

Visačka pro HPZ – karta pro lékařské třídění a identifikaci při hromadném postižení zdraví

Manuál použití jednotné visačky pro HPZ na území ČR

MUDr. Pavel Urbánek, Ph.D., sekce MEKA, OS UM a MK, ČLS JEP

Úvod

Jednotná visačka pro HPZ na území celé republiky je důležitým předpokladem jednotného postupu pracovníků zdravotnické záchranné služby (ZZS) při řešení mimořádných událostí (MU) s hromadným postižením zdraví (HPZ). Zajistí bezproblémovou interoperabilitu záchranných týmů různých krajů při společném zásahu.

Lékařské třídění je základem postupu řešení HPZ, kdy je nepoměr mezi postiženými a zasahujícími týmy ZZS. Pacienti při HPZ musí být lékařsky roztríděni vždy a co nejdříve. Tam kde je to možné, provádíme lékařské třídění přímo na ploše zásahu. Tam kde to možné není (nebezpečí, nepřístupnost, rozsah), určí pořadí odsunu z plochy zásahu hasičský záchranný sbor (HZS) metodou START a lékařské přetřídění provádíme ihned na vstupu na obvažiště (shromaždiště raněných).

Lékařské třídění musí stanovit priority ošetřování, priority odsunu a jejich vzájemnou kombinaci. Jedině včasné provedené lékařské roztrídění zajistí včasnou přednemocniční péči pacientům vyžadujícím život zachraňující úkony přímo v terénu a včasnou nemocniční péči (přednostní transport) pacientům, kterým v přednemocniční fázi pomoci nelze.

Podrobný doporučený postup řešení HPZ bude vytvořen sekci Medicíny katastrof v návaznosti na přijetí jednotné visačky pro HPZ, není však předmětem tohoto manuálu, který bude nadále rozebírat pouze postup při použití visačky.

Postup při použití Visačky pro HPZ

Přeměna lékaře UM na lékaře MK musí proběhnout ve zlomku vteřiny a právě standardní, neměnný doporučený postup, na jehož počátku je třídění, mu k tomu může dopomoci – „chytím se visaček a třídím - nepochybím“.

Posádky pracují jako celek, rozdělení na jednotlivce je možné jen na přímý pokyn vedoucího lékaře.

Postup týmu RLP při třídění (1 - 2 minuty á 1 pacient) – záchranář s visačkami pro HPZ (třídícími kartami) a setem pro HPZ (v každém vozidle ZZS – 25 ks visaček, lihový fix a tvrdá psací podložka) postupuje při vyplňování odshora dolů na přední, poté na zadní části visačky a žádá od vyšetřujícího lékaře ke každému bodu jasnou odpověď, výsledek zatrhne či zapíše. Vyplněnou visačku zavěsí pacientovi nejlépe kolem krku (klobouková guma), umístí ji tak, aby byla viditelná i z větší vzdálenosti. Druhý záchranář vybavený pouze základními pomůckami (umělohmotné cévní svorky, škrtidla apod.) provádí provizorní stavění život ohrožujícího zevního krvácení a ukládá do stabilizované polohy pacienty s poruchou vědomí.

Visačka :

1. Přední strana – číslo visačky všech dílů: předtištěný jednotným číselný kód - kraj viz písmeno „SPZ“ a číselná řada, (samostatná série pro nácvik, např. „X“ - pro všechny kraje stejné).
2. Přední strana, oddíl **„Diagnosa“** : lékař postupně vyšetří **vědomí** (GCS), **dýchání** (frekvence /min), **oběh** (hmatný pulz na radiální tepně značí alespoň 90 torr systoly – frekvence/min) pacienta a hlásí jednoznačný závěr záchranáři, který zahrne křížkem jednu z možností a zapíše hodnotu, do řádků označených **Dg.:** zapíše slovně a stručně pracovní diagnózy (hlava, břicho, pánev, páteř, končetiny apod.), označí stav zornic a lokalizaci závažných poranění poznačí s pomocí značek jednotlivých typů poranění (viz níže) v nákresu panáčka :
 - // zlomenina,
 - X** otevřené poranění,
 - O** zavřené poranění,
 - △ krvácení,popálenou plochu šrafovat.
3. Přední strana, oddíl **„Třídění“** : umožňuje zaznamenat výsledek prvotního třídění a následného přetřídění při delším pobytu na obvažišti (shromaždišti raněných), je třeba poznamenat čas třídění (čas přetřídění) a jméno třídícího lékaře (tiskacím písmem).

Třídící skupiny označující priority terapie či odsunu a jejich kombinaci – základní varianta - HPZ s převahou mechanického postižení :

a. **I. - Přednostní terapie**

(okamžité zajištění životních funkcí, hrozících selháním [nikoli KPR]; jednoduchý, život zachraňující výkon – zajištění průchodnosti dýchacích cest, dostatečné ventilace, drenáž hrudníku, pokročilé stavění krvácení), např. při

- i. těžkém zevním krvácení,
- ii. poruchách dechu způsobených úrazem, polohou,
- iii. přetlakovém pneumotoraxu atp.
- iv. závažná kraniocerebrální poranění s poruchou vědomí,

b. **II.a - Přednostní transport**

(k časnému ošetření, po event. jednoduchém výkonu), např.

- i. úraz břicha a hrudníku, susp. vnitřní krvácení,
- ii. poranění velkých cév,
- iii. poranění páteře s neurologickým deficitem,
- iv. otevřené zlomeniny kostí a otevřená poranění kloubů apod.

c. **II.b - Transport k odložitelnému ošetření**

(po předchozí skupině, po event. jednoduchém výkonu), např.

- i. poranění oka,
- ii. rozsáhlejší poranění měkkých tkání,
- iii. popáleniny 15 – 30 % (u dospělých),
- iv. zavřené zlomeniny kostí a poranění kloubů atp.

d. **III. - Lehce ranění**

(čekají, dokud nejsou ošetřeni pacienti IIa, IIb, transport po předchozích skupinách); je možná i laická první pomoc, vzájemná pomoc nebo svépomoc; např.

- i. popáleniny do 15 % (u dospělých),
- ii. poranění měkkých tkání menšího rozsahu, zhmožděniny, tržné rány,
- iii. nekomplikované zlomeniny,
- iv. lehké úrazy hlavy apod.

e. **IV. – Mrtví**

není třeba zdravotnické pomoci; je třeba evidovat, identifikovat a ukládat na určeném místě mimo obvažiště (shromaždiště).

Výhodou tohoto lékařského systému třídění s využitím visaček pro HPZ je především to, že veškeré, jednou získané poznatky při prohlídce pacienta jsou zaznamenány a v dalších etapách využitelné - umožňuje odlišit stavy, které vyžadují urgentní a život zachraňující výkony (**I.**) od pacientů, u kterých naopak život závisí na co nejrychlejšímu transportu do ZZ (**II.a** – např. vnitřní krvácení v terénu neřešitelné), a to posádkou rychlé zdravotnické pomoci (RZP) bez zbytečných odkladů a neúčinných léčebných zásahů. Umožňuje také kombinovat prioritu léčebného zásahu s prioritou odsunu (**I.** a **II.a** či **I.** a **II.b**), čímž bráníme prodlevě transportu u potřebnějších, tyto kombinace naopak vyžadují, až na výjimky, transport posádkou rychlé lékařské pomoci (RLP). Mrtví (**IV.**) jsou identifikováni a ukládáni mimo obvažiště (visačku je možné křížem proškrtnout celou, zvýraznění označení?).

Třídící skupiny označující priority terapie či odsunu a jejich kombinaci – varianta HPZ s převahou termického postižení :

V případě termického postižení není výrazně oddělena priorita ošetření a odsunu, jako tomu může být u postižení mechanického. Není zde zastoupena „čistá“ skupina **II.a** – kdy např. u vnitřních poranění je prioritou transport prostředkem RZP, protože časný a účinný léčebný zákrok v terénu není možný.

U čistě termických úrazů se priorita odsunu vždy snoubí s prioritou ošetření, protože analgetizaci, volumoterapii a intubaci vyžaduje většina závažných termických poranění již před transportem. Při třídění proto kombinujeme skupinou **I.** a **II.a** (např. inhalační trauma vyžaduje nejvyšší prioritu lékařského ošetření i transportu) či **I.** a **II.b** (i závažné, rozvojem šoku hrozící stavy vyžadují urgentní léčbu a včasný odsun).

I. Přednostní terapie

(okamžité zajištění životních funkcí, hrozících selháním [nikoli KPR]; jednoduchý, život zachraňující výkon – zajištění průchodnosti dýchacích cest, dostatečné ventilace, drenáž hrudníku, pokročilé stavění krvácení), např.

- inhalační trauma
- popáleniny hluboké nad 5 % u dětí do 2 let
- popáleniny hluboké nad 10 % u dětí do 10 let a dospělých nad 70 let
- popáleniny hluboké nad 15 % u dětí do 15 let
- popáleniny hluboké nad 20 % u dospělých
- popáleniny plus přidružená poranění a polytrauma

II.a Přednostní transport

(k časnému ošetření, po zajištění dýchacích cest, zajištění žilní linky a analgetizaci)

- inhalační trauma
- závažné popáleniny plus přidružená poranění a polytrauma

II.b Transport v druhém pořadí

(po zajištění žilní linky a analgetizaci)

- popáleniny hluboké nad 5 % u dětí do 2 let
- popáleniny hluboké nad 10 % u dětí do 10 let a dospělých nad 70 let
- popáleniny hluboké nad 15 % u dětí do 15 let
- popáleniny hluboké nad 20 % u dospělých

III. **Odložitelné ošetření - lehčí poranění**

(čekají, dokud nejsou ošetřeni pacienti I. a jsou transportováni po IIa, IIb)

- povrchní popáleniny do 30%
- popáleniny hluboké menšího rozsahu
- popáleniny obličeje, genitálu a končetin (jde-li o menší % rozsah)
- ostatní, jen s minimálním postižením

IV. **Mrtví**

není třeba zdravotnické pomoci; je třeba evidovat, identifikovat a ukládat na určeném místě mimo obvaziště (shromaždiště).

Minimálně silnou analgetizaci, i když ne přednostně, bychom měli podat také s životem neslučitelným stavům (popáleniny v rozsahu nad 90 % tělního povrchu). Stejně tak jejich odsun není prioritou.

Všichni pacienti ze skupiny **III.** by měli být převezeni k observaci do ZZ, protože intoxikace zplodinami hoření se nemusí v časných fázích nijak výrazně manifestovat, byť jde o život ohrožující stav.

4. Zadní strana, oddíl „Terapie“ :

- a. na levé straně je označen křížkem pokyn vydaný třídícím lékařem a zatržený třídícím záchranářem při třídění (doplněný při přetřídění),
- b. na pravé straně je křížkem, lépe však časovým údajem, potvrzeno provedení léčebného opatření lékařem či záchranářem obvaziště při etapovém ošetřování,
- c. volný řádek vlevo umožňuje zadat další potřebné léčebné opatření, vpravo potvrdíme provedení,
- d. infuzní terapie – vlevo zadáme typ a množství infuze, vpravo potvrdíme provedení,
- e. léky – vlevo zadáme typ a množství léků, vpravo potvrdíme provedení,
- f. znehybnění (fixace) – doplníme čeho a vpravo potvrdíme provedení,
- g. dekontaminace – nalepíme odpovídající samolepku (do trojúhelníku), dle typu škodliviny (viz doplňky v kapse visačky), vpravo potvrdíme provedení,
- h. volný řádek - vlevo doplníme další léčebné opatření, vpravo potvrdíme provedení,
- i. poloha při ošetření transferu a transportu – vhodnou polohu označí třídící lékař,
- j. směřování „Odd.“ – poznačit, na které oddělení pacienta směřovat (traumacentrum, chirurgie, spinální jednotka, ...) a jakým transportním prostředkem „Transp. prostředek“ - LZS, RLP, RZP.

5. Útržek „ZZS“:

- a. přední stranu vyplní na odsunovém stanovišti pracovník, organizující ve spolupráci s dispečerem cílený transport, **D** – (dopravce) např. ZZS JMK, ZZS Vysočina apod., **Vůz č.** – 25, 31, 105..., označení hodin - čas předání dopravci,

- b. po vyplnění přední strany a při předání pacienta odsunovému prostředku pracovník organizující odsun útržek ZZS **odtrhne a uschová**, event. později doplní na zadní straně (viz zadní strana -....),
- c. zadní strana umožňuje dodatečně doplnit další poznámky s čas. údajem (např. změnu směrování pacienta během transportu hlášenou operátorem, čas a místo předání apod.).

6. Útržek „**DOPRAVCE**“:

- a. přední stranu vyplní opět pracovník organizující odsun, **H** – cílová nemocnice (po dohodě s dispečinkem, dle kapacity nemocnice a charakteru postižení), **Odd.** – dle pokynu třídícího lékaře v oddíle „Terapie“,
- b. časový údaj doplní transportující posádka při předání pacienta v nemocnici a současně útržek odtrhne a uschová,
- c. zadní strana - sem zaznamená transportující posádka v případě přesměrování v během transportu čas, důvod a změněné místo předání (nemocnici a oddělení).

Doplňky v kapse visačky:

7. Vnitřní, papírová „**Identifikační a ošetrovací karta**“ :

- a. přední, „identifikační“ strana obsahuje údaje o pacientovi - jméno a příjmení, rodné číslo či datum narození (věk odhadneme, nejsou-li k dispozici přesné údaje), bydliště, stát, pojišťovnu, kontakt na příbuzné, označení pohlaví (zaškrtnutím) a přesný popis místa nálezu, případně i prostor pro nákres místa nálezu,
- b. zadní, „ošetřovací“ strana umožňuje opakovaný záznam aktuálních hodnot základních vitálních funkcí s časovým údajem a ošetrovacím opatřením, viz následující příklad :

čas: 7,44	GCS : 13	TK: 115/80 torr	D/min: 18	P/min: 98 rreg	sat.O ₂ : 96	%
Léč.opatření: F1/1 250 ml , Fentanyl 2ml, dlaha LHK						

čas: 8,03	GCS : 8	TK : 95/65 torr	/min: 10	P/min: 110 rreg	sat.O ₂ : 86	%
Léč.opatření: OTI No 9, ŘV						

8. „**Samolepky**“ na kartonku uvnitř kapsy visačky:

- a. samolepky CBRN



riziko toxicity



riziko radioaktivity



riziko b-agens

b. samolepky s číslem visačky pro označení věcí pacienta

B 10123

B 10123

B 10123

B 10123