



SPREJEM NUJNIH INTERVENCIJ

Komisija za nujno medicinsko pomoč Zdravniške zbornice Slovenije in Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

številka
intervencije:

ČAS KLICA

ura min

DATUM

dan mesec leto

DAN

LOKACIJA
DOGODKA

teren
 ambulanta NMP

vsebina klica

priimek in ime pacienta

leto rojstva

telefon kličočega

KDO PRVI KLIČE NMP

112 113
 dispečer zdravstva
 svojci očividci
 pacient sam
 zdravnik drugo

številka pacientov

mesto dogodka, naslov, nadstropje

priimek in ime
kličočega

čas prihoda na mesto dogodka

čas prihoda v bolnišnico

čas vrnitve ekipe NMP na izhodišče

naziv sprejemne ustanove

klic sprejel

ura min

ura min

ura min

zdravnik

spremljevalec

voznik

število reš.
vozil

DRUGE SLUŽBE NA MESTU DOGODKA

nihče gasilci policija motorist reševalec
 HNMP reševalna vozila drugih služb
 prvi posredovalci _____

VRSTA DOGODKA

bolezen porod, nosečnost
 prometna nezgoda nepotrebna intervencija
 poškodba izven prometa ostalo
 zastrupitev

NEPOTREBNA INTERVENCIJA

lažni klic preklic intervencije
 ni dogodka ni pacientov
 pacienti odklonili pomoč

število vseh obravnavanih pac.
(živi in mrtvi):

število vseh mrtvih:

število mrtvih ob prihodu ekipe
(oživljanje ni bilo indicirano):

Številke protokolov
pacientov

PREVOZ PACIENTOV Z EKIPO NMP

ostanejo na mestu
 prepeljani v ANMP
 prepeljani v bolnišnico
 prepeljani s HNMP
 ostalo

SOČASNA INTERVENCIJA ne da

INTERVENCIJA NAŠE EKIPE NA PODROČJU
DRUGE ENOTE NMP ne da

POTREBOVALI SMO POMOČ DRUGE
SLUŽBE NMP ne da

OB KLIČU NAŠA EKIPI NI IMELA

zdravnika
 voznika
 spremljevalca
 urgentnega vozila

AKTIVACIJA EKIPE HNMP

smo klicali, a ni mogla priti
 smo klicali in je prišla
 ostalo

Podatke zapisal:

MNOŽIČNA NESREČA

na območju naše enote NMP
 na območju druge enote NMP

MNOŽIČNA NESREČA-OPIS

št. vseh pacientov (pošk. + nepošk.): _____
 št. vseh ekip NMP: _____

komentar, zapleti:



SPREJEM NUJNIH INTERVENCIJ

Komisija za nujno medicinsko pomoč Zdravniške zbornice Slovenije in Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

številka
intervencije:

ČAS KLICA

ura min

DATUM

dan mesec leto

DAN

LOKACIJA
DOGODKA

teren
 ambulanta NMP

vsebina klica

priimek in ime pacienta

leto rojstva

telefon kličočega

KDO PRVI KLIČE NMP

112 113
 dispečer zdravstva
 svojci očividci
 pacient sam
 zdravnik drugo

število pacientov

mesto dogodka, naslov, nadstropje

priimek in ime
kličočega

čas prihoda na mesto dogodka

čas prihoda v bolnišnico

čas vrnitve ekipe NMP na izhodišče

naziv sprejemne ustanove

klic sprejel

ura min

ura min

ura min

zdravnik

spremljevalec

voznik

število reš.
vozil

DRUGE SLUŽBE NA MESTU DOGODKA

nihče gasilci policija motorist reševalec
 HNMP reševalna vozila drugih služb
 prvi posredovalci _____

VRSTA DOGODKA

bolezen porod, nosečnost
 prometna nezgoda nepotrebna intervencija
 poškodba izven prometa ostalo
 zastrupitev

NEPOTREBNA INTERVENCIJA

lažni klic preklic intervencije
 ni dogodka ni pacientov
 pacienti odklonili pomoč

število vseh obravnavanih pac.
(živi in mrtvi):

število vseh mrtvih:

število mrtvih ob prihodu ekipe
(oživljanje ni bilo indicirano):

Številke protokolov
pacientov

PREVOZ PACIENTOV Z EKIPO NMP

ostanejo na mestu
 prepeljani v ANMP
 prepeljani v bolnišnico
 prepeljani s HNMP
 ostalo

SOČASNA INTERVENCIJA ne da

INTERVENCIJA NAŠE EKIPE NA PODROČJU
DRUGE ENOTE NMP ne da

POTREBOVALI SMO POMOČ DRUGE
SLUŽBE NMP ne da

OB KLIČU NAŠA EKIPI NI IMELA

zdravnika
 voznika
 spremljevalca
 urgentnega vozila

AKTIVACIJA EKIPE HNMP

smo klicali, a ni mogla priti
 smo klicali in je prišla
 ostalo

Podatke zapisal:

MNOŽIČNA NESREČA

na območju naše enote NMP
 na območju druge enote NMP

MNOŽIČNA NESREČA-OPIS

št. vseh pacientov (pošk. + nepošk.): _____
 št. vseh ekip NMP: _____

komentar, zapleti:

Imejmo v mislih: "KAR NI NAPISANO, SE NI ZGODILO"

NAVODILA ZA UPORABO OBRAZCA SPREJEM NUJNIH INTERVENCIJ (SNI)

Ta obrazec uporabljajo vse predbolnišnične enote nujne medicinske pomoči (PHE, C, B okrepljena, B, A in A2) pri izvajanju nujnih intervencij. Obrazec izpolnimo za vsako nujno intervencijo. Kot nujna intervencija se šteje:

- Vsak izvoz popolne ali delne ekipe NMP z reševalnim vozilom z opozorilnimi znaki na teren zaradi obvestila o nujnem stanju na terenu. Pri tem ni pomembno, kaj je ob prihodu ekipa NMP na mesto dogodka ugotovila (nujno stanje, nenujno stanje, mrtva oseba, lažni klic). Taka intervencija se vedno šteje kot nujna intervencija.
- Vsako posredovanje na terenu, kjer sprva nismo ocenili, da gre za ogrožujoče stanje, pa potem to ugotovimo na mestu dogodka (npr. svojci kličejo, da se bolnik slabše počuti, na hišnem obisku pa ugotovimo, da ima akutni srčni infarkt in je potrebna nujna medicinska pomoč in urgentni prevoz z ekipo NMP).
- Vsako življenjsko ogrožujoče stanje bolnika, ki pride sam v ambulanto za NMP ali pa tako stanje nastane v ambulanti NMP in ga obravnava ekipa NMP (npr. bolnik z bolečino v prsih pride sam v ambulanto NMP, kjer ugotovijo, da ima akutni srčni infarkt).

Če kličejo za eno prometno nesrečo, se izpolni en obrazec, četudi je bilo v prometni nesreči poškodovanih 5 oseb. Obrazec se piše v dvojniku. Vsak obrazec ima svojo številko.

Prvi del obrazca se izpolni ob sprejemu nujnega klica, drugi del pa po vrnitvi ekipe NMP s terena. Obrazec naj praviloma izpolni ena oseba. Podatke o dogajanju na terenu dobi od ekipe NMP, ko pride s terena. Ko je obrazec izpolnjen, iztrgamo original in ga spnemo s protokoli pacientov, ki so bili obravnavani v tej nujni intervenciji, kopija obrazca SNI pa ostane v bloku za arhiv.

RAZLAGA NEKATERIH RUBRIK V OBRAZCU SNI:

ŠTEVILKA INTERVENCIJE – vsakemu obrazcu SNI vpišemo številko, ki se v tekočem letu ne ponovi

ČAS KLICA – je čas dviga telefonske slušalke in ne, ko smo končali pogovor. Vnašamo točne čase (ura, minuta) in jih ne zaokrožujemo na 5 ali 0 minut. To je tudi čas, ki ga vpišemo, ko ogroženi bolnik sam pride na pregled v ambulanto za NMP. Ta čas tudi vpišemo, če na nenujnim obisku na terenu ugotovimo, da gre za urgentno stanje (npr. STEMI).

LOKACIJA DOGODKA – vse, kar ni ambulanta NMP, je »teren«. Tudi druga ambulanta v ZD.

VSEBINA KLICA – vpišemo bistvene podatke, ki smo jih izvedeli iz klica

KDO PRVI KLIČE NMP – označimo, kdo je prvi klical službo NMP. Če najprej kliče operater z 112 in nam nato preveže očitvidca s terena, označimo, da je prvi klical 112 in ne očitvidec.

ČAS PRIHODA NA MESTO DOGODKA – zabeležimo čas, ko se reševalno vozilo ustavi na mestu dogodka.

ČAS PRIHODA V BOLNIŠNICO – vpišemo čas, ko prispe ekipa z bolnikom v bolnišnico. Če ni bil prepeljan v bolnišnico, pustimo okence prazno.

ČAS VRNITVE EKIPE NMP NA IZHODIŠČE – čas vrnitve v matično ustanovo.

VRSTA DOGODKA – izberemo eno vrsto dogodka glede na vodilni problem. Če alkoholik dobi epi napad in si ob padcu poškoduje glavo, bo vrsta dogodka poškodba izven prometa, saj bo njegov vodilni problem poškodba glave.

NEPOTREBNA INTERVENCIJA – označimo eno ustrezno ponujeno možnost. Intervencija, pri kateri smo obravnavali bolnika (živega ali mrtvega), ne more biti označena kot nepotrebna.

Nepotrebna intervencija ni takrat, ko so na mestu dogodka samo lažje poškodovani ali je oseba mrtva. Če pacient odklanja svojo identifikacijo in obravnavo, potem označimo intervencijo kot nepotrebno.

ŠTEVILO VSEH OBRAVNAVANIH PACIENTOV – vpišemo število vseh živih in mrtvih pacientov, ki smo jih na nujni intervenciji obravnavali

ŠTEVILO VSEH MRTVIH – vpišemo število vseh pacientov, ki so bili mrtvi ob prihodu ekipe ali pa so umrli med oskrbo.

ŠTEVILO MRTVIH OB PRIHODU EKIPE – vpišemo število oseb, ki so bile ob prihodu ekipe NMP na mesto dogodka mrtve in oživljanje ni bilo indicirano

ŠTEVILKE PROTOKOLOV PACIENTOV – vpišemo številko protokola nujne intervencije bolnika. Kadar gre za intervencijo z večjim številom pacientov, vpišemo številke protokolov nujne intervencije vseh pacientov, ki smo jih obravnavali.

PREVOZ PACIENTOV Z EKIPO NMP – označimo, kam je bil prepeljan bolnik z ekipo NMP, ne pa z drugimi prevozniki (svojci, prevoz z nenujnim reševalnim vozilom).

SOČASNA INTERVENCIJA – označimo DA v primeru, ko gre za sprejem nove intervencije v času, ko predhodna intervencija še traja in prva ekipa NMP ne more posredovati pri novi intervenciji

INTERVENCIJA NAŠE EKIPE NA PODROČJU DRUGE ENOTE NMP – označimo DA takrat, ko izvede naša ekipa NMP nujno intervencijo na področju druge enote NMP

(ne glede na to, ali nas za to zaprosijo ali ne). Z DA označimo tudi, če intervenira ekipa NMP, ki pokriva tudi enoto A ali A2 na področju te enote A ali A2.

POTREBOVALI SMO POMOČ DRUGE SLUŽBE NMP – označimo DA, kadar naša enota NMP pokliče na pomoč na svoje področje druge enote NMP. Enota A ali A2 označi DA, kadar pokliče na pomoč enoto NMP, ki sicer pokriva tudi področje te enote A ali A2. Če enota NMP pokliče na pomoč ekipo helikopterske NMP (HNMP), označi v tej rubriki odgovor DA.

OB KLICU NAŠA EKIPI NI IMELA – označimo, kaj je manjkalo, ko smo sprejeli nujni klic.

AKTIVACIJA EKIPE HNMP – označimo, če smo aktivirali ekipo HNMP in kakšna je bila njena reakcija.

MNOŽIČNA NESREČA – označimo, če se je zgodila množična nesreča in na čigavem območju.

MNOŽIČNA NESREČA - OPIS – vpišemo število vseh udeleženih pacientov (poškodovani + nepoškodovani) in število vseh ekip NMP (tudi HNMP), ki so sodelovale na intervenciji.

KOMENTAR, ZAPLETI – zabeležimo vse, kar je pomembno za intervencijo in ni navedeno v predhodnih rubrikah.

MERJENJE ČASOV –Čase, ki se vnašajo v obrazec SNI, naj meri ena oseba z iste ure, sicer bo prihajalo do razlik v merjenjih časov. Najpomembnejše je merjenje časa klica in časa prihoda na mesto dogodka. Točno merjenje teh dveh časov lahko izvedemo tako, da časa zabeleži oseba, ki je klic sprejela. Ob prihodu na mesto dogodka član ekipe NMP po UKV sporoči osebi, ki je sprejela klic, da so prispeli. Ta čas se zabeleži kot čas prihoda na mesto dogodka. Če to ni tehnično izvedljivo, mora ekipa NMP zabeležiti čas prihoda na mesto dogodka sama. Zdravnik je ob prihodu v bolnišnico dolžan zabeležiti čas prihoda v bolnišnico. Oseba, ki meri čase v ambulanti za NMP, vpiše čas vrnitve ekipe NMP na izhodišče.

Važno je, da so ure usklajene, če čase meri več oseb ali se gleda na različne ure.



PROTOKOL NUJNE INTERVENCIJE

Komisija za nujno medicinsko pomoč Zdravniške zbornice Slovenije in Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

številka
protokola:

datum		čas prihoda na kraj dogodka ura min		kraj dogodka		lokacija dogodka <input type="checkbox"/> teren <input type="checkbox"/> ambulanta NMP		zdravnik		spremljevalec		voznik			
PRIIMEK IN IME PACIENTA						datum rojstva		Ž spol M		naslov				telefon svojci, očitvidci	
VODILNI PROBLEM, OPIS OKOLIŠČIN										Čas pojava akutnih simptomov ura min		PRIZADETOST OB PRIHODU EKIPE NMP <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> lažja <input type="checkbox"/> težja <input type="checkbox"/> zelo huda <input type="checkbox"/> zastoj srca (oživljanje je indicirano) <input type="checkbox"/> mrtev (oživljanje ni indicirano)			
čas pregleda		ob prihodu ura min		med oskrbo ura min		pred predajo ura min		STATUS <input type="checkbox"/> bp							
DIHANJE /min								koža <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> bleda <input type="checkbox"/> znojna <input type="checkbox"/> hladna <input type="checkbox"/> cianoza <input type="checkbox"/> ostalo: _____							
TIPNI UTRIP /min								glava <input type="checkbox"/> bp							
EKG frekvenca								vrat, vrat. hrbt. <input type="checkbox"/> bp							
RR								vratne vene <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> polne <input type="checkbox"/> prazne							
Sa O ₂								srce <input type="checkbox"/> bp							
BOLEČINA (0 -10)								pljuča <input type="checkbox"/> bp							
*ZAVEST (1 - 6)								prsni koš <input type="checkbox"/> bp							
*GCS (3 -15)								trebuh, medenica <input type="checkbox"/> bp							
<input type="checkbox"/> et CO ₂								hrbet <input type="checkbox"/> bp							
KRVNI SLADKOR								ostala hrbtenica <input type="checkbox"/> bp							
TEMPERATURA								zg. okončini <input type="checkbox"/> bp							
TEMPERATURA								sp. okončini <input type="checkbox"/> bp							
DESNA ZENICA		• ● ● + + - -		• ● ● + + - -		URGENTNI UZ <input type="checkbox"/> DA		E FAST <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.		OPIS:					
LEVA ZENICA		• ● ● + + - -		• ● ● + + - -		SRCE <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. PLJUČA <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.		VCI <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. AA <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.		GVT <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. OSTALO <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.					
*ZAVEST		*GCS		*GCS		EKG		EKG izvid		EKG		EKG			
1 bistra		ODPIR. OČI		GOVOR		MOTORIKA		<input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> monitor <input type="checkbox"/> 12 kanalni		<input type="checkbox"/> SVES <input type="checkbox"/> SV tahikardija <input type="checkbox"/> VES monotopne <input type="checkbox"/> VES politopne <input type="checkbox"/> VES salve <input type="checkbox"/> AV blok I. <input type="checkbox"/> AV blok II. <input type="checkbox"/> AV blok III.		<input type="checkbox"/> DKB <input type="checkbox"/> LKB <input type="checkbox"/> STEMI sprednja stena <input type="checkbox"/> STEMI stranska stena <input type="checkbox"/> STEMI spodnja stena <input type="checkbox"/> STEMI zadnja stena <input type="checkbox"/> STEMI desni prekat <input type="checkbox"/> WPW			
2 zmedenost		4 spontano		5 orientiran		6 uboga navodila		<input type="checkbox"/> sinusni ritem <input type="checkbox"/> SV bradikardija <input type="checkbox"/> V bradikardija <input type="checkbox"/> AF / AU		<input type="checkbox"/> STEMI <input type="checkbox"/> neposredno prepeljan v kat. lab. ali s HNMP		<input type="checkbox"/> AKUTNA MOŽGANSKA KAP (kandidat za trombolizo) <input type="checkbox"/> neposredno prepeljan na trombolizo ali s HNMP			
3 somnolenca		3 na zvok		4 zmeden		5 smiselni gibi		<input type="checkbox"/> ZASTRUPITEV		<input type="checkbox"/> ALKOHOL		<input type="checkbox"/> HUDA POŠKODBA GLAVE (GCS ≤8) <input type="checkbox"/> intubira ekipa NMP			
4 sopor		2 na bolečino		3 neustrezne besede		4 reakcija umika		<input type="checkbox"/> zdravila <input type="checkbox"/> nevarne snovi <input type="checkbox"/> rastline		<input type="checkbox"/> gobe <input type="checkbox"/> živali <input type="checkbox"/> neznano		<input type="checkbox"/> SAMOMOR ALI POSKUS <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ?			
5 koma		1 nič		2 nerazumljivi glasovi		3 fleks. odgovor		<input type="checkbox"/> oživljanje <input type="checkbox"/> aspiracija dihal <input type="checkbox"/> ohlajanje <input type="checkbox"/> ogrevanje <input type="checkbox"/> torakalna punkcija <input type="checkbox"/> torakalna drenaža <input type="checkbox"/> perikardiocenteza <input type="checkbox"/> perfuzor <input type="checkbox"/> izpiranje želodca <input type="checkbox"/> porod		<input type="checkbox"/> ročna umetna ventilacija <input type="checkbox"/> neinvazivna ventilacija <input type="checkbox"/> intubacija brez zdravil <input type="checkbox"/> intubacija + sedacija <input type="checkbox"/> intubacija + sedacija + relaksant <input type="checkbox"/> intubacija ni uspela <input type="checkbox"/> alternativni pripomočki dihal. poti <input type="checkbox"/> konikotomija, traheostomija <input type="checkbox"/> vazoaktivna, inotropna zdravila <input type="checkbox"/> trombolitična zdravila					
6 sediran		1 nič		2 nezavestni		3 ekstremit. odgovor		PREVOZ PACIENTA Z EKIPO NMP <input type="checkbox"/> ni bil prepeljan z ekipo NMP <input type="checkbox"/> teren – bolnišnica <input type="checkbox"/> teren – ANMP <input type="checkbox"/> teren – ANMP – bolnišnica <input type="checkbox"/> ANMP - bolnišnica <input type="checkbox"/> prepeljan s HNMP <input type="checkbox"/> bolnišnica - bolnišnica <input type="checkbox"/> ostalo		IME SPREJEMNE USTANOVE <input type="checkbox"/> SPREJEMNA AMB. <input type="checkbox"/> urgentni center <input type="checkbox"/> int. <input type="checkbox"/> krg. <input type="checkbox"/> otroš. <input type="checkbox"/> nevro. <input type="checkbox"/> _____		ČAS PRIHODA V USTANOVO ura min			
DIAGNOZE		ZDRAVILO / INFUZIJSKA RAZTOPINA		ODMEREK		POT		PREPOVEDANE DROGE <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> vpliv <input type="checkbox"/> zastrupitev <input type="checkbox"/> ?		ČAS VRNITVE EKIPE NA IZHODIŠČE: ura min		PACIENTA PREVZEL <input type="checkbox"/> zdravnik <input type="checkbox"/> ostalo priimek in ime			
IMOBILIZACIJA <input type="checkbox"/> vratna opornica <input type="checkbox"/> opora za glavo <input type="checkbox"/> zajemalna nosila <input type="checkbox"/> vak. blazina <input type="checkbox"/> vak. opornice <input type="checkbox"/> imobil. steznik <input type="checkbox"/> deska za otroke <input type="checkbox"/> _____		VENTILATOR ____/min, ____L/min tip ventilacije: _____ <input type="checkbox"/> ZUN. SRČNI SPODBUJEVALEC ____/min, ____mA		NAČIN PREVOZA <input type="checkbox"/> leže – dvignjeno vzglavje <input type="checkbox"/> leže – vodoravno <input type="checkbox"/> leže – položaj šokiranega <input type="checkbox"/> leže – na boku <input type="checkbox"/> sede <input type="checkbox"/> ni bil prepeljan		STANJE OB KONCU OSKRBE <input type="checkbox"/> boljše <input type="checkbox"/> enako <input type="checkbox"/> slabše <input type="checkbox"/> umrl med oskrbo		KDO DOKONČNO OSKRBI BOLNIKA? <input type="checkbox"/> ekipa NMP <input type="checkbox"/> specialisti <input type="checkbox"/> ostalo		KOMENTAR		podpis, žig zdravnika, ki predaja pacienta		žig enote NMP	

Prosimo, da en posneti EKG pripnete temu obrazcu, drugega pa oddate s kopijo obrazca zdravniku, ki mu bolnika predate.



PROTOKOL NUJNE INTERVENCIJE

Komisija za nujno medicinsko pomoč Zdravniške zbornice Slovenije in Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

številka
protokola:

datum		čas prihoda na kraj dogodka ura min		kraj dogodka		lokacija dogodka <input type="checkbox"/> teren <input type="checkbox"/> ambulanta NMP		zdravnik		spremljevalec		voznik					
PRIIMEK IN IME PACIENTA						datum rojstva		ž spol M		naslov				telefon svojci, očitvidci			
VODILNI PROBLEM, OPIS OKOLIŠČIN									Čas pojava akutnih simptomov ura min		PRIZADETOST OB PRIHODU EKIPE NMP <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> lažja <input type="checkbox"/> težja <input type="checkbox"/> zelo huda <input type="checkbox"/> zastoj srca (oživljanje je indicirano) <input type="checkbox"/> mrtev (oživljanje ni indicirano)						
čas pregleda		ob prihodu ura min		med oskrbo ura min		pred predajo ura min		STATUS <input type="checkbox"/> bp									
DIHANJE /min								koža <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> bleda <input type="checkbox"/> znojna <input type="checkbox"/> hladna <input type="checkbox"/> cianoza <input type="checkbox"/> ostalo: _____									
TIPNI UTRIP /min								glava <input type="checkbox"/> bp									
EKG frekvenca								vrat, vrat. hrbt. <input type="checkbox"/> bp									
RR								vratne vene <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> polne <input type="checkbox"/> prazne									
Sa O ₂								srce <input type="checkbox"/> bp									
BOLEČINA (0 -10)								pljuča <input type="checkbox"/> bp									
*ZAVEST (1 - 6)								prsni koš <input type="checkbox"/> bp									
*GCS (3 -15)								trebuh, medenica <input type="checkbox"/> bp									
<input type="checkbox"/> et CO ₂								hrbet <input type="checkbox"/> bp									
KRVNI SLADKOR								ostala hrbtenica <input type="checkbox"/> bp									
TEMPERATURA								zg. okončini <input type="checkbox"/> bp									
								sp. okončini <input type="checkbox"/> bp									
DESNA ZENICA		• ● ● + + - -		• ● ● + + - -		URGENTNI UZ <input type="checkbox"/> DA		SRCE <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.		VCI <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.		E FAST <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.		OPIS:			
LEVA ZENICA		• ● ● + + - -		• ● ● + + - -		PLJUČA <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.		AA <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.		OSTALO <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.		GVT <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.					
*ZAVEST		*GCS		EKG		EKG izvid		SVES		DKB		ritem AV vozla					
1 bistra		ODPIR. OČI		GOVOR		6 uboga navodila		SV tahikardija		LKB		VT					
2 zmedenost		4 spontano		5 orientiran		5 smiselni gibi		VES monotopne		STEMI sprednja stena		VF					
3 somnolenca		3 na zvok		4 zmeden		4 reakcija umika		VES politopne		STEMI stranska stena		asistolija					
4 sopor		2 na bolečino		3 neustrezne besede		3 fleks. odgovor		VES salve		STEMI spodnja stena		PEA					
5 koma		1 nič		2 nerazumljivi glasovi		2 ekst. odgovor		AV blok I.		STEMI zadnja stena		ritem srčnega					
6 sediran				1 nič		1 nič		AV blok II.		STEMI desni prekat		spodbujevalnika					
								AV blok III.		WPW		_____					
DIAGNOZE						<input type="checkbox"/> STEMI <input type="checkbox"/> neposredno prepeljan v kat. lab. ali s HNMP		<input type="checkbox"/> AKUTNA MOŽGANSKA KAP (kandidat za trombolizo) <input type="checkbox"/> neposredno prepeljan na trombolizo ali s HNMP		<input type="checkbox"/> HUDA POŠKODBA GLAVE (GCS ≤8) <input type="checkbox"/> intubira ekipa NMP		SAMOMOR ALI POSKUS <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ?		PREPOVEDANE DROGE <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> vpliv <input type="checkbox"/> zastrupitev <input type="checkbox"/> ?			
ura min		ZDRAVILO / INFUZIJSKA RAZTOPINA				ODMEREK		POT		ZASTRUPITEV <input type="checkbox"/> zdravila <input type="checkbox"/> gobe <input type="checkbox"/> nevarne snovi <input type="checkbox"/> živali <input type="checkbox"/> rastline <input type="checkbox"/> neznano		ALKOHOL <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> vpliv <input type="checkbox"/> zastrupitev <input type="checkbox"/> ?					
										<input type="checkbox"/> kisik _____%, _____L/min <input type="checkbox"/> venska pot <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ena <input type="checkbox"/> več <input type="checkbox"/> ne uspe <input type="checkbox"/> intraosalna pot <input type="checkbox"/> centralna venska pot <input type="checkbox"/> preveza rane <input type="checkbox"/> hemostaza <input type="checkbox"/> zunanja masaža srca <input type="checkbox"/> defibrilacija <input type="checkbox"/> elektrokonverzija: _____J		oživljanje <input type="checkbox"/> aspiracija dihal <input type="checkbox"/> ohlajanje <input type="checkbox"/> ogrevanje <input type="checkbox"/> torakalna punkcija <input type="checkbox"/> torakalna drenaža <input type="checkbox"/> perikardiocenteza <input type="checkbox"/> perfuzor <input type="checkbox"/> izpiranje želodca <input type="checkbox"/> porod		ročna umetna ventilacija <input type="checkbox"/> neinvazivna ventilacija <input type="checkbox"/> intubacija brez zdravlil <input type="checkbox"/> intubacija + sedacija <input type="checkbox"/> intubacija + sedacija + relaksant <input type="checkbox"/> intubacija ni uspela <input type="checkbox"/> alternativni pripomočki dihal. poti <input type="checkbox"/> konikotomija, traheostomija <input type="checkbox"/> vazoaktivna, inotropna zdravila <input type="checkbox"/> trombolitična zdravila			
IMOBILIZACIJA <input type="checkbox"/> vratna opornica <input type="checkbox"/> opora za glavo <input type="checkbox"/> zajemalna nosila <input type="checkbox"/> vak. blazina <input type="checkbox"/> vak. opornice <input type="checkbox"/> imobil. steznik <input type="checkbox"/> deska za otroke <input type="checkbox"/> _____		VENTILATOR _____/min, ____L/min tip ventilacije: _____ <input type="checkbox"/> ZUN. SRČNI SPODBUJEVALEC _____/min, ____mA		NAČIN PREVOZA <input type="checkbox"/> leže – dvignjeno vzglavje <input type="checkbox"/> leže – vodoravno <input type="checkbox"/> leže – položaj šokiranega <input type="checkbox"/> leže – na boku <input type="checkbox"/> sede <input type="checkbox"/> ni bil prepeljan		PREVOZ PACIENTA Z EKIPO NMP <input type="checkbox"/> ni bil prepeljan z ekipo NMP <input type="checkbox"/> teren – bolnišnica <input type="checkbox"/> teren – ANMP <input type="checkbox"/> teren – ANMP – bolnišnica <input type="checkbox"/> ANMP - bolnišnica <input type="checkbox"/> prepeljan s HNMP <input type="checkbox"/> bolnišnica - bolnišnica <input type="checkbox"/> ostalo		IME SPREJEMNE USTANOVE		ČAS PRIHODA V USTANOVO ura min		ČAS VRNITVE EKIPE NA IZHODIŠČE: ura min		PACIENTA PREVZEL <input type="checkbox"/> zdravnik <input type="checkbox"/> ostalo priimek in ime			
KDO DOKONČNO OSKRBI BOLNIKA? <input type="checkbox"/> ekipa NMP <input type="checkbox"/> specialisti <input type="checkbox"/> ostalo		KOMENTAR				podpis, žig zdravnika, ki predaja pacienta				žig enote NMP							

Prosimo, da en posneti EKG pripnete temu obrazcu, drugega pa oddate s kopijo obrazca zdravniku, ki mu bolnika predate.

Imejmo v mislih: "KAR NI NAPISANO, SE NI ZGODILO"

NAVODILA ZA UPORABO OBRAZCA PROTOKOL NUJNE INTERVENCIJE – PNI

Obrazec PNI uporabljajo vse predbolnišnične enote nujne medicinske pomoči (PHE, C, B okrepljena, B, A in A2) pri izvajanju nujnih intervencij. Obrazec PNI izpolnimo za vsakega pacienta (živ ali mrtev), ki ga je ekipa NMP obravnavala pri nujni intervenciji na terenu ali v ambulanti NMP (npr. pri prometni nesreči z več poškodovanimi se izpolni po en protokol za vsakega poškodovanega). Obrazec PNI izpolnimo tudi za tiste, ki jih je ekipa NMP oskrbela na mestu dogodka, pa so bili odpeljani z drugimi reševalnimi vozili ali s HNMP. Vsakemu pacientu ekipa NMP v okviru ene intervencije lahko izpolni samo en obrazec PNI. Če enega pacienta obravnava več ekip NMP (npr. najprej ekipa A, nato B, nato PHE), mora vsaka ekipa izpolniti za pacienta svoj obrazec PNI. V obrazec PNI vnesemo vse, kar smo ugotovili ali naredili med obravnavo bolnika – anamneza, pregled, izmerjene vrednosti, terapija, posegi... Ne vnašamo tistega, česar nismo naredili. Če ni bilo razloga, da izmerimo bolniku krvni tlak, te vrednosti seveda ni potrebno vnašati, čeprav je v obrazcu rubrika RR. Ne vpisujemo približnih ali napačnih vrednosti, če jih nismo izmerili. Obrazec PNI izpolnimo med prevozom (če je to mogoče), obvezno pa ob predaji pacienta. Pisanje obrazca seveda nima prednosti pred oskrbo bolnika. Obrazec pišemo v dvojniku. Original zadrži ekipa NMP, kopijo pa damo zdravniku, ki mu predamo bolnika (v bolnišnici, zdravniku druge enote NMP, zdravniku HNMP). Obrazec izpolni zdravnik ekipe NMP.

Enota NMP naj žigosa vse obrazce PNI z žigom naslednje oblike (vzorec):

Enota NMP Kranj

Gosposvetska 10, 4000 KRANJ

tel. 04 280 41 00

e mail: anmp@zd-kranj.si

RAZLAGA NEKATERIH RUBRIK V OBRAZCU PNI:

ŠTEVILKA PROTOKOLA – vsakemu obrazcu PNI vpišemo številko, ki se v tekočem letu ne ponovi

ČAS PRIHODA NA KRAJ DOGODKA – zabeležimo čas, ko se reševalno vozilo ustavi na mestu dogodka. Čas prihoda do pacienta je pri intervencijah v ambulanti NMP isti, kot je čas »sprejem klica«.

KRAJ DOGODKA – vpišemo naslov dogodka, kadar je različen od naslova pacienta ali napišemo "enak", kadar je kraj dogodka enak naslovu pacienta

LOKACIJA DOGODKA – vse, kar ni ambulanta NMP, je »teren«.

TELEFON SVOJCI, OČIVIDCI – vpišemo telefon svojca ali očividca, ki ima podatke o bolniku in / ali dogodku.

VODILNI PROBLEM, OPIS OKOLIŠČIN – opišemo okoliščine dogodka, ki so pomembne za diagnozo ali za oceno resnosti poškodbe. Tudi tip trka avtomobila in poškodbe karoserije, proženje zračnih blazin, ipd.

ČAS POJAVA AKUTNIH SIMPTOMOV – vpišemo pri bolečini v prsih, možganski kapi, srčnem zastoju, pri ostalih pa, če to ocenimo kot pomembno

PRIZADETOST OB PRIHODU EKIPE – Izberemo lahko samo eno možnost. Ocenjujemo somatsko prizadetost, stanje vitalnih znakov, ne pa psihične prizadetosti.

Kategorija »mrtev« je namenjena definitivno mrtvim, ko medicinska intervencija ni (več) potrebna.

MERITVE – vpisujemo izmerjene vrednosti osnovnih vitalnih parametrov. Leva in desna kolona pomenita vrednost ob prvem kontaktu z bolnikom in ob predaji bolnika v bolnišnici ali ob koncu intervencije, srednja kolona pa meritev med intervencijo, ki je za ukrepanje pomembna. Meritev EtCO₂ je obvezna pri vsaki intubaciji. Če je le mogoče, vpišemo čas, ko smo meritve opravili (na vrhu kolon).

EKG FREKVENCA – vpišemo vrednost, ki jo pokaže EKG, če smo snemali EKG

BOLEČINA – ocenjujemo na lestvici od 1 do 10. Pomagamo si z VAS lestvico. Pri nezavestnih oziroma pri stanjih, ko verbalna komunikacija ni mogoča, vrednosti ne vpišemo.

***ZAVEST** – vpišemo vrednost med 1 in 6, ki jo poiščemo na lestvici na levi strani obrazca pod rubriko ZAVEST – npr. če je bolnik somnolent, je ta vrednost označena s 3 in 3 vpišemo na levo stran v vrstico ZAVEST.

***GCS** – vpišemo vrednost, ki jo dobimo s seštevanjem točk, ki so navedene v rubriki GCS na levi strani obrazca.

ZENICI – obkrožimo simbol, ki ponazarja velikost in reakcijo zenic, ob prihodu in po oskrbi. + pomeni dobra reakcija na luč, +- slaba, – pa ni reakcije zenice na luč.

STATUS – v ustrezne rubrike vpišemo bistveno odstopanje od normale ali pa odključamo »bp«. Če je vse normalno, označimo kvadrater »bp« pri naslovu STATUS

URGENTNI UZ IZVID – če uporabimo urgentni UZ, označimo DA. Če je pregled npr. SRCE v mejah normale, označimo bp, če je patološki, označimo patol. AA je abdominalna aorta, VCI je spodnja vena kava, GVT je globoka venska tromboza. V OPISU navedemo patologijo, ki smo jo našli.

EKG – označimo ali je bil EKG sploh uporabljen, EKG monitor in/ali 12 kanalni EKG

EKG IZVID – dva kvadratka pred izvidom pomenita: prvi kvadrater – EKG ob prvem kontaktu in drugi kvadrater – EKG ob predaji bolnika oziroma ob koncu intervencije

DIAGNOZE – Prva diagnoza je tista, ki je najpomembnejša za stanje bolnika. Dopišemo vse ostale diagnoze, ki so pomembne za obravnavo bolnika.

STEMI – označimo kvadrater pred STEMI, če ima bolnik akutni miokardni infarkt z elevacijo ST spojnice.

NEPOSREDNO PREPELJAN V KAT. LAB ALI S HNMP – označimo kvadrater, če je bil bolnik s STEMI neposredno prepeljan v kateterski laboratorij ali če ga je odpeljala ekipa HNMP. Če je bil bolnik prepeljan v lokalno bolnišnico, ki ne izvaja PCI, tega kvadratka ne smemo označiti.

AKUTNA MOŽGANSKA KAP – označimo kvadrater, če ima bolnik akutno možgansko kap in je kandidat za trombolizo v skladu s kriteriji.

NEPOSREDNO PREPELJAN NA TROMBOLIZO ALI S HNMP – označimo kvadrater, če ima bolnik akutno možgansko kap in je kandidat za trombolizo v skladu s kriteriji in ga je ekipa NMP prepeljala neposredno v bolnišnico, kjer izvajajo trombolizo ali, če ga je odpeljala HNMP.

ZASTRUPITEV – označimo razlog zastrupitve. Zastrupitev z alkoholom ali prepovedanimi drogami označimo pri rubrikah ALKOHOL in/ali PREPOVEDANE DROGE).

ALKOHOL – označimo, če smo zaznali vpliv alkohola, če je oseba zastrupljena z alkoholom ali pa, če vpliva ni mogoče oceniti (?)

HUDA POŠKODBA GLAVE – označimo kvadrater, če ima pacient hudo poškodbo glave z GCS \leq 8.

INTUBIRA EKIPA NMP – označimo kvadrater, če ima pacient hudo poškodbo glave z GCS \leq 8 in ga uspešno intubira ekipa NMP.

SAMOMOR ALI POSKUS – označimo, ali gre za samomor ali poskus samomora ali če tega ni mogoče oceniti (?)

PREPOVEDANE DROGE – označimo, če smo zaznali vpliv prepovedanih drog, če je oseba zastrupljena s prepovedano drogo ali če vpliva ni mogoče oceniti (?)

ZDRAVILO/INFUZIJSKA RAZTOPINA – vpišemo vsa zdravila in infuzije, ki jih je bolnik prejel (čas aplikacije, zdravilo, posamezni odmerek, pot aplikacije)

POSEGI EKIPE NMP – Označimo ustrezne kvadratke pred posegi, ki smo jih izvedli. Če gre za poseg, ki tu ni naveden, vpišemo poseg v rubriko »Zdravila«.

Pri KISIKU lahko vnesemo % dovajanega kisika ali pretok kisika v L/minuto ali oboje

IMOBILIZACIJA – obkrožimo enega ali več imobilizacijskih pripomočkov, ki je/so bili uporabljeni. Če smo uporabili za imobilizacijo še kaj drugega, lahko to vpišemo v prostor na dnu.

VENTILATOR – označimo in napišemo nastavitve na ventilatorju in način ventilacije (največkrat CMV – kontinuirana mehanska ventilacija pri klasičnih ventilatorjih).

ZUNANJI SRČNI SPODBUJEVALEC – označimo, če smo uporabili zunanji srčni spodbujevalec in nastavitve pri tem. Če stimulacija ni bila uspešna (ni dosegla mehanskega odgovora), navedemo to v opombah.

STANJE OB KONCU OSKRBE – označimo ustrezen odgovor, ki primerja stanje bolnika na koncu s stanjem na začetku oskrbe. »Umrli med oskrbo« pomeni, da je bil pacient ob prvem kontaktu z ekipo še živ in je umrl med intervencijo. Kadar je pacient ob prvem kontaktu z ekipo klinično mrtev, se ob neuspešnem oživiljanju označi za stanje po intervenciji »enako«.

PREVOZ PACIENTA Z EKIPO NMP – označimo pot pacienta z ekipo NMP (ne z drugimi prevozniki, razen s HNMP).

PACIENTA PREVZEL – označimo, ali je pacienta prevzel zdravnik ali drug zdravstveni delavec in vpišemo ime in priimek osebe, ki je bolnika sprejela – podatek, ki omogoča kasnejše preverjanje poteka zdravljenja v bolnišnici

KDO DOKONČNO OSKRBI BOLNIKA? – označimo »ekipa NMP«, kadar po oskrbi pacienta pustimo na mestu ali odpustimo domov iz ambulante NMP. Kadar pacienta prepeljemo ali napotimo k specialistu ali v bolnišnico, označimo »specialisti«

KOMENTAR – v to rubriko vpišemo pomembne podatke in opažanja, ki jih ni bilo mogoče vnesti drugje.

PODPIS, ŽIG ZDRAVNIKA, KI PREDAJA PACIENTA – zdravnik, ki je bolnika oskrbel, se podpiše in žigosa.

ŽIG ENOTE NMP – na tem mestu damo žig s podatki enote NMP

Kadar snemamo EKG, vedno natisnemo dva posnetka. Enega oddamo zdravniku, ki mu predamo bolnika, drugega shranimo z obrazcem PNI.



PROTOKOL PREDBOLNIŠNIČNEGA OŽIVLJANJA

Komisija za nujno medicinsko pomoč Zdravniške zbornice Slovenije in Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

številka protokola:

datum	čas klica ura min	čas srčnega zastoja ura min	čas prihoda na mesto dogodka ura min	opis dogodka pred prihodom ekipe NMP					
kraj dogodka		zdravnik		spremljevalec		voznik		klic sprejet kot urgenca <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	
PRIIMEK IN IME PACIENTA			datum rojstva	ž spol M	naslov			izbrani zdravnik	
ZASTOJ SRCA SE JE ZGODIL		PRED PRIHODOM EKIPE NMP		AED	PRVI POSREDOVALCI PRED EKIPO NMP	USPEŠNOST AED PRED PRIHODOM EKIPE NMP			
<input type="checkbox"/> brez prič <input type="checkbox"/> vpričo laikov <input type="checkbox"/> vpričo ekipe NMP <input type="checkbox"/> vpričo drugih zdr. delavcev (niso del ekipe NMP)		<input type="checkbox"/> očitvidci niso oživljali <input type="checkbox"/> očitvidci so nepravilno oživljali <input type="checkbox"/> očitvidci so pravilno oživljali (pravilna masaža srca z ali brez umetnega dihanja)		<input type="checkbox"/> AED ni bil na voljo <input type="checkbox"/> AED je bil na voljo <input type="checkbox"/> ni podatka	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> AED je bil na voljo, niso ga uporabili <input type="checkbox"/> AED so uporabili, niso dosegli ROSC <input type="checkbox"/> AED so uporabili in dosegli ROSC			
<input type="checkbox"/> ROČNA UMETNA VENTILACIJA	<input type="checkbox"/> DEFIBRILACIJA	<input type="checkbox"/> ALTERNATIVNA DIHALNA POT	<input type="checkbox"/> ZUNANJI SRČNI SPODBUJEVALEC	ČAS	ZDRAVILO, INF. RAZTOPINA	ODMEREK	POT		
KISIK ____%, ____ L/min <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> na mestu dogodka <input type="checkbox"/> v reš. vozilu	<input type="checkbox"/> št. defi: ____ <input type="checkbox"/> min energija: ____ J <input type="checkbox"/> maks. energija: ____ J	<input type="checkbox"/> I-gel <input type="checkbox"/> airtraq <input type="checkbox"/> laring. maska <input type="checkbox"/> laring. tubus <input type="checkbox"/> konikotomija <input type="checkbox"/> traheostomija <input type="checkbox"/> _____	____/min, ____ mA VENSKA POT <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ena <input type="checkbox"/> več <input type="checkbox"/> ne uspe DRUGE POTE <input type="checkbox"/> intraosalna pot <input type="checkbox"/> centralna venska pot <input type="checkbox"/> TERAPEVTSKA HIPOTERMIIJA Način: _____				IV, IO, ____		
<input type="checkbox"/> ASPIRATOR	INTUBACIJA <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne uspe št. neuspešnih poskusov: ____ št. tubusa ____	<input type="checkbox"/> VENTILATOR ____/min, ____ L/min tip ventilacije: _____					IV, IO, ____		
CIRKULACIJA <input type="checkbox"/> ZMS - ročna <input type="checkbox"/> ZMS - mehanska <input type="checkbox"/> _____							IV, IO, ____		
vrednosti	ob začetku oživljanja ura min	med oskrbo ura min	na koncu intervencije ura min	PRVI EKG PRI OŽIVLJANJU <input type="checkbox"/> VF <input type="checkbox"/> VT brez tipnih utripov <input type="checkbox"/> PEA <input type="checkbox"/> asistolija <input type="checkbox"/> neznano	ČAS PRVEGA EKG ura min PRVI AED IZVID <input type="checkbox"/> AED: defibriliraj <input type="checkbox"/> AED: ne defibriliraj	EKG NA KONCU INTERVENCIJE <input type="checkbox"/> VF <input type="checkbox"/> VT brez tipnih utripov <input type="checkbox"/> PEA <input type="checkbox"/> asistolija <input type="checkbox"/> sinus s tipnimi utripi <input type="checkbox"/> drugi ritmi s tipnimi utripi	STABILNA CIRKULACIJA SE JE VZPOSTAVILA ob: ____ ura, min <input type="checkbox"/> na terenu <input type="checkbox"/> v reš. vozilu <input type="checkbox"/> v ambulanti NMP <input type="checkbox"/> se ni vzpostavila		
DIHANJE /min				URGENTNI UZ <input type="checkbox"/> DA SRCE <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. e FAST <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. PLJUČA <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. GVT <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. VCI <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. OSTALO <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. AA <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.				OPIS:	
TIPNI UTRIP /min									
EKG FREKVENCA									
RR									
GCS									
SaO₂									
<input type="checkbox"/> et CO ₂									
TEMPERATURA									
STANJE PO INTERVENCIJI				KONČNA DIAGNOZA					
<input type="checkbox"/> brez lastne cirkulacije (brez ROSC) ves čas oživljanja <input type="checkbox"/> povrnitev nezadostnega dihanja <input type="checkbox"/> ROSC se je občasno pojavil med oživljanjem <input type="checkbox"/> povrnitev zadostnega dihanja <input type="checkbox"/> vzpostavitev stabilne lastne cirkulacije (ROSC) <input type="checkbox"/> povrnitev zavesti vse do sprejema v bolnišnico				<input type="checkbox"/> predbolnišnična: <input type="checkbox"/> bolnišnična: <input type="checkbox"/> obdukcijaska:					
VZROK ZASTOJA <input type="checkbox"/> srčni vzrok <input type="checkbox"/> bolezen dihal <input type="checkbox"/> poškodba <input type="checkbox"/> drugi nesrčni vzroki <input type="checkbox"/> utopitev <input type="checkbox"/> neznano		PREVOZ PACIENTA <input type="checkbox"/> ni bil prepeljan <input type="checkbox"/> teren – bolnišnica <input type="checkbox"/> teren – ambulanta NMP <input type="checkbox"/> teren – ambulanta NMP – bolnišnica		<input type="checkbox"/> ambulanta NMP – bolnišnica <input type="checkbox"/> prepeljan s HNMP <input type="checkbox"/> bolnišnica – bolnišnica <input type="checkbox"/> ostalo		SPREJEMNA AMBULANTA	SPREJEMNA BOLNIŠNICA	DATUM ODPUSTA	
				DATUM SMRTI	ČAS SMRTI	OBDUKCIJA NAROČENA <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da			
USODA PACIENTA				DOSEŽENA VREDNOST CPC OB ODPUSTU IZ BOLNIŠNICE					
<input type="checkbox"/> UMRL PRED SPREJEMOM V BOLNIŠNICO		V BOLNIŠNICI		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> neznano					
<input type="checkbox"/> umrl na mestu dogodka <input type="checkbox"/> umrl v reševalnem vozilu <input type="checkbox"/> umrl v ambulanti NMP <input type="checkbox"/> umrl med prevozom s HNMP		<input type="checkbox"/> umrl ob sprejemu v bolnišnico <input type="checkbox"/> sprejet na intenzivni odd. bolnišnice <input type="checkbox"/> umrl v času hospitalizacije <input type="checkbox"/> odpuščen živ iz bolnišnice <input type="checkbox"/> ni podatka		1. Dobra zmogljivost možganov. Sposoben normalnega življenja in dela. Lahko minimalne psihološke ali nevrološke motnje (blaga disfazija, nemoteča hemipareza...) 2. Zmerna možganska okvara. Zavesten. Zmore delovne obremenitve v skrajšanem času, ne pa polnih. Osnovne aktivnosti opravlja sam (oblačenje, potovanje, priprava hrane...). Lahko ima večje nevropsihološke motnje (hemiplegija, epilepsija, ataksija, dizartrija, spominske motnje, mentalna spremenjenost). 3. Težka možganska okvara. Zavesten. Odvisen od okolice. Potrebna domska ali zelo kakovostna nega na domu. Težke nevropsihološke motnje (od demence do locked in sindroma). 4. Vegetativno stanje. Nezavesten. Brez stika z okolico.					
MESTO OŽIVLJANJA <input type="checkbox"/> domače okolje <input type="checkbox"/> ambulanta NMP <input type="checkbox"/> delovno okolje <input type="checkbox"/> reševalno vozilo <input type="checkbox"/> šport/rekreacija <input type="checkbox"/> medicinski helikopter <input type="checkbox"/> izobraž. ustanova <input type="checkbox"/> negovalna ustanova <input type="checkbox"/> cesta <input type="checkbox"/> druga zdravst. ustanova <input type="checkbox"/> javna ustanova <input type="checkbox"/> ostalo		KOMENTAR O POTEKU OŽIVLJANJA:		podpis, žig zdravnika, ki predaja pacienta					
				žig enote NMP					

Prosimo, da protokolu pripnete posnetek EKG in drugih merjenih parametrov in kasneje odpustnico iz bolnišnice in/ali obdukcijski izvid.



PROTOKOL PREDBOLNIŠNIČNEGA OŽIVLJANJA

Komisija za nujno medicinsko pomoč Zdravniške zbornice Slovenije in Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

številka protokola:

datum	čas klica ura min	čas srčnega zastoja ura min	čas prihoda na mesto dogodka ura min	opis dogodka pred prihodom ekipe NMP			
kraj dogodka		zdravnik		spremljevalec	voznik	klic sprejet kot urgenca <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	
PRIIMEK IN IME PACIENTA			datum rojstva	ž spol M	naslov		izbrani zdravnik

ZASTOJ SRCA SE JE ZGODIL <input type="checkbox"/> brez prič <input type="checkbox"/> vpričo laikov <input type="checkbox"/> vpričo ekipe NMP <input type="checkbox"/> vpričo drugih zdr. delavcev (niso del ekipe NMP)	PRED PRIHODOM EKIPE NMP <input type="checkbox"/> očividci niso oživljali <input type="checkbox"/> očividci so nepravilno oživljali <input type="checkbox"/> očividci so pravilno oživljali (pravilna masaža srca z ali brez umetnega dihanja)	AED <input type="checkbox"/> AED ni bil na voljo <input type="checkbox"/> AED je bil na voljo <input type="checkbox"/> ni podatka	PRVI POSREDOVALCI PRED EKIPO NMP <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	USPEŠNOST AED PRED PRIHODOM EKIPE NMP <input type="checkbox"/> AED je bil na voljo, niso ga uporabili <input type="checkbox"/> AED so uporabili, niso dosegli ROSC <input type="checkbox"/> AED so uporabili in dosegli ROSC
--	---	---	---	--

<input type="checkbox"/> ROČNA UMETNA VENTILACIJA KISIK ___%, ___L/ min <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> na mestu dogodka <input type="checkbox"/> v reš. vozilu <input type="checkbox"/> ASPIRATOR CIRKULACIJA <input type="checkbox"/> ZMS - ročna <input type="checkbox"/> ZMS - mehanska <input type="checkbox"/> ___	<input type="checkbox"/> DEFIBRILACIJA št. defi: _____ <input type="checkbox"/> min energija: _____ J <input type="checkbox"/> maks. energija: _____ J <input type="checkbox"/> INTUBACIJA <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne uspe št. neuspešnih poskusov: _____ št. tubusa _____	<input type="checkbox"/> ALTERNATIVNA DIHALNA POT <input type="checkbox"/> I-gel <input type="checkbox"/> airtraq <input type="checkbox"/> laring. maska <input type="checkbox"/> laring. tubus <input type="checkbox"/> konikotomija <input type="checkbox"/> traheostomija <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> VENTILATOR ___/min, ___L/min tip ventilacije: _____	<input type="checkbox"/> ZUNANJI SRČNI SPODBUJEVALEC ___/min, ___mA VENSKA POT <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ena <input type="checkbox"/> več <input type="checkbox"/> ne uspe DRUGE POTE <input type="checkbox"/> intraosalna pot <input type="checkbox"/> centralna venska pot <input type="checkbox"/> TERAPEVTSKA HIPOTERMIJA Način: _____	ČAS ZDRAVILO, INF. RAZTOPINA	ODMEREK	POT IV, IO, ___ IV, IO, ___ IV, IO, ___ IV, IO, ___ IV, IO, ___ IV, IO, ___ IV, IO, ___ IV, IO, ___ IV, IO, ___
---	---	---	--	-------------------------------------	----------------	---

vrednosti	ob začetku oživljanja ura min	med oskrbo ura min	na koncu intervencije ura min	PRVI EKG PRI OŽIVLJANJU <input type="checkbox"/> VF <input type="checkbox"/> VT brez tipnih utripov <input type="checkbox"/> PEA <input type="checkbox"/> asistolija <input type="checkbox"/> neznano	ČAS PRVEGA EKG ura min PRVI AED IZVID <input type="checkbox"/> AED: defibriliraj <input type="checkbox"/> AED: ne defibriliraj	EKG NA KONCU INTERVENCIJE <input type="checkbox"/> VF <input type="checkbox"/> VT brez tipnih utripov <input type="checkbox"/> PEA <input type="checkbox"/> asistolija <input type="checkbox"/> sinus s tipnimi utripi <input type="checkbox"/> drugi ritmi s tipnimi utripi	STABILNA CIRKULACIJA SE JE VZPOSTAVILA ob: ___ura, min <input type="checkbox"/> na terenu <input type="checkbox"/> v reš. vozilu <input type="checkbox"/> v ambulanti NMP <input type="checkbox"/> se ni vzpostavila
DIHANJE / min				URGENTNI UZ <input type="checkbox"/> DA SRCE <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. PLJUČA <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. VCI <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. AA <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. e FAST <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. GVT <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol. OSTALO <input type="checkbox"/> bp <input type="checkbox"/> patol.	OPIS:		
TIPNI UTRIP /min							
EKG FREKVENCA							
RR							
GCS							
SaO ₂							
<input type="checkbox"/> et CO ₂							
TEMPERATURA							

STANJE PO INTERVENCIJI <input type="checkbox"/> brez lastne cirkulacije (brez ROSC) ves čas oživljanja <input type="checkbox"/> povrnitev nezadostnega dihanja <input type="checkbox"/> ROSC se je občasno pojavil med oživljanjem <input type="checkbox"/> povrnitev zadostnega dihanja <input type="checkbox"/> vzpostavitev stabilne lastne cirkulacije (ROSC) <input type="checkbox"/> povrnitev zavesti vse do sprejema v bolnišnico	KONČNA DIAGNOZA <input type="checkbox"/> predbolnišnična: <input type="checkbox"/> bolnišnična: <input type="checkbox"/> obdukcijška:
---	---

VZROK ZASTOJA <input type="checkbox"/> srčni vzrok <input type="checkbox"/> bolezen dihal <input type="checkbox"/> poškodba <input type="checkbox"/> drugi nesrčni vzroki <input type="checkbox"/> utopitev <input type="checkbox"/> neznano	PREVOZ PACIENTA <input type="checkbox"/> ni bil prepeljan <input type="checkbox"/> teren – bolnišnica <input type="checkbox"/> teren – ambulanta NMP <input type="checkbox"/> teren – ambulanta NMP – bolnišnica <input type="checkbox"/> ambulanta NMP – bolnišnica <input type="checkbox"/> prepeljan s HNMP <input type="checkbox"/> bolnišnica – bolnišnica <input type="checkbox"/> ostalo	SPREJEMNA AMBULANTA	SPREJEMNA BOLNIŠNICA	DATUM ODPUSTA	DATUM SMRTI	ČAS SMRTI	OBDUKCIJA NAROČENA <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> da
--	--	---------------------	----------------------	---------------	-------------	-----------	---

USODA PACIENTA <input type="checkbox"/> UMRL PRED SPREJEMOM V BOLNIŠNICO <input type="checkbox"/> umrl na mestu dogodka <input type="checkbox"/> umrl v reševalnem vozilu <input type="checkbox"/> umrl v ambulanti NMP <input type="checkbox"/> umrl med prevozom s HNMP	V BOLNIŠNICI <input type="checkbox"/> umrl ob sprejemu v bolnišnico <input type="checkbox"/> sprejet na intenzivni odd. bolnišnice <input type="checkbox"/> umrl v času hospitalizacije <input type="checkbox"/> odpuščen živ iz bolnišnice <input type="checkbox"/> ni podatka	DOSEŽENA VREDNOST CPC OB ODPUSTU IZ BOLNIŠNICE <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> neznano 1. Dobra zmogljivost možganov. Sposoben normalnega življenja in dela. Lahko minimalne psihološke ali nevrološke motnje (blaga disfazija, nemoteča hemipareza...) 2. Zmerna možganska okvara. Zavesten. Zmore delovne obremenitve v skrajšanem času, ne pa polnih. Osnovne aktivnosti opravlja sam (oblačenje, potovanje, priprava hrane...). Lahko ima večje nevropsihološke motnje (hemiplegija, epilepsija, ataksija, dizartrija, spominske motnje, mentalna spremenjenost). 3. Težka možganska okvara. Zavesten. Odvisen od okolice. Potrebna domska ali zelo kakovostna nega na domu. Težke nevropsihološke motnje (od demence do locked in sindroma). 4. Vegetativno stanje. Nezavesten. Brez stika z okolico.
--	---	---

MESTO OŽIVLJANJA <input type="checkbox"/> domače okolje <input type="checkbox"/> ambulanta NMP <input type="checkbox"/> delovno okolje <input type="checkbox"/> reševalno vozilo <input type="checkbox"/> šport/rekreacija <input type="checkbox"/> medicinski helikopter <input type="checkbox"/> izobraž. ustanova <input type="checkbox"/> negovalna ustanova <input type="checkbox"/> cesta <input type="checkbox"/> druga zdravst. ustanova <input type="checkbox"/> javna ustanova <input type="checkbox"/> ostalo	KOMENTAR O POTEKU OŽIVLJANJA: 	podpis, žig zdravnika, ki predaja pacienta žig enote NMP
---	--	---

Prosimo, da protokolu pripnete posnetek EKG in drugih merjenih parametrov in kasneje odpustnico iz bolnišnice in/ali obdukcijški izvid.

Imejmo v mislih: "KAR NI NAPISANO, SE NI ZGODILO"

NAVODILA ZA IZPOLNJEVANJE PROTOKOLA PREDBOLNIŠNIČNEGA OŽIVLJANJA – PPO

Obrazec PPO uporabljajo vse predbolnišnične enote nujne medicinske pomoči (PHE, C, B okrepljena, B, A in A2) pri oživljanju. Za oživljanje se šteje vsaka intervencija, kjer je bila zaradi srčnega zastoja izvajana zunanja masaža srca in/ali defibrilacija. Če je bolnik imel tipne utripe, je pa potreboval umetno dihanje, se to ne šteje za oživljanje in se ta obrazec ne izpolnjuje.

Obrazec PPO izpolni zdravnik, ki je vodil oživljanje. Obrazec PPO lahko včasih izpolnimo že med prevozom, če je to mogoče (bolnik je stabilen), obvezno pa ob predaji v bolnišnici. Ob obrazcu PPO moramo izpolniti tudi pripadajoča obrazca SNI in PNI. Obrazec PPO pišemo v dvojniku. Original zadrži ekipa NMP za svoj arhiv, kopijo pa preda sprejemnemu zdravniku. Ob koncu oživljanja priložimo obrazcu PPO poročilo, ki ga izpiše defibrilator o oživljanju.

Merjenje časov med oživljanjem je problematično, ker takrat ni časa za to. Lahko si pomagamo s tem, da pri nekaterih defibrilatorjih predhodno vnesemo dogodke, ki jih želimo označiti za primer oživljanja (adrenalin, pojav tipnih utripov...) in potem med oživljanjem samo izberemo ustrezeni dogodek, defibrilator si ta dogodek in čas zapomni in na koncu oživljanja to izpiše v svojem poročilu. Seveda moramo defibrilatorje predhodno nastaviti na točen čas.

RAZLAGA NEKATERIH RUBRIK V OBRAZCU PPO:

ŠTEVILKA PROTOKOLA – obrazce PPO oštevilčimo tako, da se številka v tekočem letu več ne ponovi

ČAS SRČNEGA ZASTOJA – običajno je to čas, ko se bolnik zgrudi. Če podatek ni znan, ne vpišemo ničesar.

IZBRANI ZDRAVNIK – če je možno, vpišemo izbranega zdravnika, pri katerem bomo kasneje lahko izvedeli, kaj je bilo z bolnikom.

PRED PRIHODOM EKIPE NMP – označimo, kako so očitvidci oživljali. Pravilno je, če so izvajali pravilno zunanjo masažo srca z ali brez umetnega dihanja.

AED – označimo, če je bil AED na razpolago ali če o tem ni podatka.

PRVI POSREDOVALCI PRED EKIPO NMP – označimo, če so prvi posredovalci prišli do bolnika pred ekipo NMP

USPEŠNOST AED PRED PRIHODOM EKIPE NMP – označimo ustrezno trditev. ROSC pomeni ponovno vzpostavitev spontane cirkulacije.

SLEDIJO RAZLIČNI POSTOPKI PRI OŽIVLJANJU – označimo in izpolnimo tiste, ki smo jih izvedli

ROČNA UMETNA VENTILACIJA – označimo, če smo izvajali umetno dihanje z dihalnim balonom preko obrazne maske ali drugega pripomočka.

CIRKULACIJA – ZMS pomeni zunanja masaža srca. Mehanska ZMS pomeni uporabo pripomočkov (Lucas, AutoPulse ...). Če ste pripomoček uporabili, vpišite katerega.

INTUBACIJA – za neuspehi poskus šteje vsak poskus uvajanja endotrahealnega tubusa, ki ne vzpostavi dihalne poti.

ZDRAVILO, INF. RAZTOPINA – vpišemo zdravilo ali inf. raztopino, čas aplikacije, posamezni odmerek in način aplikacije

OSNOVNI VITALNI PARAMETRI – vpišemo vse podatke, kot smo jih izmerili. Pri parametrih, ki jih nismo izmerili, pustimo okence prazno. Pri parametrih, ki jih nismo mogli izmeriti, ker je bila vrednost 0 (npr. frekvenca utripa, EKG frekvenca pri asistoliji), vpišemo 0. Če je le mogoče, vpišemo čas, ko smo izmerili neko vrednost (vrh kolone).

PRVI EKG PRI OŽIVLJANJU – to je prvi zapis na monitorju ekipe NMP, ki ga vidimo na začetku oživljanja. Za asistolijo štejemo tudi VF z amplitudo < 1mm in posamezne terminalne QS ali QR komplekse ob nedelujočem srcu.

ČAS PRVEGA EKG – vpišemo čas, ko smo posneli prvi EKG pri bolniku.

PRVI AED IZVID – nam omogoča določiti začetni ritem, kadar so pred našim prihodom že uporabili AED. Kadar je AED svetloval defibrilacijo, je šlo za VF/VT, kadar defibrilacije ni svetloval, je šlo za PEA/asistolijo.

EKG NA KONCU INTERVENCIJE – to je zadnji zapis na monitorju, ko ali prekinemo oživljanje ali predamo bolnika v bolnišnico.

STABILNA CIRKULACIJA SE JE VZPOSTAVILA – za stabilno cirkulacijo (ROSC) štejemo pojav lastnega krvnega obtoka s tipnim utripom nad velikimi arterijami in porastom koncentracije CO2 ob koncu izdiha. ROSC mora trajati vsaj 20 minut oziroma do prihoda v bolnišnico.

OB – vpišemo uro in minuto, ko se je vzpostavila stabilna cirkulacija in označimo, kje se je vzpostavila.

URGENTNI UZ IZVID – če uporabimo urgentni UZ, označimo DA. Če je pregled npr. SRCE v mejah normale, označimo bp, če je patološki, označimo patol. AA je abdominalna aorta, VCI je spodnja vena kava, GVT je globoka venska tromboza.

STANJE PO INTERVENCIJI – označimo, kar smo z oživljanjem dosegli.

KONČNA DIAGNOZA – predbolnišnično diagnozo vpišemo po intervenciji in sicer najverjetnejšo. Bolnišnično ali obdukcijsko vpišemo naknadno, po prejemu odpustnice iz bolnišnice ali obdukcijskega izvida.

VZROK ZASTOJA – izberemo ustrezen odgovor. Načeloma se šteje, da je vzrok srčni, če ni nekega jasnega kazalca, ki bi kazal na drug vzrok.

DATUM ODPUSTA – če je bil pacient odpuščen živ. Vpišemo naknadno, po poizvedovanju o preživetju bolnika.

USODA PACIENTA – to je ključni podatek, ki govori o končnem uspehu ali neuspehu oživljanja. Podatke o bolnikih, ki so bili hospitalizirani, je mogoče pridobiti šele kasneje s poizvedbo v bolnišnici. To je naloga strokovnega vodje enote NMP.

DOSEŽENA VREDNOST CPC OB ODPUSTU IZ BOLNIŠNICE (Cerebral Performance Category) – je numerična vrednost za oceno kakovosti preživetja po oživljanju po odpustu iz bolnišnice. Podatek je razviden iz bolnikovega funkcionalnega statusa v odpustnici. Opis posameznih kategorij je že naveden v protokolu. Izberemo oceno, ki najbolj ustreza stanju bolnika.

KOMENTAR O POTEKU OŽIVLJANJA – sem vpišemo vse, kar je pomembno, a ni zajeto v prejšnjih rubrikah.

PODPIS IN ŽIG ZDRAVNIKA, KI PREDAJA PACIENTA – podpis zdravnika, ki je izvajal oživljanje

ŽIG ENOTE NMP – na tem mestu damo žig s podatki enote NMP (enak, kot je pri obrazcu PNI)