

# Zkušenosti s tvorbou traumatologického plánu FN Motol

*Jarmila Drábková*

*FN Motol Praha*

*Katedra urgentní medicíny a medicíny katastrof IPVZ Praha*

Fakultní nemocnice v Motole má rozsáhlý monoblok pro dospělé a propojený rozvětvený monoblok pro dětské pacienty. Je situována na levém břehu Vltavy na úbočí Bílé Hory nad údolím Motola a je přístupná z obou daných lokalit. Byla určena jako nemocnice, která ve spolupráci s nejbližšími Ústřední vojenskou nemocnicí a Nemocnicí Na Homolce má za úkol plnit úkoly, dané krizovými zákony, zejména zákony zadanými povinnostech poskytovatelů nemocniční péče.

**Orientační údaje z výroční zprávy z roku 2003** uvádějí:

Lůžkový fond je 2 380 lůžek, z něhož je 691 lůžek vyhrazeno dětem a 1 306 lůžek dospělým. Z pohledu diferencované péče má 112 dětských KAR a JIP lůžek a 188 dospělých KAR a JIP lůžek různého zaměření. Počet zaměstnanců je 5 346, z toho 902 lékařů a 2 403 SZP. V areálu je rozsáhlá ubytovna. Ve sníženém přízemí monobloku dospělých je hala urgentního příjmu, dětský příjem je samostatně v dětské části nemocnice. Společné vyšetřovací složky jsou propojeny. Je funkční potrubní pošta, vnitřní počítačová síť a rozhlas, k dětskému bloku přiléhá přistávací plocha pro vrtulník.

## **Traumatologický plán**

FN Motol má zformulován traumatologický plán nepochybně v podobném znění jako ostatní nemocnice. Jednotlivé traumatologické plány nejsou integrovány mezi nemocnicemi, jsou samostatné. FN Motol má k dispozici traumatologický plán Zdravotnické záchranné služby hl.m.Prahy. Traumaplán FN Motol je rozdělen na zdravotnickou část a na HTS část zajištění nitronemocniční dopravní situace, bezpečnosti areálu, nemocných a akutně postižených a jejich majetku, na obsluhu kuchyní a prádelny, na obsluhu výtahů 12-patrových bloků, na svolání personálu a co nejrychlejší informaci všech pracovišť. Má smlouvy s nemocnicemi na témže břehu Vltavy směrem na západ pro dodání většího množství krve a krevních derivátů pro případ potřeby.

## **Specifické úkoly**

Za specifické úkoly jsme považovali připravit se na nutnost vyšetření a ošetření většího až velkého počtu postižených při příležitostech:

- 31.prosince 1999 – Silvestr do prvního dne roku 2000, pojatý obyvateli jako nástup do nového tisíciletí,
- zasedání představitelů Mezinárodního měnového fondu a Světové banky
- zasedání představitelů zemí NATO,.
- záplavy, které postihly značnou část Prahy ve vltavském koridoru.

Již z přehledu je zřejmé, že **přípravenost pro různé úkoly má společné prvky a má i své prvky specifické.**

Ke **společným složkám** patřilo zřízení **recepce s jednotným číslem** pro kontakt se Zdravotnickou záchrannou službou a se sekretariátem ředitelství nebo s hlavní pohotovostní službou FN Motol v úvodní fázi v mimopracovní době. Je obsazeno dvěma osobami, z nichž nejméně jedna je zkušená sestra, která běžně realizuje první triage pacientů, kteří spontánně přicházejí do haly s akutními obtížemi v běžném denním provozu.

**Specifické složky** reagují na charakter plánované akce nebo na riziková místa v obkružujícím rajonu a na přiléhajících dálničních tazích.

Pro tzv. přechod tisíciletí byly v hale urgentního příjmu dospělých zdvojeny služby oproti normálnímu počtu a byla zajištěna **dostatečná zásoba pro infuzní terapii a krevní převody**. Pro další akce v Praze jsme se již předzásobili nejdůležitějšími **antidoty**, pro jejichž dovoz bylo nutno vyžádat výjimky SÚKL.

Kromě toho jsme pořídili **tři pojízdné klece s různými účely**:

1. vybavení prioritními léky a materiálem z ústavní lékárny na okamžité zavolání pro halu urgentního příjmu, pro případ vyčerpání rezerv uložených v tomto prostoru;
2. vybavení oblečením a ochrannými pomůckami pro personál, který se na zavolání dostavuje do služby na určeném pracovišti;
3. vybavení vaky, prádlem pro přijímané a pro jejich osobní věci, dokumentací, atd.

Prostor urgentního příjmu byl vybaven **POCT přístroji** a **automatickým externím defibrilátorem**, aby personál během každodenní činnosti s nimi měl dostatečnou praxi pro případ podstatně početnějšího okamžitého nároku.

FN Motol vyčlenil jednu ze stanic standardního rázu jako **záložní stanici**, která může poskytnout útočiště sedícím i ležícím pacientům, kteří byli primárně ošetřeni v hale urgentního příjmu nebo kteří mohou být propuštěni z lůžek standardní péče jednotlivých klinik. Disponuje 18 lůžky a vybavením pro podstatně větší počet sedících pacientů s jejich osobními věcmi, popř. s předběžnou propouštěcí zprávou a léky, které byly vydány na nejbližších 24 hodin. Otevření záložní stanice bylo uloženo vedoucímu služby v hale urgentního příjmu dospělých; personální vedení okamžitě přebírá jeden lékař OCHRIP% v pracovní době, v mimopracovní době lékař neurologické služby a nejzkušenější sestra směny na OCHRIP.

V -3 P (třetí suterén) byla určena místnost pro zemřelé v průběhu příjmu a prvního ošetření. Zde by mohli být uloženi i se svými osobními věcmi před převozem na patologicko-anatomický ústav, situovaný v areálu nemocnice nebo do Ústavu soudního lékařství. K dohledu byl určen sanitář, pokud možno s dalším svědkem.

### **Návaznost na technické a další služby ve FN Motol**

Hlavní návaznost byla určena vůči **kuchyni pro pacienty i pro zaměstnance**. Podmínkou bylo vydání suché stravy a balené vody do určitého časového intervalu. Další větev byla určena směrem k **výdejně prádla**.

**Telefonní hovory** jsou běžně omezovány osobním PIN, většina hovorů probíhá mobilními telefony. První svolání je nejrychlejší nejen z rezerv na klinikách a odděleních, ale z ubytovny a z levého břehu Vltavy. Vnitřní traumaplán svolání personálu byl dvakrát prozkoušen v mimopracovní době. Poprvé se informace ve formě pavouka dostala od prvních pracovišť - klinik – KAR, chirurgicky zaměřené kliniky, interní klinika, ústavní lékárna, krevní banka atd. až k poslednímu oddělení (Ústav lékařské mikrobiologie....) za 52 minut, podruhé se již čas zkrátil na polovinu.

Vedení může **individuálně přidělený PIN** pro mimoústavní hovory vyblokovat, aby bylo možno sdělit rodinám zdravotníků, jak dlouho budou pracovníci přibližně ve směně.

**Informace** příbuzným, popř. tisku a dalším masmediím se přesunuje do přízemní haly, kde ji zajišťuje tiskové středisko a cizinecké oddělení podle instrukcí ředitele. Vchody do haly urgentního příjmu jsou trvale jištěny - a to i mimo mimořádné události - pracovníky bezpečnostní služby REI.

**Potrubní pošta a klimatizace** se vypnou v případě útoku chemickými nebo biologickými látkami. Aktuální informace a instrukce se podají **vnitřním rozhlasem**.

**Obsluha výtahů** je svěřena pracovníkům HTS, **doprava v areálu** se sníží na minimum a to v severojižním směru. Činnost hasičů, pracovníků HTS je součástí jejich samostatného „traumaplánu“, který by neměl zdravotníky v této fázi zatěžovat a rozptylovat.

Cvičení hasičů bylo provedeno dvakrát, výsledek byl hodnocen jako uspokojivý.

Kromě traumaplánu, který pro nemocnici znamená primární příjem zvenku, se řeší v **havarijním plánu i směr evakuace** – mezi odděleními, budovami.

První zkušenosti byly v době záplav, kdy byli přijati pacienti z Nemocnice Na Františku, transportováni zajištěnými převozy Zdravotnickou záchrannou službou a přímo přijatí na dohodnutá intenzivní a resuscitační lůžka. Evakuace z ohrožené nemocnice proběhla bez komplikací a příjmy ve FN Motol rovněž.

Nácvik ve FN Motol byl zaměřen na evakuaci mezi stanicemi, na ověření rychlosti a nekomplikovanosti takové akce. Plánovaný ale utajený přesun provedla I.chirurgická klinika, která měla za úkol vyklidit urychleně jednu stanicí. Zdravotníci se nečekaného úkolu zhostili aktivně a bez prodlení a komplikací.

### **V čem lze vidět při přípravě plánů problémy ?**

FN Motol má v současné době svá nejbližší **riziková místa v obchodně-relaxačním centru Metropole Zličín, na stadionu Strahov a Letná, na letišti v Ruzyni**, nehledě na **dálniční tahy** směrem na západ od Prahy.

Po prvních zkouškách zdravotnické části traumaplánu proběhlo hodnocení ředitelem FN Motol, který kritizoval především **zdlouhavost, nedostatek odpovědí cestou SMS** na výzvy mobilními telefony, na **mezery mezi zdravotnickým a nezdravotnickým traumaplánem**.

Další **zásadní námitky** vznášejí ovšem zdravotníci:

- Pro případ hromadného neštěstí, způsobeného chemickými látkami, není před halu urgentního příjmu předsunut žádný dekontaminační modul.
- Antidota jsou dovážena, protože pro jejich ekonomicky se nerentující malou spotřebu je již nevyrábíme. Nicméně musí být opakovaně žádána výjimka. Antidota nemají vozy ZZS ani HZS, ačkoli jejich volba a včasné podání rozhoduje o účinku a často i o přežití.
- Nejsou jednoduché záložní dýchací přístroje, které bychom mohli k záchranné terapii užít pro pacienty, postižené plicními iritancii, v bezvědomí, s nedostatečností dýchání.
- Nejsou ochranné masky pro děti; poslední faciometrie se zajištěním ochranných masek pro dospělé byla akcí za doby reálného socialismu v době strachu z napadení nukleárními zbraněmi.
- Na centralizovaných operačních sálech jsou velmi staré anesteziologické přístroje.
- Záložní stanice je před likvidací při stěhování dětské části FN Motol, pokud nebude přesunuta, obnovena a vybavena v dosud poloprázdné budově Pneumologické kliniky. Zde je nutno ji napojit na fungující stanici resuscitačně/intenzivní péče, aby mohla v případě krizové potřeby okamžitě poskytnout všestranně zkušený personál.

## **Traumaplán, mezinárodní audit k akreditaci a FN Motol**

Traumaplán – traumatologický i netraumatologický má za úkol se pohotově a úspěšně vyrovnat nejen s náhlým přílivem pacientů zvenku, ale i s vnitřním ohrožením.

Je základním dokumentem a návodem neodkladné péče o postižené občany i o vlastní pracovníky. Jeho příprava, jeho plnění je podmínkou auditu a přípravy k akreditaci, k jejímu dosažení a k vyrovnání se s velkými nemocnicemi v zahraničí s vyspělým zdravotnictvím. Bez integrující a podpůrné tendence Magistrátu hlavního města Prahy ale zůstane nesystémovou reakcí jednotlivých nemocnic na rizika současné doby a díky krizových zákonů.

[jarmila.drabkova@fnmotol.cz](mailto:jarmila.drabkova@fnmotol.cz)