

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 31.12.2018. 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 као хитних случајева прегледано 533.055 пацијената (табела 1).

Табела 1. Број прегледаних пацијената у служби ургентне медицине у болницама у Београду, 2008 -2018.

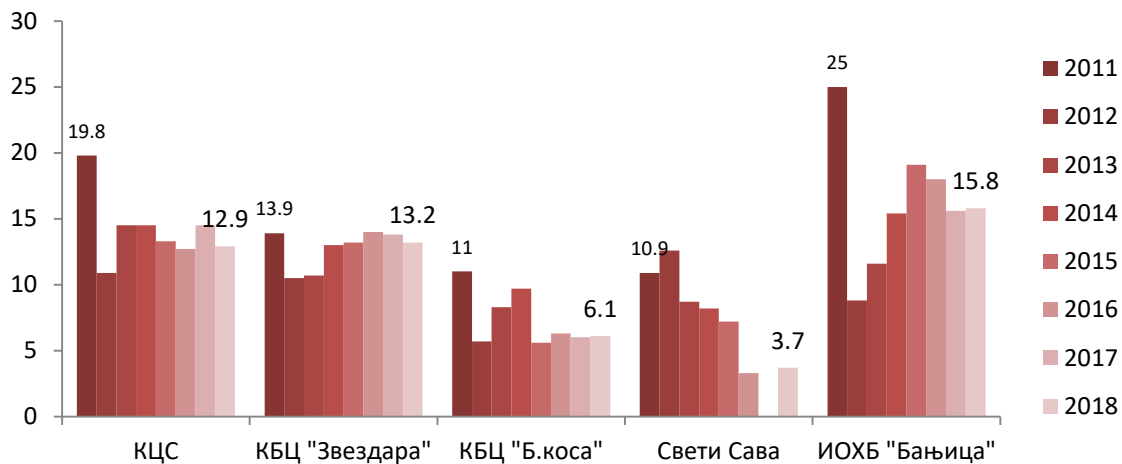
ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	БРОЈ ПРЕГЛЕДАНИХ ПАЦИЈЕНАТА										
	2008	2009	2010	VII- XII 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
КЦС	299677	270499	264305	124734	252652	262214	254863	264527	291558	253916	248372
КБЦ "ЗВЕЗДАРА"	17133	17994	17866	7665	41700	43776	49296	50898	51597	49538	52060
КБЦ "ЗЕМУН"	60970	77571	77030	38345	73948	65866	66288	72490	80163	80113	84540
КБЦ "БЕЖАНИЈСКА КОСА"	80856	81957	79616	39154	76342	52307	44456	74626	81030	83047	65369
СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА ЦВБ „СВЕТИ САВА“	Нема података	13311	12573	6530	13061	13221	13211	13468	13449	Нема подат.	12576
ИОХБ „БАЊИЦА“	Нема података	Нема подат.	Нема подат.	21320	34947	80026	118986	15073	15644	15533	15785
УНИВЕРЗИТЕТСКА ДЕЧЈА КЛИНИКА	250	25211	59527	26438	34394	46744	44862	45498	47833	47509	54353
У К У П Н О	458886	486543	510917	264186	527044	564154	591962	536580	581274	529656	533055

У односу на прошлу годину, број прегледаних ургентних пацијената у 2018. години је мањи за 21% у КБЦ „Бежанијска коса“, а у КЦС за 2%. У свим осталим установама је повећан, и то у УДК за 14%, у КБЦ „Земун“ за 5,5%, у КБЦ „Звездара“ за 5%, а у ИОХБ „Бањица“ за 2%.

Просечна дужина чекања на преглед у служби ургентне медицине је 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. Међу болницама које су доставиле овај податак (КЦС, КБЦ „Звездара“, КБЦ „Бежанијска коса“, ИОХБ „Бањица“ и Специјална болница за ЦВБ „Свети Сава“), најкраће се чекало на преглед у Специјалној Болници „Свети Сава“, 4 минута, а најдуже у Институту за ортопедско хируршке болести „Бањица“, где се просечно чека око 16 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.

У односу на претходну годину просечна дужина чекања на преглед у службама ургентне медицине је највише промењена у КЦС (смањена за 1,6 минута), док су у осталим установама промене незнатне (мање од 0,6 минута).

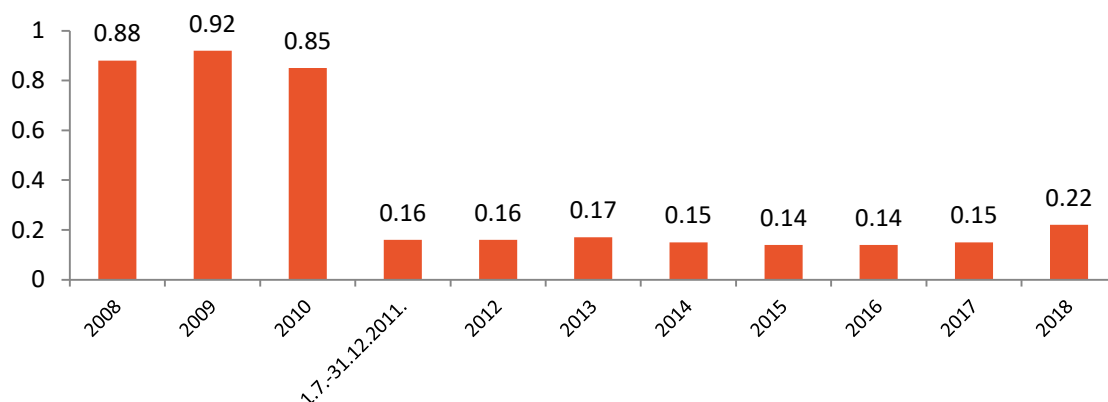
Графикон 1. Просечна дужина чекања на преглед (у минутима) у служби ургентне медицине у болницама у Београду 2011-2018.



У болницама које су доставиле извештај у периоду од 01.01. до 31.12.2018. године покушана је 1191 кардиопулмонална реанимација, односно код 0,22% прегледаних хитних пацијената (графикон 2). То је нешто већи проценат у односу на претходних 7 година, а и даље знатно мањи у односу на период од 2008. до 2010. године. Међутим, за такве резултате постоји објашњење. Наиме, од 2011. године извештава се само о кардиопулмоналним реанимацијама обављеним у Ургентном центру КЦС, док су у ранијим годинама извештаји обухватили и реанимације које су покушане и у другим организационим јединицама КЦС. И поред тога, и у овом периоду, највише реанимација било је у Клиничком центру Србије, 881 или 74% од укупног броја реанимација.

У периоду 2011-2018. године проценат покушаних реанимација има благо растући тренд који није статистички значајан.

Графикон 2. Процент покушаних кардиопулмоналних реанимација у односу на број прегледаних хитних пацијената у болницама у Београду, 2008-2018. год.



Успешних кардиопулмоналних реанимација било је 647 или 54% од укупног броја покушаних, што је значајно више него прошле године када је успешно било око 39% реанимација (табела 2).

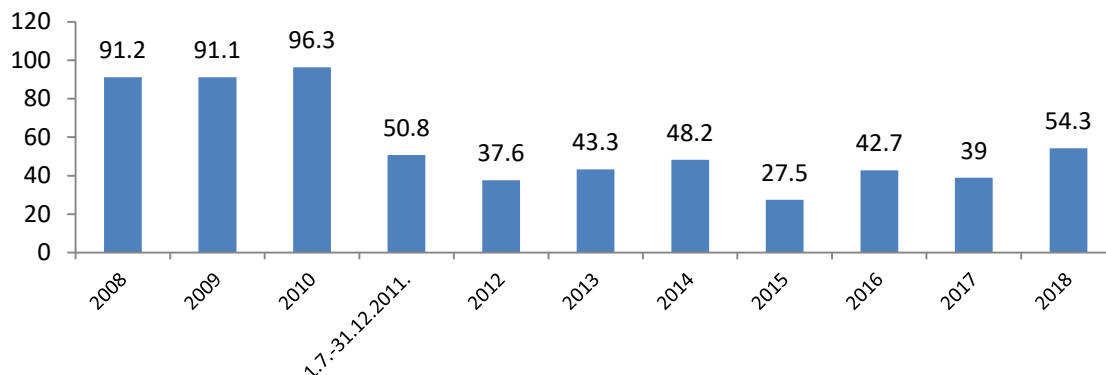
Табела 2. Број покушаних и успешних кардиопулмоналних реанимација у болницама у Београду, 2011-2018. г.

ЗДРАВСТ. УСТАНОВА	БРОЈ ПОКУШАНИХ КАРДИОПУЛМОНАЛНИХ РЕАНИМАЦИЈА								БРОЈ УСПЕШНИХ КАРДИОПУЛМОНАЛНИХ РЕАНИМАЦИЈА							
	ВП- ХП 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	ВП- ХП 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
КЦС	187	430	433	387	432	410	451	881	32	81	113	68	95	168	168	513
КБЦ "ЗВЕЗДАРА"	12	30	39	64	47	59	53	61	5	14	19	26	23	36	21	24
КБЦ "ЗЕМУН"	6	149	153	155	176	201	152	150	3	38	43	73	52	80	66	67
КБЦ "БЕЖАНИЈСКА КОСА"	39	50	74	60	28	36	42	17	36	33	53	45	16	28	35	15
СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА ЦВБ „СВЕТИ САВА“	0	0	0	7	5	6		3	0	0	0	7	5	6		3
ИОХБ. „БАЊИЦА“	30	0	84	19	0	0		0	10	0	26	19	0	0		0
УДК	161	184	203	211	83	75	86	79	135	151	173	197	21	18	16	25
УКУПНО	435	843	986	903	771	787	784	1191	221	317	427	435	212	336	306	647

Процент успешних реанимација у болницама које достављају податке, има опадајући тренд у посматраном периоду (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).

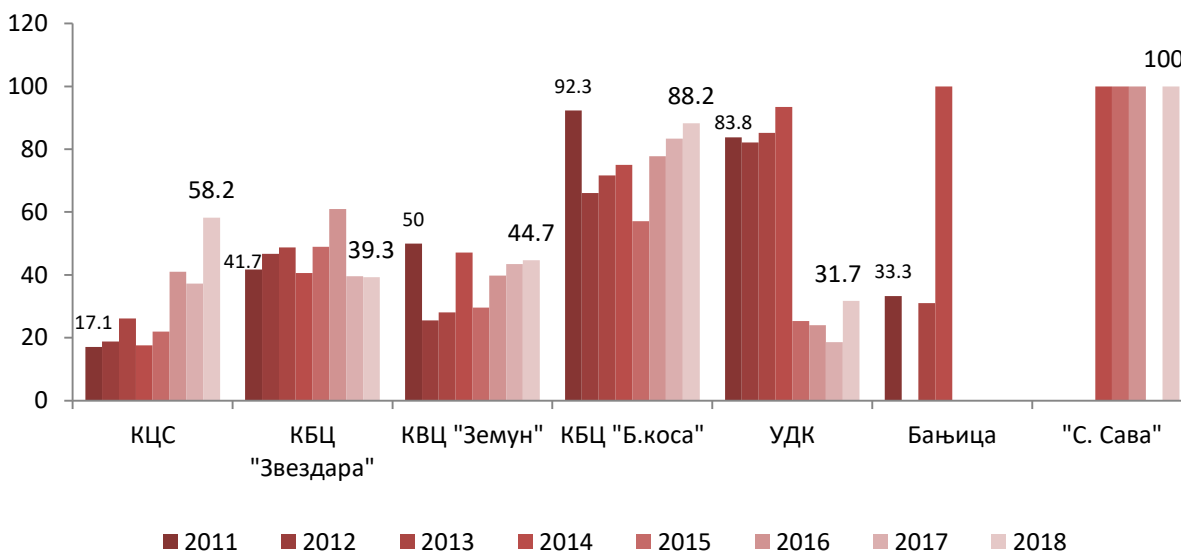
Ако посматрамо период 2011-2018. године проценат успешних реанимација има благо растући тренд, који није статистички значајан.

Графикон 3. Процент успешних кардиопулмоналних реанимација у болницама у Београду, 2008.- 2018.



Најмање успешних кардиопулмоналних реанимација било је у Универзитетској дечјој клиници, 31,7%, а највише у Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“, 100% (уз напомену да је било укупно 3 реанимације) и КБЦ „Бежанијска коса“, 88,2% (графикон 4). Удео успешних реанимација је у односу на прошлу годину највише повећан у КЦС, УДК и КБЦ „Бежанијска коса“, у КБЦ „Звездара“ и КБЦ „Земун“ је остао на приближно истом нивоу, док у ИОХБ „Бањица“ и Специјалној болници „Свети Сава“ нема свих потребних података за ово поређење.

Графикон 4. Процент успешних кардио-пулмоналних реанимација у болницама у Београду, 2011- 2018. 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, Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“, као и у КБЦ „Бежанијска коса“. Не постоји само у КБЦ „Звездара“ и КБЦ „Земун“.

Закључак

Показатељи квалитета рада службе ургентне медицине анализирани су у 6 болница које су доставиле извештај о збрињавању хитних случајева. У њима се годишње прегледа скоро 530.000 хитних пацијената. Витално угрожених пацијената који захтевају кардиопулмоналну реанимацију у 2018. години било је 1191 или око 0,22% прегледаних. Више од половине кардиопулмоналних реанимација је покушано у Ургентном центру Клиничког центра Србије, што је и очекивано, јер се у овој установи збрињава највећи број хитних пацијената.

Успешних реанимација у 2018. години било је око 54% (39% у 2017. години), са великим разликама између болница. Најмање успешних реанимација било је у Универзитетској дечјој клиници, 32%, а највише у Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“, 100% (уз напомену да је било укупно 3 реанимације) и КБЦ „Бежанијска коса“, 88,3%. 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.

Просечна дужина чекања на преглед у служби ургентне медицине се у 2018. години пратила 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 2018. године просечна дужина чекања на преглед у службама ургентне медицине се смањила у свим болницама, а у 2018. години најмања дужина чекања на преглед била је у Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“ (4 минута), док је највећа у Институту за ортопедско хируршке болести „Бањица“ где се просечно чека око 16 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 и Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“, као и у КБЦ „Бежанијска коса“.

Дефинисане показатеље квалитета службе ургентне медицине је тешко евидентирати и контролисати без адекватно развијеног информационог система у овој области, што утиче на квалитет прикупљених података и валидност добијених резултата. Потребно је најпре унапредити овај сегмент, како би се могла стећи адекватна слика тренутног квалитета рада службе ургентне медицине и дефинисати мере за унапређење истог.