

# Media Monitoring

TÉMA	VYHOTOVENO
1. Helicopter emergency medical service, Letecká záchranná služba	11.12.2009
2. Raftáci	

  

MONITOROVANÉ ZDROJE	OBDOBÍ
Tištěná média	Denní monitor
Televize a rozhlas	10.12.2009 - 11.12.2009
Agenturní zpravodajství	

Obsahuje přehled a plná znění zpráv k zadanému tématu

## **HELICOPTER EMERGENCY MEDICAL SERVICE**

### **Jihlavské listy**

<b>První a poslední zastupitelé se setkali na radnici.....</b>	<b>3</b>
11.12.2009 Jihlavské listy str. 14 Publicistika <i>Petr Klukan</i>	HELICOPTER EMERGENCY MEDICAL SERVICE

### **Sestra**

<b>Problematika transportu pacienta s těžkým termickým traumatem.....</b>	<b>4</b>
9.12.2009 Sestra str. 73 První pomoc <i>Ivana Nastálková, Jiřina Maloušková</i>	HELICOPTER EMERGENCY MEDICAL SERVICE

## **HELICOPTER EMERGENCY MEDICAL SERVICE**

### **Jihlavské listy**

#### **První a poslední zastupitelé se setkali na radnici**

**11.12.2009 Jihlavské listy str. 14 Publicistika**

*Petr Klukan* HELICOPTER EMERGENCY MEDICAL SERVICE

Kromě bývalého primátora Vratislava Výborného, který pracuje v Tunisku, se na radnici sešli všichni primátoři a starostové vedoucí Jihlavu od roku 1990.

Přijali pozvání jihlavského magistrátu, který k 20. výročí pádu komunismu uspořádal setkání současných zastupitelů a zastupitelů zvolených v prvních svobodných volbách po sametové revoluci.

Krátké proslovy starostů a primátorů, výčet nejdůležitějších akcí města za posledních 20 let, hudební vystoupení, slavnostní podpis do pamětní knihy a společná fotografie, takový byl program setkání.

\*\*\*

Nejdůležitější akce města (zdroj Magistrát města Jihlavy)

1990 - odhalení desky Evžena Plocka - změny názvů ulic 1991 - zahájen provoz **letecké záchranné služby** - zpřístupněno podzemí a věž kostela sv. Jakuba 1992 - zřízení Městské policie 1993 - dokončení bytové výstavby Horní Kosov 1994 - zřízení Fondu rozvoje bydlení - penzion pro seniory ul. Za Prachárnou 1995 - otevření zrekonstruovaného Horáckého divadla 1996 - první ročník Mezinárodního festivalu dokumentárního filmu 1997 - zřízení Fondu na opravy domů - žel. zastávka Staré Hory 1998 - zahájení projektu kamerového systému 1999 - obnovení Jihlavského havířského průvodu 2000 - vznik kraje - Jihlava se stává statutárním městem - zahájení pravidelných oslav Gustava Mahlera

2001 - otevření Vodního ráje 2002 - stavba Krajského úřadu kraje Vysočina 2003 - africká vesnice Matongo v ZOO 2004 - prezident republiky podepisuje zákon o zřízení VŠ polytechnické Jihlava - silniční obchvat I. etapa 2005 - sjezdovka Rudný - kompostárna Henčov 2006 - zrekonstruovaná radnice - I. etapa rekonstrukce fotbalového stadionu - vstupní objekt ZOO 2007 - dokončení čistírny odpadních vod - kostel. sv. Jakuba národní kulturní památkou 2008 - otevření City Parku - dokončení II. etapy silničního obchvatu - modernizace kina Dukla 2009 - bezbariérové náměstí

Co řekli starostové a primátoři

1990 - 1991 (odvolána) Daniela Brodská, dnes farářka

V roce 1990 se jí v městské radě pracovalo velmi dobře (v březnu 1990 se stala předsedkyní MěNV v Jihlavě - pozn. red.), po prvních svobodných volbách však dle jejích slov politické strany mezi sebou vedly politický boj. "Slyším tolik stížností na politiky, ale i díky mému působení v politice mi došlo, že pomluvy a lži jsou něco veskrze lidského."

1991 - 1998 František Dohnal, dnes prezident Nejvyššího kontrolního úřadu ČR

"Vztahy na radnici byly i přes různé peripetie velmi dobré. Tvrdě jsme se střetávali, ale mnohem více šlo o věcnou podstatu problémů a mnohem méně o to, čemu se říká politika."

1998 - 2004 (abdikoval) Vratislav Výborný, pracuje v zahraničí u firmy PSJ

Poslal zdravici: "Každý si v sobě nese pocit vzpomínek na úspěchy i neúspěchy, po čase to špatné odezní a pamatuje se to dobré. Ocenil, že se Jihlava stále mění k lepšímu."

2004 - 2006 Vladimír Hink, dnes poslanec Parlamentu ČR

Nástup do funkce po abdikaci Výborného měl dle svých slov nejednoduchý, neboť odešli i tajemník úřadu a vedoucí informatiky. V porovnání s politikou nahoře, jsou jednání zastupitelstev na radnicích věcná.

2006 - dosud Jaroslav Vymazal, současný primátor Jihlavy

Hostitel setkání. Kladně zhodnotil uplynulých 20 let vývoje společnosti i města.

Zajímavosti

- Herečka , která svým Taťána Schottnerová jménem v r. 1990 podpořila OF, nepočítala, že bude zvolena. Na prvním zasedání zastupitelstva proto rezignovala. Nahradil ji František Bruna, který se na témže jednání stal místostarostou.
- Osm zastupitelů zvolených v roce 1990 se úterního setkání nedožilo: František Káňa, Pavel Grunt, Vilém Kubát, Josef Ježek, Vladimír Volf, Vladislav Čapek, Milan Kučera, Jan Sedlák.
- Někteří zastupitelé vykonávali své funkce Božena tehdy i nyní: Kremláčková (v r. 1990 za KSČM, dnes KSČM), lékař Jar. Točík (ČSS, Nezávislí občané Jihlavy), Stanislav Wasserbauer (OF, SNK Evropští demokraté), Josef Kodet (ČSL, KDU-ČSL).

Foto popis| EXPRIMÁTOR Vladimír Hink (vlevo) a bývalí starostové Daniela Brodská a František Dohnal. Zcela vpravo současný primátor Jaroslav Vymazal.

Foto popis| OTEC A SYN. Prof. Jaroslav Točík v doprovodu MUDr. Jaroslava Točíka. Oba se hned po revoluci stali zastupiteli. Dnes v zastupitelstvu působí jen mladší z Točíků.

Foto popis| PAMĚTNÍ kniha, která nese jména a podpisy tehdejších i dnešních zástupců města.

Foto autor| Foto: Petr Klukan

O autorovi| Petr Klukan, Připravil

## **Sestra**

# **Problematika transportu pacienta s těžkým termickým traumatem**

9.12.2009 Sestra str. 73 První pomoc

Ivana Nastálková, Jiřina Maloušková HELICOPTER EMERGENCY MEDICAL SERVICE

Popálení, zejména většího rozsahu, je velmi závažný úraz. Proto je velice důležitá souhra záchranné služby a zdravotnického zařízení, do kterého má být pacient umístěn.

Popálenina je poškození kůže (event. jejích hlubších struktur), vzniklé působením nadprahových hodnot tepelné energie. Míra poškození závisí na teplotě a době působení – čím vyšší je teplota a délka působení, tím větší je poškození tkání. K termickým úrazům patří i omrzliny. Popáleninová medicína řeší rovněž poškození dýchacích cest zplodinami hoření či přímé popálení dýchacích cest. Pro obdobný destruktivní účinek na tkáň patří do záběru tohoto oboru také chemické a radiační poškození kůže a sliznic. Rozsáhlé popáleniny bezprostředně ohrožují pacienta na životě, a to i při správné a okamžitě poskytnuté odborné pomoci. V rámci přednemocniční péče je proto velmi důležité rozhodnutí o nejvhodnějším způsobu transportu. **Leteckou záchrannou službou (LZS)** jsou přepravováni především pacienti s velkým rozsahem postižení, těžkým inhalačním traumatem, polytraumatem, děti, u nichž hrozí nebezpečí z prodlení. Pacient musí být do centra popáleninové medicíny přepraven v co nejkratším čase. Velmi důležitým atributem je proto poskytnutí odborné přednemocniční péče, která má za cíl zamezit prohloubení popáleninového šoku. Spočívá v: \* odstranění postiženého z dosahu noxy (elektrický proud, chemikálie...); \* dostatečné a účinné analgetizaci; \* zajištění intravenózního přísunu krystaloidů; \* ošetření popálených ploch (v terénu se z popálené plochy odstraní jenom hrubé nečistoty a rány se kryjí vhodnými sterilními obvazy; u rozsáhlých popálenin se chladí pouze obličej a genitál; děti se z důvodu snížené termoregulace a hrozícího prohloubení stresové reakce organismu nechladí); \* zajištění dýchacích cest intubací, zavedení permanentního močového katétru a nazogastriční sondy – je-li to nutné.

Transport do zdravotnického zařízení

Pro komplexní zabezpečení pacienta je třeba včas informovat příslušné nemocniční oddělení, aby měl personál dostatek času k organizaci příprav na převzetí pacienta do péče. Informace zdravotníkům na oddělení podává dispečink RZP po telefonu. V ideálním případě se lékař KPRCH dozví předběžný rozsah a hloubku poranění (konečné upřesnění probíhá při příjmovém ošetření na operačním sále), věk pacienta, mechanismus úrazu (zda se jedná o popálení, poleptání, elektrotrauma, výbuch...) a eventuální inhalační trauma s případnou intubací či

přidružená poranění. Rovněž je nutné znát způsob transportu s předpokládaným časem příjezdu pacienta, aby bylo možno zajistit a provést všechny kroky potřebné pro plynulou realizaci vstupního ošetření. Příjem **Leteckou záchrannou službou** (LZS) má svá specifika.

Do převzetí pacienta musí sestra ve spolupráci s lékařem: \* informovat velín (velící středisko techniky) – zaměstnanci tohoto úseku mají povinnost připravit přistávací plochu a sdělit na oddělení přesný čas přistání helikoptéry; \* informovat centrální zřízence, kteří zajistí obsluhu výtahu vyhrazeného k transportu pacienta od heliportu a pomáhají s přepravou pacienta až na oddělení popálenin; \* informovat sálové sestry – ty kompletně připraví

sál pro vstupní ošetření; \* informovat anesteziologický tým.

V avizovaném čase odchází sestra s lékařem převzít pacienta přímo na heliport. S sebou musí mít resuscitační batoh, který obsahuje nejdůležitější vybavení pro resuscitaci, přenosný monitor saturace, kyslíkovou láhev, eventuálně přenosný přístroj pro umělou plicní ventilaci a příkrývku.

## Příjem na oddělení

Většina pacientů přepravovaných LZS je hospitalizována na JIP. Zaznamenali jsme však i případy, kdy byl dopraven helikoptérou pacient, u něhož nebyl transport LZS indikován (z hlediska závažnosti a rozsahu poranění) a který byl následně uložen na standardní oddělení.

Na JIP musí sestry připravit box, kam bude pacient uložen – uvést do pohotovosti nutné přístrojové vybavení (monitor, infuzní pumpy, injektomaty, podle potřeby též plicní ventilátor a odsávačku), připravit vše pro infuzní terapii, nachystat lůžko včetně polohovacích pomůcek, sběrné sáčky, pomůcky pro hygienickou péči, obvazový materiál aj.

Dalším krokem je nachystat dokumentaci, například: Záznam o přijetí, Souhlas s hospitalizací nebo Oznámení o převzetí do péče bez souhlasu pacienta, Nákres postižených ploch, Resuscitační záznam, Regresní hlášení, Anamnestický dotazník, Plán ošetřovatelské péče a další. Součástí je i příprava žádanek a zkmavek ke standardním vstupním odběrům, není-li lékařem ordinováno jinak.

## Komplikace při příjmu

Úkonů spojených s příjmem pacienta je mnoho, bohužel výše uvedené kroky bývají komplikovány faktory, jako jsou: nedostatek validních informací z dispečinku nebo odesílajícího zdravotnického zařízení, časová tíseň, nutný předchozí překlad pacienta z JIP pro uvolnění lůžka a souběžný kvapný úklid boxu, na který má být nový pacient přijat, či akutní komplikace zdravotního stavu přijímaného. Jedním z úskalí je i značná vzdálenost heliportu od našeho pracoviště, což zdržuje vlastní přijetí a zároveň prodlužuje cestu pacienta k ošetření. Další záležitostí, jež nám velmi ztěžuje práci, je vyřizování velkého počtu neodbytných telefonátů, ať již ze strany sdělovacích prostředků, tiskové mluvčí, policie nebo příbuzných pacientů. Znepříjemňující, ale ne ojedinělou, situací při příjmu pacienta je přítomnost alkoholu či návykových látek, pod jejichž vlivem k nám postižený přichází. Značný motorický neklid, slovní i fyzická agrese a obtížná spolupráce v těchto případech zvyšují nervozitu ošetřujícího personálu. Té bychom se měli z profesionálního hlediska samozřejmě vyvarovat. Nemalým dílem ke stresu a nervozitě přispívá občasný nesoulad v týmu, pramenící např. z dočasné nedostupnosti anesteziologa, sálových sester nebo sanitářů. Také sestra pracující pod odborným dohledem a mladý nezkušený lékař ostatním na jistotě nepřidají.

Z výše uvedených důvodů je příjem těžce popáleného pacienta často velmi stresovou situací, jak pro pacienta samotného, tak i pro zdravotnický personál. Je nutné mít zmapovány všechny potřebné kroky a dodržovat předem domluvené rozdělení úkolů tak, aby celá akce proběhla co nejplynuleji, bez zbytečných nesrovnalostí a průtahů, v potřebných návaznostech, a tím byla celková zátěž co nejvíce minimalizována.

Souhrn Článek popisuje problematiku transportu **leteckou záchrannou službou** a kroky nutné pro přijetí pacienta s těžkým termickým poraněním na JIP Kliniky popálenin a rekonstrukční chirurgie Brno. Rovněž jsou zde zmiňovány faktory, které komplikují práci zdravotnického personálu a v důsledku i vlastní přijetí pacienta. SUMMARY The article describes the flying emergency transport system and the steps necessary for admission of a patient with serious thermal injury to ICU of the Burns and reconstructive surgery clinic in Brno. The factors that can complicate the work of the healthcare workers and even the admission of he patient are also mentioned.

O autorovi| Ivana Nastálková, Jiřina Maloušková, Klinika popáleninové a rekonstrukční chirurgie, FN Brno (pnastalek@upcmil.cz, vlastovka-jdm@seznam.cz)