohľadu na povinnosť mlčanlivosti zdravotníckeho pracovníka má poskytovateľ, teda váš zamestnávateľ, povinnosť na základe písomného vyžiadania bezodkladne poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu, ktorý priamo súvisí s účelom vyžiadania orgánu činnému v trestnom konaní alebo súdu. Dôležité je, že nielen zdravotnícky pracovník, ale každý, komu sa nejaké informácie o výjazde alebo zo zdravotnej dokumentácie sprístupnia, musí rovnako o nich zachovávať mlčanlivosť.

AK POUŽIJEM V SKUPINE NA SOCIÁLNYCH SIEŤACH FOTOGRAFIU EKG ZÁZNAMU A DISKUTUJEME TAM O NEJ, JE TO V PORIADKU?

Z pohľadu GDPR ide stále o osobné údaje, lebo takýto EKG záznam obvykle obsahuje dosť údajov na to, aby sa spätne dal priradiť ku konkrétnemu pacientovi. Dokonca aj keby sa vám podarilo ich naozaj anonymizovať, nerobte to na vlastnú päsť. Anonymizácia je tiež spracovateľská operácia a je potrebné mať pre jej vykonanie primeraný právny základ.

Osobné údaje pacientov spracúva a je za ne zodpovedný váš zamestnávateľ. Povinnosťou zdravotníckych pracovníkov a všetkých ostatných zamestnancov je robiť to v jeho mene a výlučne podľa jeho pokynov. Akékoľvek nakladanie s osobnými údajmi, ktoré je v rozpore s pokynmi zamestnávateľa alebo nad rámec týchto pokynov, je v tom lepšom prípade porušením pracovnej disciplíny, prípadne profesijnej povinnosti mlčanlivosti a v tom horšom môže byť hodnotené aj ako trestný čin.

Pozor tiež na prezeranie si záznamov o iných pacientoch. Pokuta vo výške 460.000 EUR (neskôr znížená na 350.000 EUR) uložená v júni 2019 holandským dozorným orgánom z dôvodu nesprávneho vnútorného zabezpečenia osobných údajov pacientov, ktoré bolo odhalené po tom, čo desiatky nemocničných pracovníkov bezdôvodne skontrolovali lekárske záznamy známeho miestneho človeka. Holandský dozorný orgán zdôraznil dôležitosť dôvernosti medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a pacientom a požadoval, aby nemocnice implementovali technické a organizačné opatrenia na ochranu pacientskych údajov. Konkrétne uvádzal sledovanie prístupu k záznamom a zavedenie dvojfaktorovej autentifikácie ako nevyhnutné opatrenia, ktoré nemocnica pôvodne zanedbala.

NA ZÁVER...

Pri otázkach ochrany osobných údajov pacienta a povinnosti mlčanlivosti zdravotníckeho pracovníka sa nám veľmi úzko prelínajú viaceré právne predpisy, najmä zákon o zdravotnej starostlivosti, zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a GDPR, a každú jednu situáciu je nutné posudzovať v kontexte všetkých týchto predpisov. Majte tiež na pamäti, že nespracúvate len osobné údaje pacienta, ale aj údaje o členoch posádky, o rodinných príslušníkoch pacienta a iných osobách, a všetky tieto údaje sa musia spracúvať a chrániť v súlade so zákonom.

Dôležitosť a význam exaktne rozlišovať medzi subjektmi, ktorých osobné údaje prevádzkovateľ spracúva, hoci aj vo vzájomnej súvislosti, dokazuje aj záver kontroly Úřadu pro ochranu osobních údajů v psychiatrickej nemocnici, ktorá spracúvala okrem iného aj osobné údaje poškodenej v trestnej veci a tieto nemocnica uchovávala ako súčasť zdravotnej dokumentácie páchateľa prečinu nebezpečného prenasledovania, ktorému bolo okrem iného nariadené ústavné psychiatrické liečenie. Nemocnica bola riadne informovaná o žiadosti poškodenej o utajenie jej osobných údajov v rozsahu dátum narodenia, rodné číslo, bydlisko a doručovacia adresa a o informovanie o prepustení odsúdeného páchateľa na slobodu. Nemocnica však tieto údaje poškodenej držala ako súčasť zdravotnej dokumentácie a odovzdala ich v jej kópii pacientovi, teda odsúdenému páchateľovi, čo považoval dozorný orgán za systémové porušenie ochrany osobných údajov. ÚŘAD PRO OCHRANU OSOBNÍCH ÚDAJŮ: Výroční zpráva 2019. Praha, 2020, s. 20-21.

PLÁNY VYBRANÝCH ÚSEKOV PRE ROK 2025

ÚSEK URGENTNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Vážené kolegyne a kolegovia,

čím rýchlejšie sa blíži koniec roka, tým viac si uvedomujem, že v budúcom roku budeme súčasťou reformy ZZS, ktorá sa nedeje často, a raz si povieme, že pri tejto reforme som bol, bol som jej súčasťou a pamätám si na to ako dnes. Rok 2025 nám na svojom začiatku prinesie zmeny v legislatíve a vykonávacích predpisoch týkajúcich sa ZZS, na ktoré budeme musieť na úseku UZS pružne reagovať. Budeme vedieť aké bude rozmiestnenie staníc ZZS a aký typ ambulancie bude na danom bode definovaný. Čaká nás neľahký rok príprav do nadchádzajúcich výberových konaní na prevádzkovanie staníc ZZS.

Od Januára 2025 začíname vyhodnocovať KPI´s u ZZ, lekárov aj vodičov, s cieľom pozitívnej motivácie k riadnemu plneniu si pracovných povinností. Je veľmi dôležité eliminovať chyby, ktoré môžu ohroziť kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti (oneskorený reakčný čas posádok ZZS do 2min, odborné pochybenia posádok a následné riešenie UDZS, etická rovina prístupu k pacientovi atď.) Chceme, aby sa v roku 2025 o našej záchranke rozprávalo v dobrom svetle. Chceme, aby nás bolo vidieť a počuť, aby sme boli rešpektovaný partner v rodine poskytovateľov a braný ako líder v poskytovaní prednemocničnej zdravotnej starostlivosti. Chceme, aby bol záujem končiacich študentov UZS pracovať v našej záchranke, lebo sme dobrí v tom čo robíme, a ako to robíme. Chcieť a robiť všetko preto môžeme len so silnou podporou a zanietenosťou vás, kolegýň a kolegov na staniciach, ktorí svojou každodennou prácou skladáte mozaiku a tvoríte obraz našej záchranky vnímaný smerom von.

Prajem vám všetkým dobré a pozitívne nastavenie, ako aj chuť byť súčasťou spoločných cieľov a výziev, ktoré nás čakajú.

RASTISLAV KLONGA
HLAVNÝ ZÁCHRANÁR

ÚSEK MEDICÍNSKEJ STAROSTLIVOSTI

Vážení kolegovia,

s blížiacim sa novým rokom sa náš úsek, v spolupráci s Úsekom urgentnej zdravotnej starostlivosti, pripravuje na realizáciu viacerých významných projektov. Dovoľte mi predstaviť Vám ich.

1. Modernizácia odborných postupov a rozvoj diagnostiky - budeme pokračovať v implementácii nových odborných postupov a výkonov, pričom kladieme dôraz na rozširovanie materiálno-technického zabezpečenia (MTZ) ambulancií. Vraciame sa k POCUS kurzom ultrasonografie (USG) a zavedeniu štandardizovaných postupov pre využívanie USG diagnostiky v posádkach RLP aj RZP.

2. Projekt ROSC - jednou z našich priorít bude dôkladná evidencia a analýza úspešných kardiopulmonálnych resuscitácií (KPR). Chceme poukázať na vaše výnimočné úspechy pri záchrane ľudských životov, zviditeľniť vašu prácu v náročných podmienkach a motivovať k ďalšiemu zlepšovaniu.

3. Cesta pacienta - projekt "Cesta pacienta" sa zameria na analýzu celého procesu zdravotnej starostlivosti – od momentu, keď pacient zavolá na Linku tiesňového volania (LTV), až po jeho definitívne ošetrenie v Ústavnom zdravotníckom zariadení (ÚZZ). Na tomto projekte budeme úzko spolupracovať s vybranými ÚZZ a OS ZZS, aby sme identifikovali a optimalizovali jednotlivé kroky v tomto procese.

4. Analýza medicínsky postupov - bezpečnosť pacienta - v spolupráci s Úsekom manažmentu kvality a kontroly sa zameriame na analýzu medicínskych postupov v diagnostike a liečbe, identifikáciu tzv. „red flags“ a aplikáciu inovatívnych riešení pri akútnych stavoch pacienta. Pacientova bezpečnosť je pre nás všetkých najvyššou prioritou, preto hľadáme možnosti, ako neustále zlepšovať diagnostiku a liečbu.

5. Spolupráca zložiek IZS - rozvíjame tímovú spoluprácu medzi zložkami integrovaného záchranného systému (IZS). Spoločne s OS SR, PZ SR (začíname pilotne v Bratislave) a HaZZ plánujeme nové formy spolupráce, pre zlepšenie koordinácie a efektivity zásahov. Tento projekt podporíme v spolupráci s Úsekom vzdelávacích činností.

6. Rozum do vrecka - obnovujeme starší, no mimoriadne užitočný projekt, ktorého cieľom je vytvoriť jednoduché a prehľadné schémy či návody pre zdravotníkov na riešenie konkrétnych situácií. Vnímame to ako praktickú podporu pre každého z vás.

7. Traumadom - okrem kongresu a súťaže RESCUE plánujeme obnoviť aj tematicky zameranú súťaž Traumadom. Cieľom je zdôrazniť špecifiká a výzvy, ktoré prinášajú traumatologické zásahy. Tento projekt opäť realizujeme v spolupráci s Úsekom vzdelávacích činností.

Veríme, že tieto aktivity posunú našu záchranku vpred a prinesú viditeľné výsledky, nielen pre zdravotníkov, ale najmä pre pacientov. Spoločne budeme aj naďalej stavať na profesionalite, tímovej spolupráci a inovatívnom prístupe.

Ďakujem vám všetkým za vašu každodennú prácu a teším sa na spoluprácu v roku 2025.

MUDr. MIROSLAV CHABROŇ
HLAVNÝ LEKÁR A GARANT

ÚSEK ÚDRŽBY A PREVÁDZKY BUDOV

Vážení kolegovia,

plány pre rok 2025 zahŕňajú v rámci nášho úseku viacero dôležitých krokov. V budove riaditeľstva na Antolskej 11 plánujeme odstrániť starú vzduchotechniku, vymeniť poškodené svietidlá za moderné LED osvetlenie a namontovať pohybové senzory, čo prispeje k úspore elektrickej energie.

V dôsledku uvedených úprav plánujeme následne realizovať kompletné vymaľovanie celej budovy. Na našich staniciach ZZS sa budeme zameriavať na globálne šetrenie energií, predovšetkým plynu a elektrickej energie, optimalizáciou ich spotreby. V závere roka, počas štvrtého kvartálu, sa sústredíme na výberové konania týkajúce sa prevádzkovania staníc našej záchranky pre ďalšie licenčné obdobie, čo môže zahŕňať nielen nové projekty, ale aj modernizáciu existujúcich staníc.

Našou prioritou je zlepšiť pracovné podmienky, podporiť udržateľnosť a zabezpečiť efektívnejšie využívanie dostupných zdrojov.

VLADIMÍR NOVÁK
VEDÚCI ÚSEKU

ÚSEK ÚDRŽBY A PREVÁDZKY SMV

Vážení kolegovia,

v roku 2025 sa zameriame na realizáciu pravidelných školení vodičov ambulancií. Cieľom je znížiť nehodovosť prostredníctvom zlepšenia ich zručností v oblasti bezpečnej jazdy a zvládania krízových situácií. Naším ďalším cieľom je zabezpečiť nové vozidlá pre všetky stanice našej organizácie, pričom budeme pokračovať v pravidelnej obnove vozového parku, aby sme zabezpečili bezpečnú a efektívnu prevádzku.

Implementácia systému RV do siete ZZS si vyžiada dôkladné zaškolenie personálu, najmä na používanie špecifického prístrojového vybavenia týchto vozidiel. Zároveň sa začneme naplno venovať procesu nadobudnutia vozidiel UHPO, vrátane detailného plánovania a technických špecifikácií. Všetky tieto kroky smerujú k zvýšeniu bezpečnosti, efektivity a kvality služieb, ktoré poskytujeme.

MATEJ VACHULA
VEDÚCI ÚSEKU

Vážená redakcia Našej záchranky,

dovoľte mi obrátiť sa na vás s prosbou o uverejnenie verejného poďakovania
MÔJMU OTCOVI, MICHALOVI PALACKOVI STARŠIEMU,
ktorého si naša rodina, a verím, že aj mnohí jeho kolegovia a priatelia hlboko vážia, za jeho neoceniteľnú prácu a oddanosť. Rád by som prostredníctvom nášho časopisu verejne vyjadril, ako veľmi sme na neho hrdí. Je nielen výnimočný záchranár, ale aj skvelý človek s veľkým srdcom.

Môj otec pracuje v Záchrannej zdravotnej službe od 15. decembra 1980. Už viac než štyri desaťročia s neúnavným odhodlaním a veľkým srdcom slúži ľuďom, a to aj napriek tomu, že už dosiahol dôchodkový vek. Svojou prácou a prístupom ovplyvnil životy nielen mnohých kolegov a pacientov, ale aj nás, jeho detí. Bol to práve on, kto nás motivoval, aby sme sa vydali rovnakou cestou a stali sa záchranármi, čím pokračujeme v jeho šľapajach. Pre nás nie je len otcom, ale predovšetkým vzorom. Obdivujeme jeho odhodlanie, pokoru a empatiu, s ktorými denne vykonáva svoju prácu, ktorá pre neho znamená oveľa viac, než len zamestnanie.

Verím, že jeho celoživotné nasadenie a prínos si zaslúžia pripomenutie a uznanie aj na stránkach nášho časopisu. Ďakujem a verím, že sa tento odkaz dostane k správnym kolegom.

S úctou a vďakou
Marek Palacka