

УРГЕНТНА МЕДИЦИНА (ПРИЈЕМ И ЗБРИЊАВАЊЕ ХИТНИХ СЛУЧАЈЕВА)

Показатељи квалитета који се прате у ургентној медицини су:

1. Процент успешних кардио-пулмоналних реанимација;
2. Просечна дужина чекања на преглед од момента пријема у здравствену установу;
3. Постојање протокола за збрињавање тешких мултиплих траума у писаној форми.

Од 1. јула 2011. године, због промене Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, промењено је и извештавање о показатељима квалитета ургентне медицине. Уместо показатеља који се односи на проценат пацијената збринутих у првом сату од момента јављања дежурном лекару или сестри, који се више не прати, уведена су 2 нова показатеља (просечна дужина чекања на преглед у служби ургентне медицине и постојање протокола за збрињавање тешких мултиплих траума).

Препоручени стандарди за ургентну службу су:

1. Најмање 90% пацијената који се јављају као хитни случајеви треба да буду прегледани и збринути у року од једног сата од момента јављања код дежурне сестре или лекара (тзв. „златни сат“).
2. Сви пацијенти који стигну на ургентно одељење биће процењени у року од 30 минута од доласка (а треба стремити циљу од 10 минута). Процену може да обави лекар или тријажна сестра која поседује одговарајућу обуку.

Извештаје о пријему и збрињавању хитних случајева у периоду од 01.01. до 31.12.2014. године доставило је 7 болница: Клинички центар Србије, клиничко-болнички центри: „Звездара“, „Земун“, „Бежанијска коса“, Универзитетска дечја клиника, Институт за ортопедско-хируршке болести „Бањица“ и Специјална болница за цереброваскуларне болести „Свети Сава“. У њима је у овом периоду прегледано 591.962 пацијента, као хитних случајева, што је за око 27.000 пацијената више него у 2013. години (табела 1).

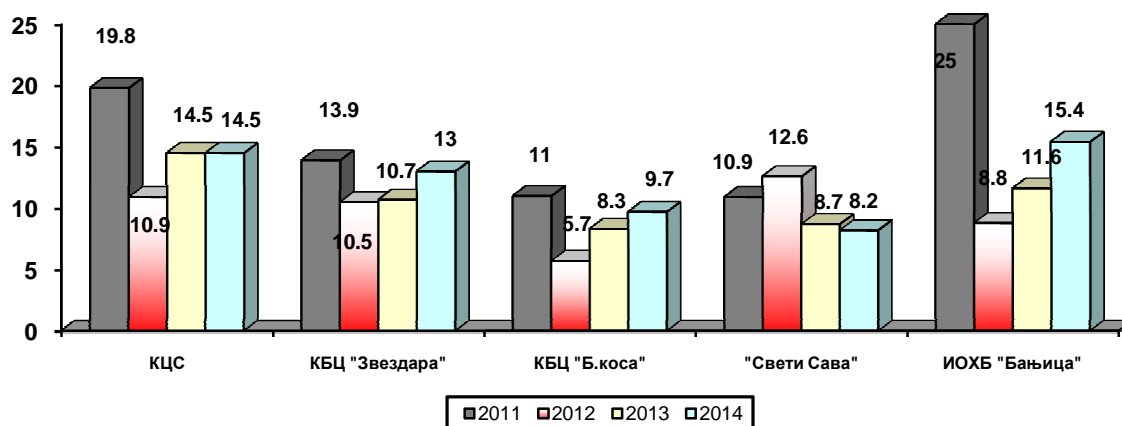
Табела 1. Број прегледаних пацијената у служби ургентне медицине у болницама у Београду, 2008 -2014.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	БРОЈ ПРЕГЛЕДАНИХ ПАЦИЈЕНАТА						
	2008	2009	2010	VII-XII 2011	2012	2013	2014
КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СРБИЈЕ	299677	270499	264305	124734	252652	262214	254863
КБЦ "ЗВЕЗДАРА"	17133	17994	17866	7665	41700	43776	49296
КБЦ "ЗЕМУН"	60970	77571	77030	38345	73948	65866	66288
КБЦ "БЕЖАНИЈСКА КОСА"	80856	81957	79616	39154	76342	52307	44456
СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА ЦВБ „СВЕТИ САВА“	Нема података	13311	12573	6530	13061	13221	13211
ИНСТИТУТ ЗА ОРТОПЕД.ХИР. БОЛЕСТИ „БАЊИЦА“	Нема података	Нема података	Нема података	21320	34947	80026	118986
УНИВЕРЗИТЕТСКА ДЕЧЈА КЛИНИКА	250	25211	59527	26438	34394	46744	44862
У К У П Н О	458.886	486.543	510.917	264.186	527.044	564.154	591.962

Број прегледаних пацијената у службама ургентне медицине у посматраном периоду из године у годину се стално повећавао, од 458.886 у 2008. години до 591.962 у 2014. години.

Просечна дужина чекања на преглед у служби ургентне медицине је нови показатељ квалитета, који се прати од 1. јула 2011. године. Податке о просечној дужини чекања на преглед у служби ургентне медицине доставило је само 5 болница, с обзиром да се, без развијеног информационог система, овај показатељ тешко може пратити. Најмања просечна дужина чекања на преглед је у Специјалној болници за цереброваскуларна оболења „Свети Сава“, 8,2 минута, док је највећа у Институту за ортопедско хируршке болести „Бањица“, где се просечно чека 15,4 минута (графикон 1). У свим болницама које су прикупиле податке о овом показатељу достигнут је препоручени стандард да сви пацијенти који стигну на ургентно одељење буду процењени у року од 30 минута од доласка. Посматрано појединачно по установама у периоду од 2011. до 2014. године просечна дужина чекања на преглед у службама ургентне медицине се смањила у свим болницама.

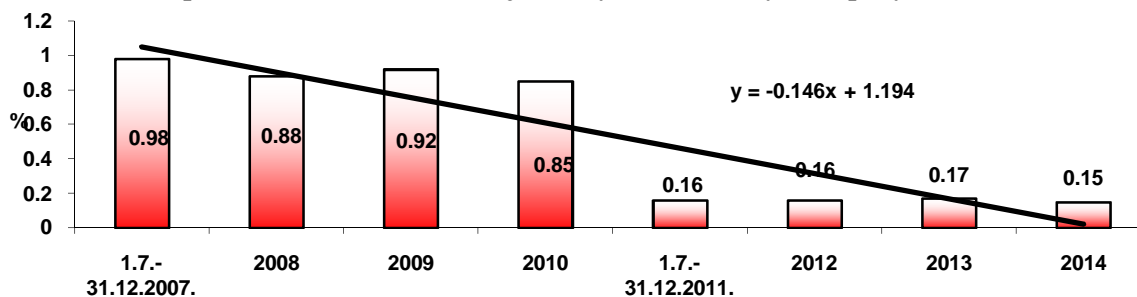
Графикон 1. Просечна дужина чекања на преглед (у минутима) служби ургентне медицине у болницама у Београду 2011-2014.



У наведеним болницама у периоду од 01.01. до 31.12.2014. године покушане су 903 кардиопулмоналне реанимације, односно код 0,15% прегледаних хитних пацијената (графикон 2). То је мањи проценат него претходне године, и знатно мањи у односу на период од 2007-2010. године. Међутим, за такве резултате постоји објашњење. Наиме, од 2011. године извештавају се само кардиопулмоналне реанимације обављене у Ургентном центру КЦС, док су у ранијим годинама извештаји обухватили и реанимације које су покушане у другим организационим јединицама КЦС.

И поред тога, и у овом периоду, највише реанимација било је у Клиничком центру Србије 387 или 42,9% од укупног броја реанимација.

Графикон 2. Процент покушаних кардиопулмоналних реанимација у односу на број прегледаних хитних пацијената у болницама у Београду, 2007-2014.



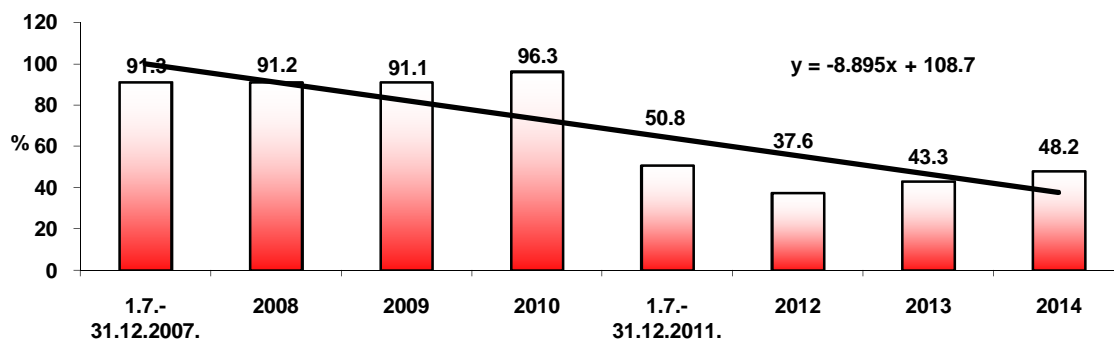
Успешних кардиопулмоналних реанимација било је 435 или 48,2% одукупног броја покушаних, што је више него прошле године када је успешно било око 43% реанимација. Од тога, 197 успешних реанимација је било у Универзитетској дечјој клиници (табела 2).

Табела 2. Број покушаних и успешних кардиопулмоналних реанимација у болницама у Београду, 2009-2014.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	БРОЈ ПОКУШАНИХ КАРДИОПУЛМОНАЛНИХ РЕАНИМАЦИЈА						БРОЈ УСПЕШНИХ КАРДИОПУЛМОНАЛНИХ РЕАНИМАЦИЈА					
	2009	2010	VII-XII 2011	2012	2013	2014	2009	2010	VII-XII 2011	2012	2013	2014
КЦС	3877	3173	187	430	433	387	3586	3129	32	81	113	68
КБЦ "ЗВЕЗДАРА"	19	26	12	30	39	64	2	3	5	14	19	26
КБЦ "ЗЕМУН"	240	806	6	149	153	155	229	787	3	38	43	73
КБЦ "БЕЖАНИЈСКА КОСА"	56	73	39	50	74	60	28	45	36	33	53	45
СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА ЦВББ „СВЕТИ САВА“	20	20	0	0	0	7	11	10	0	0	0	7
ИНСТИТУТ ЗА ОРТО. ХИР. БОЛ. „БАЊИЦА“	Нема података	Нема података	30	0	84	19	Нема података	Нема података	10	0	26	19
УНИВЕРЗИТЕТСКА ДЕЧЈА КЛИНИКА	279	232	161	184	203	211	237	194	135	151	173	197
У К У П Н О	4491	4330	435	843	986	903	4093	4168	221	317	427	435

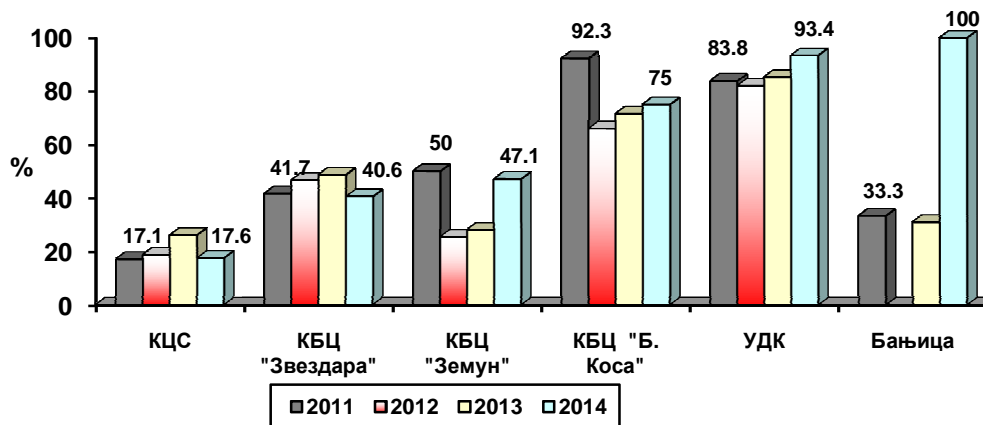
Процент успешних реанимација у болницама које достављају податке, има опадајући тренд (графикон 3). То је, такође, проузроковано променама у начину извештавања у Клиничким центру Србије (од 2011. године, извештавају се само кардиопулмоналне реанимације обављене у Ургентном центру КЦС, док су у ранијим годинама извештаји обухватили и реанимације које су покушане у другим организационим јединицама КЦС).

Графикон 3. Процент успешних кардиопулмоналних реанимација у болницама у Београду, 2007.- 2014.



Најмање успешних кардиопулмоналних реанимација било је у КЦС, 17,6%, а највише у Институту за ортопедско хируршке болести „Бањица“ и Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“ (само 7 покушаних кардиопулмоналних реанимација), где су све кардиопулмоналне реанимације биле успешне (графикон 3). Међутим, велике разлике како у броју покушаних, тако и у броју успешних реанимација између сродних и по величини приближно истих установа, указују на могућност нетачног приказивања података и потребу њихове корекције у наредном периоду.

Графикон 3. Процент успешних кардио-пулмоналних реанимација у болницама у Београду, 1.7.-31.12.2011., 2012.,2013. и 2014. године



Протокол за збрињавање тешких мултиплих траума у писаној форми је показатељ квалитета ургентне медицине који се прати од 1. јула 2011. године. Протокол у писаној форми смањује ризик од грешке приликом збрињавања ургентних пацијената. Овај протокол постоји у болницама које збрињавају тешке мултипле трауме: Клиничком центру Србије, Универзитетској дечјој клиници, КБЦ „Земун“ и Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“.

Закључак

Показатељи квалитета рада службе ургентне медицине анализирани су у 7 болница. У њима се годишње прегледа преко 590.000 пацијената и тај број се повећава из године у годину. Витално угрожених пацијената који захтевају кардиопулмоналну реанимацију је близу 900 или око 0,15% прегледаних. Скоро половина кардиопулмоналних реанимација је покушана у Ургентном центру Клиничког центра Србије, што је и очекивано, јер се у овој установи збрињава највећи број хитних пацијената.

Успешних кардиопулмоналних реанимација је преко 48%, са великим разликама између болница. Најмање успешних реанимација било је у КЦС, 17,6%, а највише у Институту за ортопедско хируршке болести „Бањица“ и Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“. Међутим, велике разлике како у броју покушаних, тако и у броју успешних реанимација између сродних и по величини приближно истих установа, указују на могућност нетачног приказивања података и потребу њихове корекције у наредном периоду.

Просечна дужина чекања на преглед у служби ургентне медицине се прати у 5 болница, с обзиром да се, без развијеног информационог система, овај показатељ тешко може пратити. У овим болницама је достигнут препоручени стандард да сви пацијенти који стигну на ургентно одељење буду процењени у року од 30 минута од доласка. Посматрано појединачно по установама у периоду од 2011. до 2014. године просечна дужина чекања на преглед у службама ургентне медицине се смањила у свим болницама, а у 2014. години најмања дужина чекања на преглед је у Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“ (8,2 минута), док је највећа у Институту за ортопедско хируршке болести „Бањица“ где се просечно чека 15,4 минута.

Протокол за збрињавање тешких мултиплих траума у писаној форми смањује ризик од грешке приликом збрињавања ургентних пацијената. Овај протокол постоји у свим болницама које збрињавају тешке мултипле трауме: Клиничком центру Србије, Универзитетској дечјој клиници, КБЦ „Земун“ и Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“.

На основу анализе показатеља квалитета службе ургентне медицине у 7 болница, у периоду од 2007. до 2014. године, може се закључити да се повећава оптерећеност ових служби.

Дефинисане показатеље квалитета службе ургентне медицине је тешко евидентирати и контролисати без развијеног болничког информационог система, што утиче на квалитет прикупљених података и валидност добијених резултата.