

TYPY URGENTNÍCH PŘÍJMŮ

A grayscale photograph of an operating room. In the foreground, a patient is lying on a gurney, covered with a white sheet. To the left, there is a large medical machine, possibly an ultrasound or X-ray, with a control panel and a monitor. In the background, there are various pieces of medical equipment, including a sink, a counter with bottles, and a mobile cart. The room has a tiled wall and a window with vertical blinds.

Jana Šeblová

První legislativní zakotvení pojmu „urgentní příjem“

Věstník

Ročník 2015

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 4

Vydáno: 20. BŘEZNA 2015

Cena: 74 Kč



28

VĚSTNÍK MZ ČR • ČÁSTKA 4

URGENTNÍ PŘÍJEM V ČR

Obsah

1.	Úvod	29
2.	Popis činnosti urgentního příjmu	29
3.	Typy urgentních příjmů dle rozsahu poskytovaných služeb	29
4.	Struktura urgentního příjmu	29
4.1	Příjmová část	29
4.1.1	Recepce	29
4.1.2	Kontaktní místo	30
4.2	Ambulantní část	30
4.3	Expektační část	30
4.4	Zásahová část	30
4.5	Heliport	30
5.	Materiálové a přístrojové vybavení	30
6.	Personální zabezpečení	31
7.	Diagnostický komplement	31
8.	Komunikace urgentního příjmu	31
9.	Urgentní příjem a vzdělávání	31



AKTUÁLNÍ LEGISLATIVA

Věstník MZ z roku 2020: MP pro zřízení a vedení UP dále Vyhlášky o personálním a technickém vybavení (92/2012, 99/2012) – legislativní proces v roce 2024, vyhláška 134/1998 – seznam výkonů s bodovými hodnotami

152

VĚSTNÍK MZ ČR ● ČÁSTKA 9/2020

METODICKÝ POKYN PRO ZŘÍZENÍ A VEDENÍ URGENTNÍCH PŘÍJMŮ POSKYTOVATELI AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PÉČE V ČR

Obsah

1. Definice a popis činnosti urgentního příjmu
2. Typy urgentních příjmů dle rozsahu poskytovaných zdravotních služeb
3. Struktura urgentního příjmu
 1. Příjmová část
 1. Recepce
 2. Kontaktní místo
 2. Ambulantní část
 3. Expektační část
 4. Resuscitační a intenzivní část
 5. Heliport/provozní místo pro přistání vrtulníků letecké záchranné služby
4. Technické a věcné vybavení
5. Personální zabezpečení
6. Diagnostický komplement

Příloha č. 1: „Svislé značení provozního místa HEMS nebo heliportu pro přistání vrtulníku letecké záchranné služby“

Příloha č. 2: „Tabulka základních parametrů urgentního příjmu“

1. Definice a popis činnosti urgentního příjmu

Urgentní příjem je samostatně specializované pracoviště poskytovatele akutní lůžkové péče s nepřetržitým provozem, které zajišťuje příjem a poskytování intenzivní akutní lůžkové péče a specializované ambulantní péče pacientům s náhle vzniklým závažným postižením zdraví a pacientům v přímém ohrožení života (§ 6 odst. 3 zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů). Slouží jako místo prvního ošetření a vyšetření pacientů na vstupu do zdravotnického zařízení, a to bez ohledu na závažnost jejich zdravotního stavu a bez ohledu na způsob, jakým byli k ošetření dopraveni.

Z důvodu efektivnějšího a kvalitnějšího zabezpečení akutní péče se doporučuje, aby činnost specializovaného pracoviště urgentního příjmu byla rozšířena o zajištění lékařské pohotovostní služby, tj. poskytování ambulantní péče pacientům s náhlou změnou zdravotního stavu nebo zhoršením průběhu onemocnění (§110 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o

ČÁSTKA 9/2020 ● VĚSTNÍK MZ ČR

153

zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů).

Pacient v péči urgentního příjmu je po vstupní triáži, vyšetření, stabilizaci vitálních funkcí (je-li nezbytná) a primárním ošetření předán na odpovídající pracoviště poskytovatele (intenzivní, intermedie nebo standardní akutní lůžko nebo operační sál), nebo je u něj indikován překlad do zdravotnického zařízení poskytovatele, který poskytuje zdravotní péči, jejíž poskytnutí zdravotní stav pacienta vyžaduje. V případě méně závažných stavů je pacient za případného využití expektační lůžkové části nebo ambulantní části urgentního příjmu a po provedení nezbytných vyšetření a ošetření propuštěn a předán do péče jeho registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost, poskytovatele příslušné specializované ambulantní péče, domácí péče apod.

2. Typy urgentních příjmů podle rozsahu poskytovaných služeb

Struktura, personální zabezpečení a technické a věcné vybavení specializovaného pracoviště urgentního příjmu závisí na rozsahu zdravotních služeb poskytovaných příslušným poskytovatelem zdravotních služeb (dále viz část 4).

- a) Poskytovatel akutní lůžkové péče se statutem centra vysoce specializované péče se doporučuje zřídit urgentní příjem typu I.
- b) Poskytovatel akutní lůžkové péče, který nemá statut centra vysoce specializované péče, ale poskytuje zdravotní péči alespoň v oborech vnitřní lékařství, chirurgie, gynekologie a porodnictví a anesteziologie a intenzivní medicína, se doporučuje zřídit urgentní příjem typu II.

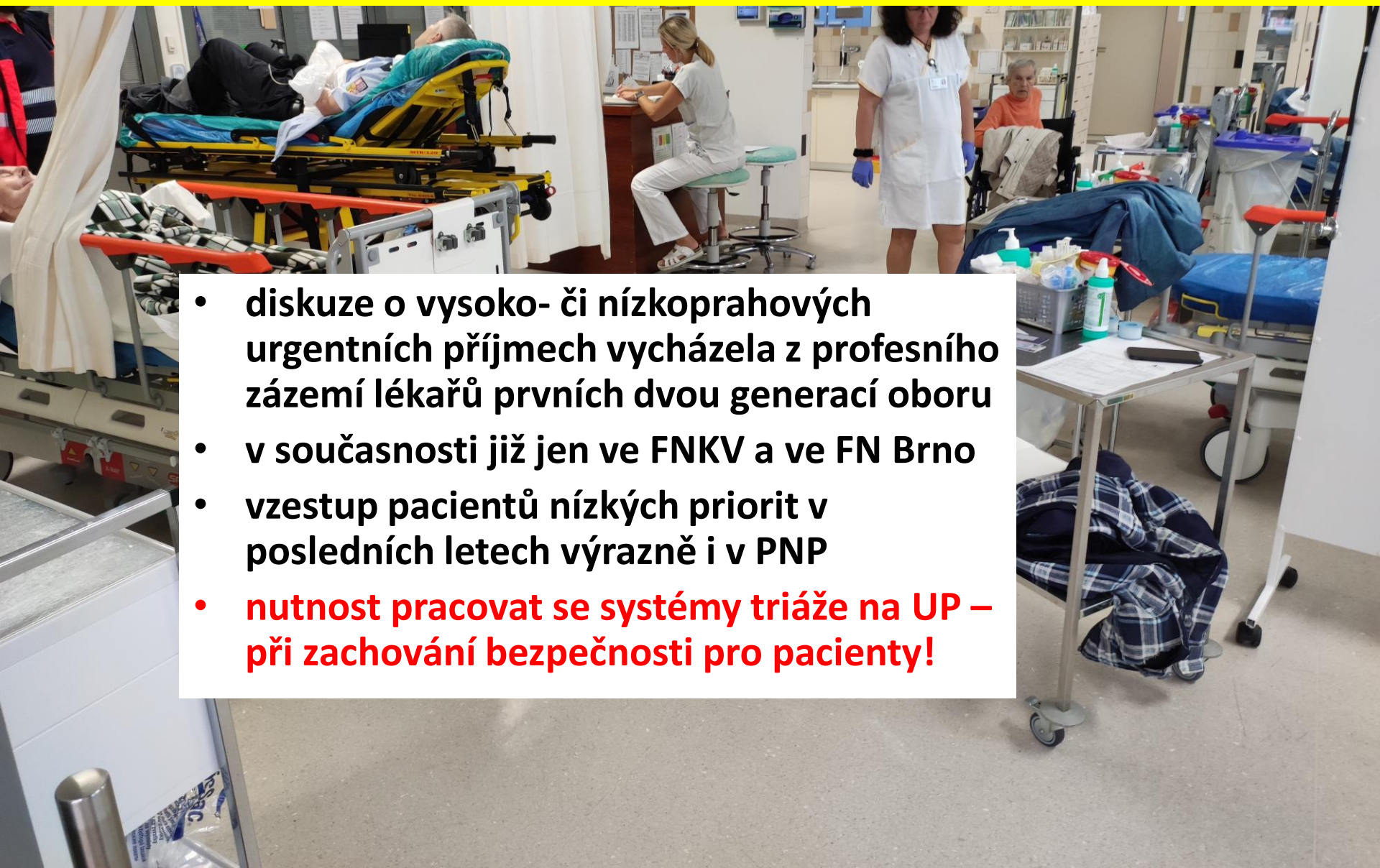
3. Struktura urgentního příjmu

Pro účel snadné orientace a srozumitelnosti pro pacienty se pro označení specializovaného pracoviště urgentního příjmu doporučuje používat jednotný název: „Urgentní příjem / Emergency“, čímž není dotčena možnost nazvat toto pracoviště jako jednotku v organizačním strukturně poskytovatele jinak.

Prostorové řešení specializovaného pracoviště urgentního příjmu by mělo umožnit umístění vstupních koridorů tak, aby byla zajištěna jeho přímá dostupnost pro výjezdové skupiny poskytovatele zdravotnické záchranné služby i pro pacienty samostatně přichozí.

Česká (nepřeložitelná) otázka – vysoký nebo nízký práh?

- diskuze o vysoko- či nízkoprahových urgentních příjmech vycházela z profesního zázemí lékařů prvních dvou generací oboru
- v současnosti již jen ve FNKV a ve FN Brno
- vzestup pacientů nízkých priorit v posledních letech výrazně i v PNP
- **nutnost pracovat se systémy triáže na UP – při zachování bezpečnosti pro pacienty!**



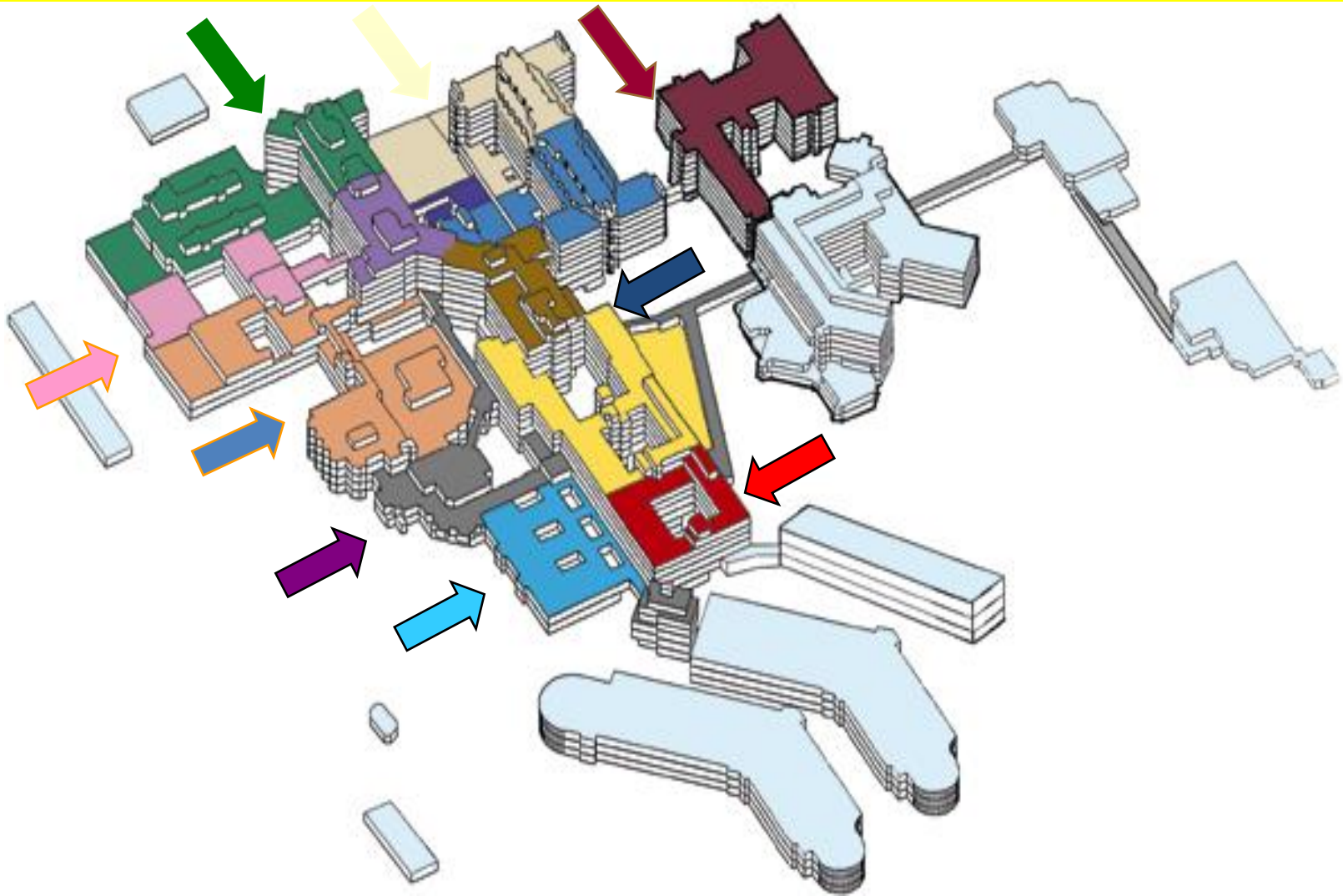
Kongresové centrum Na Homolce

Seminář 23. dubna 2003

Dr. Agnes Meulemans, ED Leuven, Katolická univerzita

- na pozvání redakce časopisu Urgentní medicína
- urgentní příjem – z hlediska stanovení cílů, kontroly indikátorů, definice úkolů a jeho „re-engineering“, tedy spíše manažersky zaměřená přednáška
- překlad prezentace vyšel v *Urgent Med 6, 2003;3: p.12-20*, reprint v *Urgent Med 2, 2015;2: p. 56-65*.
- analýza jednotlivých typů příjmu akutních pacientů do nemocnice a jejich výhody/nevýhody
 - „Multi-entrance“ – každá odbornost má své akutní příjmové místo
 - Monodisciplinární – americký model, jediná odbornost urgentní medicína
 - Pluridisciplinární – model i v ČR tam, kde není stálý lékař
 - **Multidisciplinární / multidisciplinárně integrovaný**

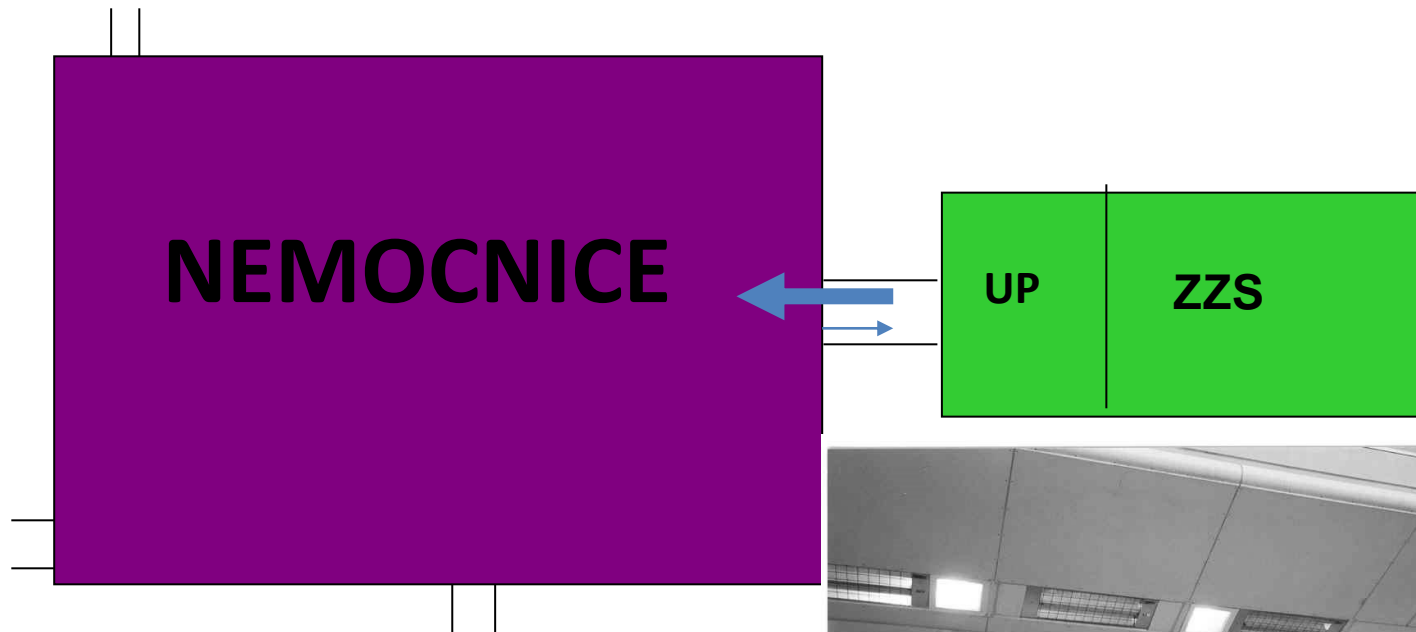
System s mnohočetnými vstupy



Vlastní vchod – vlastní oddělení - vlastní specializace – vlastní ne/zodpovědnost

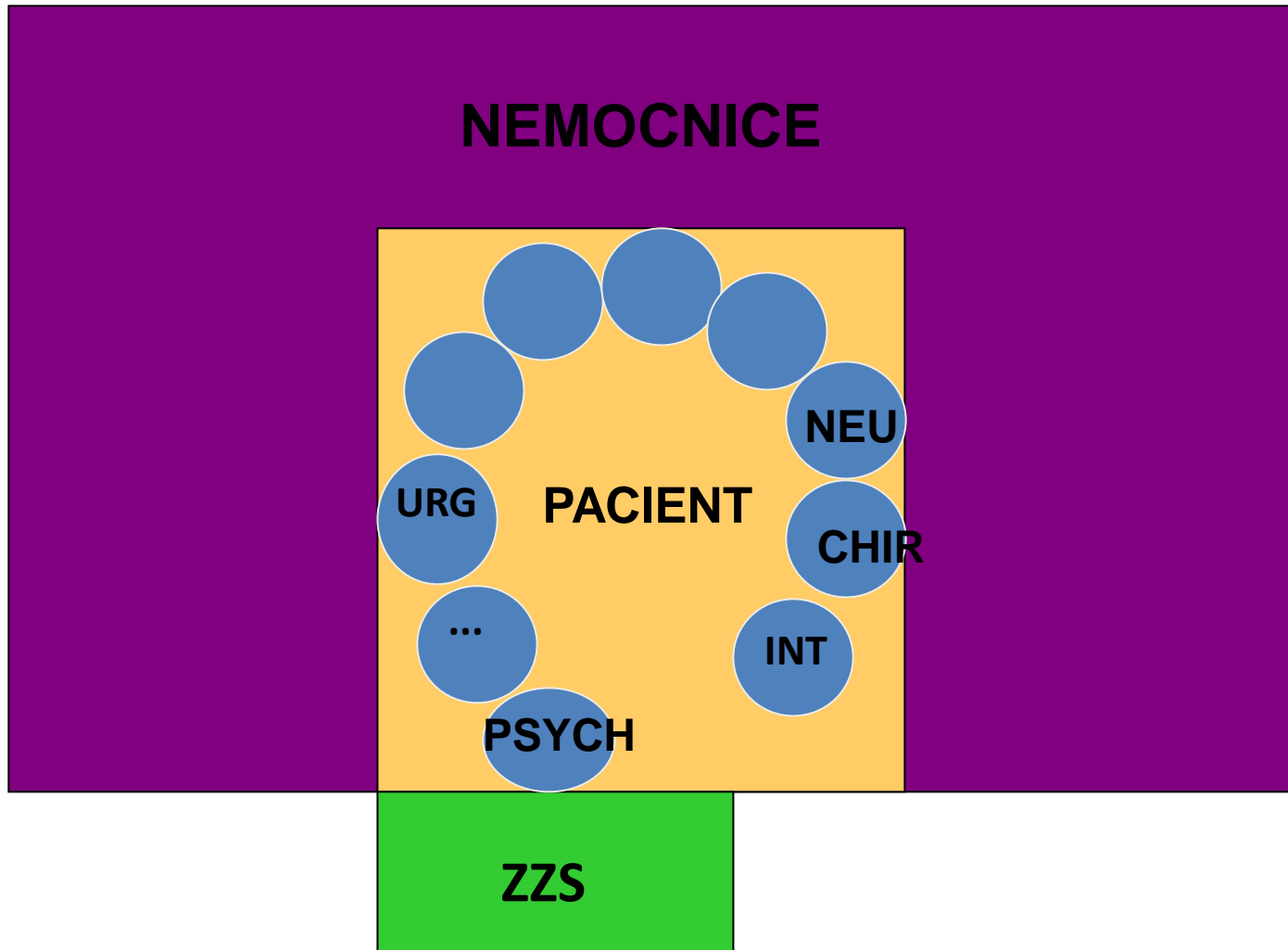
Monodisciplinární model UP (USA, GB)

(nemocnice s jedním nebo více vstupy)

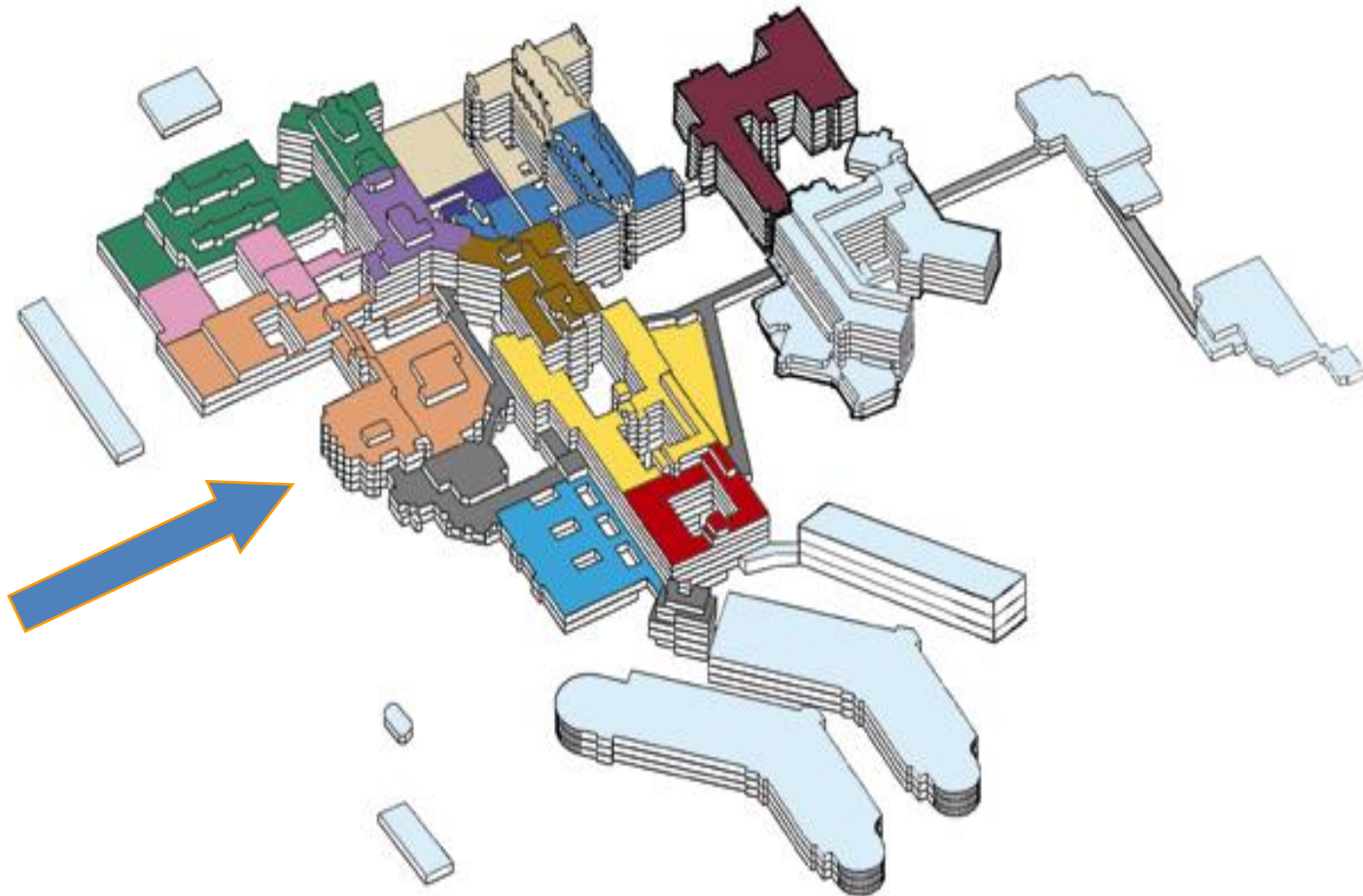


Urgentní příjem pluridisciplinární

(péče různých odborníků na jednom místě – paralelně)



Multidisciplinární a integrovaný

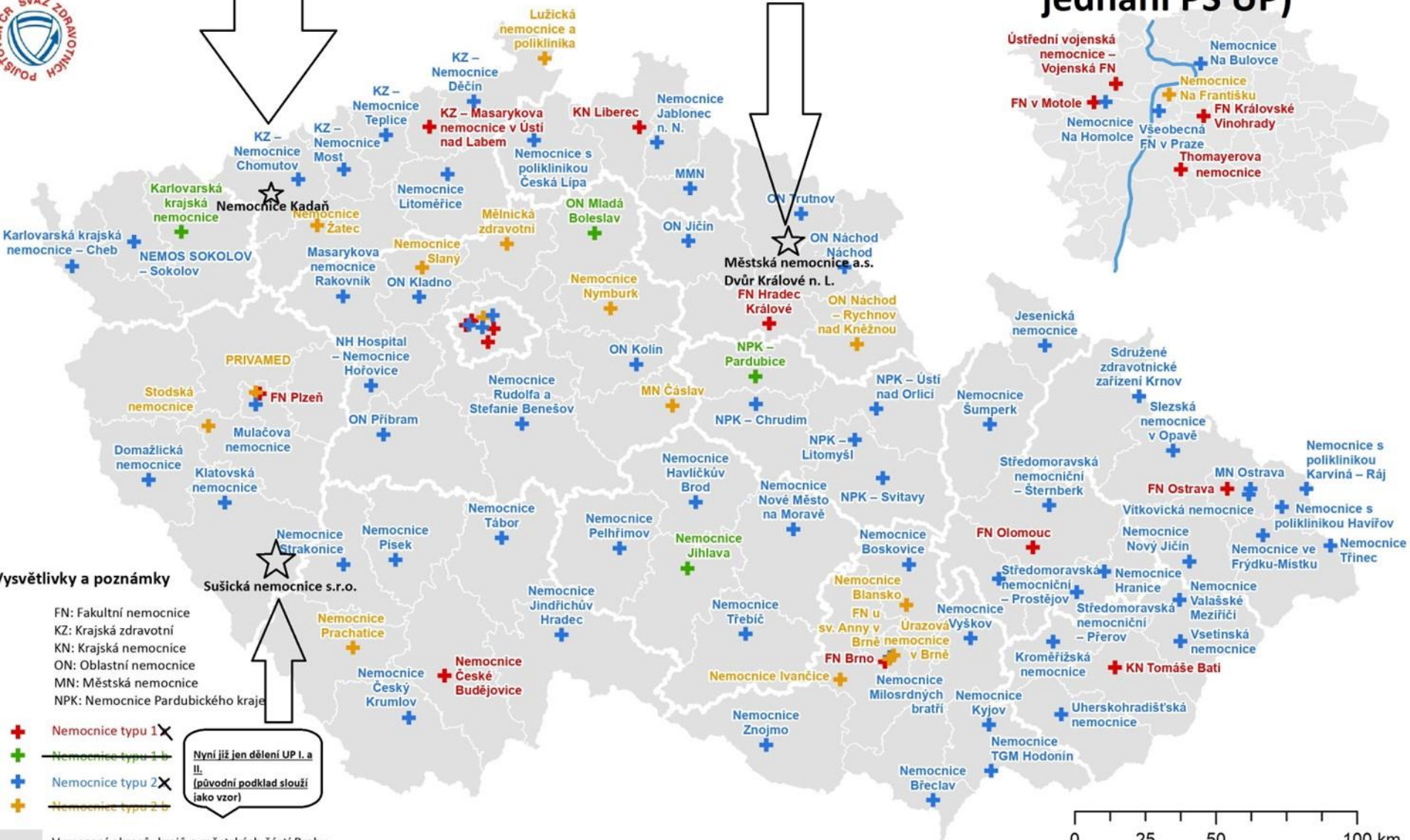


**SPOLUPRÁCE - INTEGRACE - KOORDINACE A VEDENÍ – PÉČE
ZAMĚŘENÁ NA PACIENTA A JEHO POTŘEBY**



SÍŤ NEMOCNIC S URGENTNÍM PŘÍJMEM

(vzor - podklad pro jednání PS UP)



Vysvětlivky a poznámky

- FN: Fakultní nemocnice
- KZ: Krajská zdravotní
- KN: Krajská nemocnice
- ON: Oblastní nemocnice
- MN: Městská nemocnice
- NPK: Nemocnice Pardubického kraje

- + Nemocnice typu 1 X
- + Nemocnice typu 1 b
- + Nemocnice typu 2 X
- + Nemocnice typu 2 b

Nyní již jen dělení UP I. a II. (původní podklad slouží jako vzor)

Vymezení okresů, krajů a městských částí Prahy

Oblastní nemocnice Náchod (IČZ 64001000) má dvě hlavní místa poskytování (Náchod a Rychnov nad Kněžnou, v Rychnově nad Kněžnou není pracoviště odb. 809).
 Středomoravská nemocniční (IČZ 78006000) má tři místa poskytování (Prostějov, Přerov a Šternberk).