

**Poročilo od delovanju Razširjenega strokovnega kolegija za urgentno medicino (RSK UM)  
v letu 2018**

**V letu 2018 je RSK UM deloval v sestavi:**

- prof.dr. Andrej Čretnik dr.med., spec. krg in travmatologije
- doc.dr. Mojca Grošelj Grenc dr.med., spec. pediater. med.
- Matej Bernhardt dr.med., spec.int.med.
- dr. Petra Klemen dr.med., spec. splošne med, spec. urgentne med.
- Miha Lukač dr.med., spec. druž. med.
- mag. Mitja Mohor dr.med., spec. splošne in urg. med.
- as.dr. Hugon Možina, dr.med. spec interne med., spec. intenzivne med.
- Jelena Vilman dr.med., spec. anest. in urg. med.
- mag. Simon Herman dr.med., spec. spl. krg in travmatologije

**RSK UM se je sestel na skupno 5 sejah in izvedel eno korespondenčno sejo:**

- 14. seja 15.01.2018
- 15. seja 09.04.2018
- 16. seja 28.05.2018
- 17. korespondenčna seja 1.-18. junij 2018
- 18. seja 01.10.2018
- 19. seja 26.11.2018

**Ker po pravilniku o RSK (UI RS 44/17) traja mandat predsednika RSK v imenovani sestavi 2 leti, je dotedanjemu predsedniku RSK UM konec leta 2018 potekel mandat, zato so bile na 19. seji 26.11.2018 izvedene volitve predsednika RSK UM. Prisotni člani so ponovno predlagali S. Hermana za predsednika in ga soglasno izvolili za predsednika RSK UM še za naslednji dve leti!**

**Teme, ki so bile v letu 2018 na dnevnem redu so bile:**

1. Predlog vladi 6644–111: hitri testi v vsako dežurno ambulanto
2. Smernice za nesreče z nevarnimi snovmi
3. Enakovrednost tečaja UZVN/MRMI in tečaja nesreč z nevarnimi snovmi
4. Helikopterska NMP v severovzhodni Sloveniji (S. Mally)
5. Kriteriji in merila za ustrezno napotitev.
6. Razbremenitev urgentne službe z neurgentnimi ambulantnimi pregledi, nenujnimi in paliativnimi hišnimi obiski.
7. Mrliško-pregledna služba
8. Prošnja za povratno informacijo glede uporabe raztopin za infundiranje, ki vsebujejo hidroksietilškrob (HES)
9. Zaposilo za mnenje ali so specialisti, ki niso onkologi licencirani za dajanje podporne terapije?
10. Obdelava osebnih podatkov v e-zdravju.
11. Opredelitev teže poškodb in nenadnih obolenj na smučišču
12. Problematika sekundarnih prevozov
13. Potek specializacij iz Urgentne medicine (poročilo)
14. Predlog M. Mohorja za ustanovitev Agencije RS za NMP in predloga Zakona o NMP

**V zvezi z zgoraj naštetimi temami so bili sprejeti naslednji sklepi oz. ukrepi:**

**Ad 1** Nabor opreme je predpisan v *Pravilniku o službi NMP* (Ur.l. RS št. 81/2015, 30.10.2015; 8836-8883). Hitri testi niso odločilni za prepoznavo in ukrepanje v začetnem obdobju pri nujnih stanjih, zato RSK UM meni, da njihova uporaba ne more biti obvezna! Lahko pa v določenih okoliščinah pomagajo, zato njihove uporabe ne zavračamo

**Ad 2** RSK UM je pregledal *smernice* in po diskusiji jih pohvalimo s strokovnega stališča, skrbi pa nas nedorečenost financiranja opreme in usposabljanja ter nadzora nad kompetentnostjo članov ekip NMP!

**Ad 3** V prehodnem obdobju reorganizacije NMP je RSK UM mnenja, da sta tečaja *Ukrepov zdravstva ob velikih nesrečah (MRMI)* in tečaja *Ukrepov zdravstva ob nesrečah z nevarnimi snovmi* enakovredna pri pridobivanju licenc za specializacijo Urgentne medicine in licenc za delo v službi NMP.

**Ad 4** Uvod

Po ogledu in predstavitvi delovanja HNMP v severovzhodni Sloveniji je RSK UM ugotovil sledeče:

- a. potreben je namenski helikopter nujne medicinske intervencije, ker sedanje stanje ne omogoča optimalne strokovne oskrbe. Trenutno je daljši od 12 minut! Dodatna težava je, da so helikopterji številnih različnih tipov in zato je potrebno vsakič prilagajati medicinsko opremo tipu helikopterja.
- b. ločenost bivalnih prostorov od operativnega helikopterja. Trenutno so 300m narazen, kar pomeni predolg aktivacijski čas od sprejema obvestila do vzleta.
- c. delovni čas ekipe HNMP ni prilagojen potrebam bolnikov, temveč prevoznika (Policija).
- d. heliporta pri UKC Maribor ni, obstaja samo ploščad (del parkirišča) namenjena za pristane helikopterja. Omenjena ploščad nima osvetlitve, prav tako nima naprav za gašenje! Z omenjene ploščadi je relativno dolga pot do predaje bolnika, omenjeni postopki predaje pa niso standardizirani, kar vse pomeni daljši »mrtvi tek« ekipe HNMP!
- e. osebna oprema ni prilagojena potrebam HNMP.
- f. HNMP komunicira z UKC Maribor izključno po GSM komercialni liniji, ki ni zanesljiva. Dodaten problem predstavlja, da ni enotne vstopne številke, temveč se je potrebno glede na kazuistiko dogovarjati z različnimi specialisti oz. jih klicati na različne številke: ob priletu je potrebno za AKS in CVI poklicati po dve številki (eno za prilet in eno za zdravstveno oskrbo). Slednje je posledica tega, da ni kontrole prileta in odleta helikopterja.

V zvezi s tem so bili sprejeti sledeči sklepi oz predlogi RSK UM:

- za obstoječi dve HNMP bazi se nabavi 3 namenske, ustrezno opremljene, helikopterje samo za potrebe HNMP!
- bivalni prostori ekipe HNMP naj bodo v neposredni bližini operativnega helikopterja, kar bi omogočilo skrajšanje aktivacije helikopterja HNMP na evropsko primerljive čase!
- delovni čas HNMP naj bo prilagojen potrebam bolnikov!
- pri UKC Maribor naj se uredi heliport podobno kot je urejen pri UKC Ljubljana!
- za člane HNMP naj se nabavi ustrezna oprema.
- za komunikacijo med ekipo HNMP in sprejemno bolnišnico se določi radijski kanal.

**Ad 5** Strokovni kriteriji za nujne napotitve na višji nivo ali k drugi specialnosti so zajeti so v 3. členu *Pravilnika o službi NMP*, Ur. l. 81/15 in 93/15! Opredeljevanje nujnosti izključno na podlagi napotne diagnoze je nezadostno in ne more biti osnova za sankcioniranje. RSK UM meni, da je najučinkovitejše orodje za krajše čakalne dobe in ustrežnejše napotovanje implementacija standardov in normativov za delo zdravnikov in zobozdravnikov (Modra knjiga standardov in normativov zdravnikov in zobozdravnikov, Zdravniška zbornica, 2011).

**Ad 6** Službe NMP naj se loči od dežurne službe tam, kjer je to kadrovsko izvedljivo, sicer pa je to ciljna ureditev s samostojno ločeno službo NMP (uvesti kot legitimno opcijo za okolja, ki to kadrovsko že zmorejo) – lahko od leta 2018. Mnenje RSK UM je, da služba NMP ni pristojna za izvajanje neurgentnih hišnih obiskov. Mnenje RSK UM je, da služba NMP ni pristojna za obravnavo paliativnih bolnikov.

**Ad 7** RSK UM podpira ločitev mrliško-pregledne službe (**MPS**) od rednega dela v ambulantah družinske medicine in pediatrije in od službe NMP. Predlagamo, da se MPS organizira izven rednega dela zdravnikov. Izjemoma opravi MPS ekipa NMP, če bolnik umre med intervencijo.

**Ad 8** Na vprašanje ali je HES nepogrešljiv, RSK UM odgovarja, da tekočine, ki vsebujejo HES niso nepogrešljive pri obravnavi pacientov v urgentni medicini, predstavljajo pa praktično alternativo pri zdravljenju bolnikov s hipovolemijo zaradi akutne izgube krvi!

**Ad 9** Zdravstveni inšpektorat RS je 09012-09/2018-20 z dne 15.05.2018 zaprosil za mnenje, ali lahko tudi specialisti, ki niso onkologi, nudijo podporno zdravljenje onkološkim bolnikom. V dopisu ni bilo specificirano, za kakšen primer gre, oz. primer ni bil konkretiziran, opisano je bil le da gre za neregistrirano zdravilo in da se daje v mišico!.

RSK UM je odgovoril, da podporna terapija spada v delokrog urgentne, splošne in družinske medicine in tudi drugih specialnosti. Aplikacijo zdravila v mišico (intramuskularno), pregled bolnika pred dajanjem zdravila (kateregakoli) in sledenje učinkov zdravila je sestavni del dobre kakršnekoli prakse zdravljenja ne glede na specialnost!

Obenem je RSK UM podal tudi mnenje, da je uporaba zdravila, ki ni registrirano v Republiki Sloveniji (RS) v bistvu eksperimentalno zdravljenje in je zanj potrebno izpolniti številne pogoje kot npr:

- soglasje etične komisije z (med drugim) utemeljitvijo zdravljenja (z navedbo ustrezne literature, metodologije, )
- raziskava mora biti vodena v skladu z zakonodajo in etičnimi kodeksi, med drugim: Helsinške deklaracije o biomedicinskih raziskavah na človeku, določil Konvencije Sveta Evrope o varovanju človekovih pravic in dostojanstva človeškega bitja v zvezi z uporabo biologije in medicine (Oviedske konvencije) in načel slovenskega Kodeksa medicinske deontologije.

**Ad 10** Vpogled v celotno medicinsko dokumentacijo je v nujnih primerih strokovno upravičen, pri čemer pa mora biti zagotovljena:

- a. Ustrezna zaščita vpogleda, kar sistem e-zdravje nudi
- b. Sledljivost, kar sistem e-zdravje nudi.

Iz tega sledi, da je po mnenju RSK UM obdelava osebnih podatkov v sistemu e-zdravje ustrezna, kar ugotavlja tudi informacijska pooblaščenka v zadevi 010-1/2018/22 z dne 01.03.2018!

**Ad 11** Iz priložene dokumentacije za 18. sejo RSK UM ni bilo jasno, komu je klasifikacija nujnih obolenj namenjena in za kakšne namene! RSK UM je vljudno zaprosil, da se opredeli, kakšen je namen klasifikacije nujnih obolenj na smučišču in komu je klasifikacija namenjena.

Pripominjamo je, da je nujno obolenje tisto obolenje, ki lahko ob neukrepanju pripelje do trajnega poslabšanja zdravja, kar pa lahko oceni le strokovni kader (NMP)!

**Ad 12** Zaradi kritičnih zamud in neustreznih napotitev je predstojnik Kirurškega urgentnega centra UKC Ljubljana na RSK UM naslovil vprašanje urejenosti sekundarnih prevozov.

Omenjeno problematiko je RSK UM obravnaval že na svoji 8. seji 24.10.2016, ponovno pa je ugotovil, da se izkazuje, da je rešitev le uvedba centralizirane ekipe pri posameznem dispečerskem centru, ki bo za nujne sekundarne prevoze na voljo po sistemu 24/7, v sestavi ekipe: zdravnik in dve diplomirani medicinski sestri / zdravstvenika, z ustrezno opremo in ustreznimi vozili. Vse to je opredeljeno tudi v *Pravilniku o dispečerski službi zdravstva U.I.* RS 58/17 z dne 16.10.2017

**Ad 13** Predsednik RSK UM je seznanil člane z glavnimi sklepi Sekcije za Urgentno medicino SZD (sestanek 05.11.2018) in Odbora za načrtovanje specializacij (sestanek 07.11.2018, predsedujoča Tanja Mate, MZ):

- v bodoče bodo specializacije za UM zgolj nacionalni razpisi.
- satelitski urgentni centri naj organizacijsko ter kadrovske spadajo pod pripadajoči urgentni center v regiji.
- nacionalnemu koordinatorju naj se omogoči, da zahteva od matičnih ustanov specializantov UM, da slednji lahko opravljajo delo na vseh deloviščih bodočega urgentnega centra. V primeru, da neko delovišče še ni umeščeno v urgentni center, se

morata pristojni ustanovi nemudoma dogovoriti in pripraviti potrebne pogodbe, da se to omogoči!

**Ad 14** Mitja Mohor (sicer tudi član RSK UM) je prisotne člane RSK UM seznanil z razlogi za ustanovitev Agencije RS za NMP in z razlogi zakaj bi področje NMP uredili s posebnim zakonom. Razprava se je po predstavitvi vrtela predvsem okrog tega, kakšen je pravilen postopek izpeljave, saj gre za politično odločitev, ki jo mora sprejeti parlament.

M. Mohorju se je predlagalo, da se obrne na strokovni združenji: Sekcija za UM pri SZD in krovno Slovensko zdravniško društvo ter Slovensko združenje za urgentno medicino – SZUM, ki bi podprli omenjeni predlog, katerega načeloma podpira tudi RSK UM!

S spoštovanjem  
Simon Herman  
Predsednik RSK UM