

Urgentní příjmy nestíhají, pacienti čekají i hodiny na chodbě

idnes.cz/zpravy/domaci/zachranka-pacient-emergency-urgentni-prijem.A150228_085752_domaci_hv

28. února 2015

Na ministerstvu zdravotnictví se začalo jednat o tom, jak by mohly vypadat urgentní příjmy v českých nemocnicích. Část z nich se potýká s potížemi při přijímání pacientů od záchranářů. Problémy s kapacitou mají například pražské nemocnice, lidé v některých případech musí čekat i hodiny na provizorních lůžkách na chodbě.



Změní se podoba urgentních příjmů? Lékaři i záchranáři by si změny přáli. Ilustrační foto | foto: Petr Lemberk, [MAFRA](#)

Záchranka tak v hlavním městě upozorňuje na odmítání akutních pacientů. Problém má vyřešit metodický pokyn, o němž jednali primáři nebo zástupci záchronek v pátek 20. února na ministerstvu zdravotnictví. „Odborníci se setkali nad metodickým návodem, který má za cíl pomoci. Jde o proces tvorby modelového návodu, jaké náležitosti by měl urgentní příjem splňovat,“ potvrdila jednání mluvčí ministerstva zdravotnictví Štěpánka Čechová.

„Metodický návod nebude právní normou, nebude tedy pro poskytovatele závazný ani vymahatelný. Návod bude určený jako orientační pomoc pro poskytovatele, kteří se rozhodnou rekonstruovat nebo nově zřídit urgentní příjem,“ dodala Čechová.

Dokument, o kterém se jedná, předpokládá, že urgentní příjem by měla mít každá nemocnice v Česku. Jeho součástí by mělo být vždy několik lůžek, na nichž by pacienti pobýli před přeložením na jiné nemocniční oddělení maximálně 24 hodin. Urgentní příjem by měl mít také vlastní operační sál, u větších nemocnic biobox s biovaky a v blízkosti plochu pro přistávání vrtulníků.

Ideální emergency

Metodický pokyn mimo jiné zmiňuje, že urgentní příjmy by měly mít k dispozici třeba **zvukotěsné boxy** z důvodu ochrany osobnosti, **koupelnu** pro znečištěné pacienty nebo **diskrétní místnost** pro návštěvy, příbuzné či doprovod, kde by byl k dispozici kaplan či psycholog. Součástí ideálního emergency je také **místnost pro zemřelé**.

Do technického zázemí patří **sklady** s týdenní zásobou zdravotnického materiálu. Počítá se také s bezpečnostními opatřeními jako jsou **kamery**. To pro případ, že by byli zdravotníci napadeni agresivním pacientem či jeho doprovodem.

Urgentní příjem by kromě záchrany životů měl posloužit také jako stěžejní **pracoviště pro výuku** urgentní medicíny.

Součástí by mělo být operační středisko s telefonickou linkou pro veřejnost, intenzivní vyšetřovna pro pacienty ze sanit, vstupní recepce pro pacienty, kteří dorazí po své ose, s třídím centrem, jež rozhodne, jaký je zdravotní stav každého, a několik ambulancí. V nich by měli ordinovat internista, neurolog, urolog, lékař ORL, oční či kožní nebo gynekolog. V materiálu se hovoří také o psychiatrech.

Pokud by byl stav pacienta vážný a pacient má například mnohačetná poranění, na urgentním příjmu se vytvoří konzilium lékařů z jiných oddělení a klinik nemocnice. To zasedne i v případě hromadného neštěstí či živelné pohromy, kdy urgentní příjmy čelí v jednu chvíli náporu řady poraněných.

Koncepce také říká, že každý urgentní příjem by měl mít vlastní ultrazvuk, případně počítačový tomograf, a přístroje pro základní laboratorní vyšetření.

Na přijetí pacienti čekají hodiny na chodbě

Koncepce přichází v době, kdy se zejména urgentní příjmy ve velkých městech potýkají s náporem pacientů a jsou na hranici kapacity.

„V současné době probíhá u některých poskytovatelů akutní lůžkové péče v ČR přijímání nemocných vyžadujících neodkladnou péči a akutní péči bez kontinuity,“ upozorňují lékaři, kteří sestavili návrh fungování urgentních příjmů v ČR. „Plynulé předávání pacientů z přednemocniční neodkladné péče (*od záchranky, pozn. red.*) do neodkladné nemocniční péče je rozhodující pro úspěšné fungování celého systému,“ podotýkají odborníci.

Problémy například v Nemocnici Na Bulovce, kde pacienti musí na příjem čekat i hodiny na provizorních lůžkách na chodbě ([více čtěte zde](#)).

Vytížená je také kapacita oddělení Emergency v Ústřední vojenské nemocnici (ÚVN). Koncem 90. let jím prošlo osm až deset tisíc pacientů. Loni to bylo už 40 tisíc pacientů za rok. Navíc leden letošního roku ukazuje, že by stonajících mohlo být ještě více. „Evidujeme oproti loňsku 15 až 20 procent nárůst,“ řekl iDNES.cz primář oddělení Emergency Pavel Kupka.

Emergency

Emergency, nebo-li urgentní příjem, má být v ideálním případě samostatné nemocniční oddělení, v němž se **centralizuje akutní péče**, čímž odlehčuje ostatním nemocničním pracovištím. Jde v podstatě o vstupní bránu pro pacienty, kteří mají nějaké akutní zdravotní potíže. Tou by měli projít všichni, ať už je doveze sanitka nebo třeba jejich příbuzný či partner.

V ideálním případě urgentní příjem zamezuje duplicitním vyšetřením a omezuje převozy mezi jednotlivými klinikami.

V Česku už nyní oddělení emergency fungují. V Praze je má například **ÚVN** nebo **FN Motol**. Nejmodernější pracoviště mají fakultní nemocnice v **Ostravě, Hradci Králové** nebo **Olomouci**.

Proč počet pacientů narůstá, není jednoduché říci. Podle lékaře je jedna z možných příčin nárůstu zrušení třicetikorunového poplatku. Situaci ale zhoršuje zejména to, že lidé nadužívají záchrannou službu. „Zdravotní péče se u nás i celosvětově obecně nadužívá,“ podotýká Kupka s tím, že v Česku někdy fungují sanity jako taxi.

Podle primáře si v noci lidé volají záchranku i k případů, kdy nejde o akutní stav. Na Emergency tak skončí třeba i banální viróza nebo dlouhodobá neřešená bolest ramene. „Lidé po převozu zdravotnickou záchrannou službou jsou na Emergency od jedné do čtyř hodin dle vytíženosti ambulancí a priority ošetření. Kdyby své potíže řešili v ordináční době u praktika a specialisty, může je to stát více času,“ popisuje Kupka.

Přibývající počet pacientů ukazuje ale i na hlubší společenský problém. „Přestávají fungovat rodinné vazby. V sanitce a na Emergency pak končí třeba i senioři, které nikdo z rodiny nechce,“ podotýká Kupka.

Podle něj není řešením spoléhat se na to, že pacienty něco přibrzdí či je někdo vytřídí a na Emergency se dostanou jen ti s akutními problémy. Podle Kupky populace stárne a lidé budou stále častěji vyhledávat jedno místo, kde je hned řada specialistů, kteří vyřeší jejich problém na jednom místě. Řešením by proto mohlo být navyšování kapacit urgentních příjmů v Česku. Nebo zřízení Walk-in center po vzoru USA, které jsou jakýmsi velkými poliklinikami s

různými specializacemi pod jednou střechou. „Něco takového je ale v Česku, kde je jinak co do kvality a dostupnosti jedno z nejlepších zdravotnictví na světě, hudbou budoucnosti,“ podotýká primář oddělení Emergency ÚVN.

Autor: Hana Válková

Související

Pacienti leží hodiny na chodbě, nápor nezvládáme, říká primář interny

Záchranáři vozili kardiaka dvě hodiny, nemocnice ho nechtěly přijmout

Přestává mě to bavit, řekl Němeček o sporu záchranky s nemocnicemi

Žena umřela v čekárně nemocnice. Zabíla ji nevhodnost lékařů, říká syn

Dovolená 2023: Poplatky, ceny, trasy

Kudy jet, kam natankovat, kde vyměnit peníze? Portál iDNES.cz přináší před začátkem letních dovolených přehled aktuálních cestovních tipů včetně rad, jak ušetřit nebo se na prázdniny připravit tak, aby se ze zájezdu nestala noční můra.

- Ceny v Chorvatsku
- Trasy k moři
- Cesta do Chorvatska
- Kde jsou uzavírky
- Ceny benzínu a nafty v Evropě
- Pokuty v zahraničí
- Kde měnit peníze
- České léto

Témata: Příjem, Ministerstvo zdravotnictví ČR, Zdravotnická záchranná služba, mimořádná událost, primář, Ústřední vojenská nemocnice, pacient, Olomouc, Ostrava, Bulovka, Motol, Spojené státy americké, Hradec Králové (město), Hradec Králové, Lékař, Nemocnice Na Bulovce

