SPOLUPRÁCA ZÁKLADNÝCH ZÁCHRANNÝCH ZLOŽIEK IZS PRI ZÁSAHU S HROMADNÝM POSTIHNUTÍM ZDRAVIA

Miroslav Betuš[*)]

ABSTRAKT
Pri akejkoľvek mimoriadnej udalosti by malo byť prioritnou úlohou a cieľom zásahu všetkých zložiek IZS zachrániť čo najviac životov a zmierniť následky postihnutia osôb, ktoré prežili. Zlepšenie výsledkov v tejto oblasti možno dosiahnuť jedine plným nasadením a adekvátnym zapojením všetkých dostupných síl a prostriedkov jednotlivých zložiek IZS predovšetkým od úvodu zásahu a až na druhom mieste by mala byť snaha zmierniť ekonomické dopady a iné aspekty riešenej situácie.

Kľúčové slová:
Integrovaný záchranný systém, Hasičský a záchranný zbor, mimoriadna udalosť, súčinnosť

ABSTRACT
In any incident should be a priority objective and goal of the intervention of all components of the integrated rescue system to save as many lives and alleviate the effects of disability of survivors. Improving outcomes in this area can be achieved through total commitment and adequate involvement of all available forces and means of the components of the IRS especially since the introduction of the intervention and to second place should be to mitigate the economic impacts and other aspects of action.

Key words:
Integrated Rescue System, Fire and rescue department, incident, cooperation

[*)] Miroslav Betuš, kpt., Ing. Krajské riaditeľstvo Hasičského a záchranného zboru v Košiciach, Komenského 52, 040 12, Košice, m.betus@centrum.sk, miroslav.betus@minv.sk, 0917 433 352;

1 SPOLUPRÁCAZÁKLADNÝCH ZÁCHRANNÝCH ZLOŽIEK IZS PRI ZÁSAHU S HROMADNÝM POSTIHNUTÍM ZDRAVIA

O tom, koľko postihnutých osôb pri mimoriadnej udalosti s hromadným postihnutím zdravia prežije a aká bude kvalita ich ďalšieho života, rozhoduje niekoľko prvých minút, maximálne niekoľko desiatok minút a to od nasadenia a činnosti zložiek integrovaného záchranného systému (IZS) na začiatku zásahu. Pri pacientoch v kritickom stave musia byť základné životné funkcie odborne zaistené nevyhnutne na mieste zásahu ešte pred transportom a väčšina závažných poranení vyžaduje definitívne ošetrenie v zdravotníckom zariadení najlepšie do dvoch hodín od vzniku. Podmienkou toho, aby sa potrebným postihnutím dostalo prednostného ošetrenia a iným prednostného transportu je lekárske triedenie vykonávané u všetkých postihnutých čo najskôr. Na základe tohto triedenia je rozhodnuté o prioritách ošetrenia, ošetrenia a transporte alebo len prednostného transportu do odpovedajúceho typu zdravotníckeho zariadenia. Týmto triedením musia čo najskôr prejsť všetci postihnutí a nemožno ich obísť, pretože neadekvátne zaistený, prednostne transportovaný pacient zomrie v priebehu transportu a naopak dokonale, ale neskoro transportovaný pacient zomrie na zhromaždisku ranených. [5]

Snahou je teda zahájiť celý zásah pri mimoriadnej udalosti hromadným poškodením zdravia lekárskym triedením, ktoré vykonávajú tými rýchlej lekárskej pomoci s využitím štítkov pre hromadne postihnutých priamo v teréne (v sektoroch) podľa pokynov veliteľa zásahu a vedúceho lekára zásahu. Členovia týmu majú jasne rozdelené úlohy:

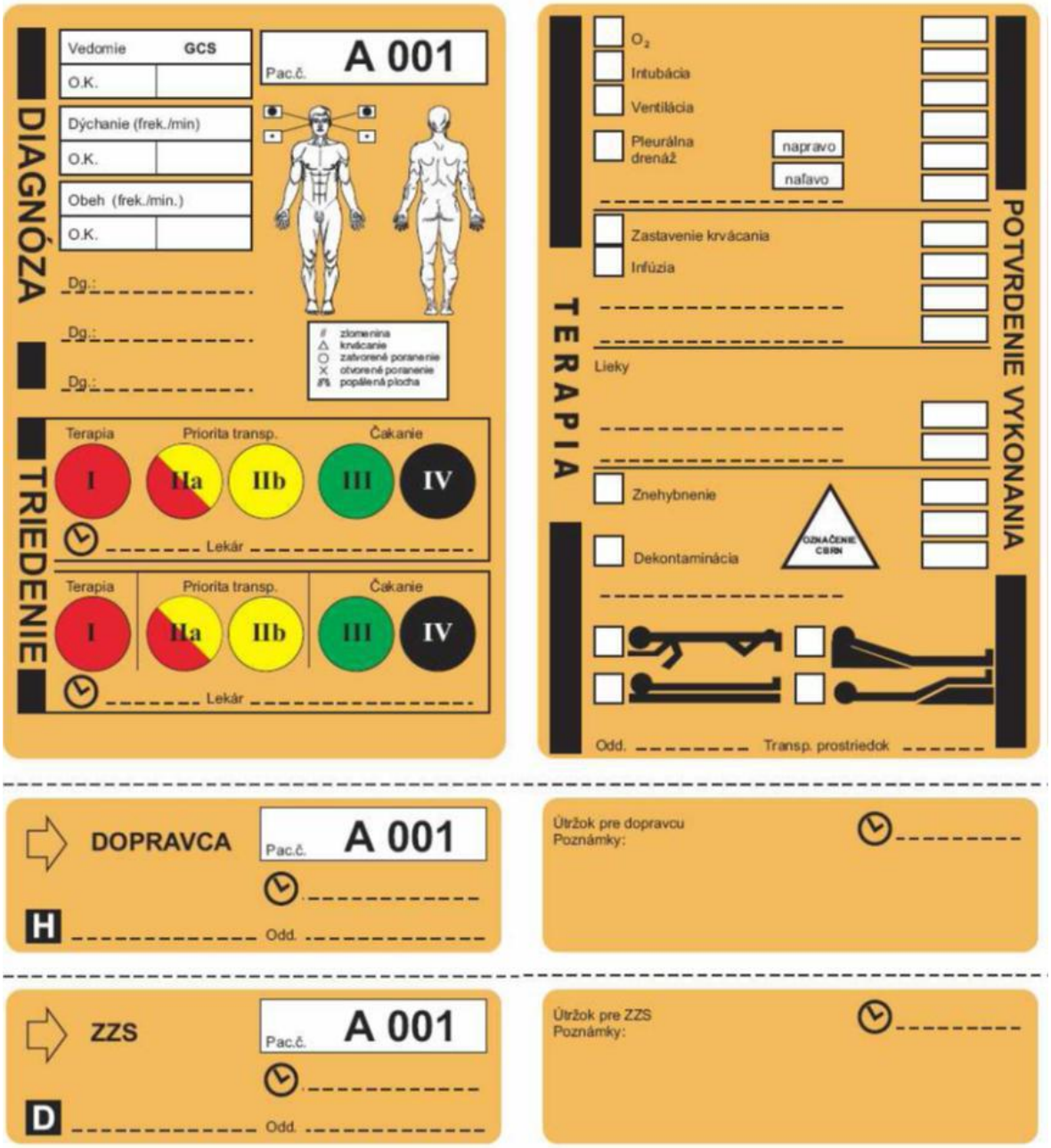
- Jeden záchranár vypĺňa štítok podľa pokynov prítomného lekára.
- Druhý záchranár vykonáva život zachraňujúce úkony.

Pacientov, ktorí sú označení štítkom pre hromadne postihnutých odnášajú príslušníci HaZZ, prípadne polície podľa priorít naznačených na štítku na ošetrenie na zhromaždisko zranených. Pokiaľ sú všetci postihnutí pre jednotky rýchlej lekárskej pomoci bez nebezpečenstva a pokiaľ ich počet nie je enormne vysoký, bolo by prvotnou laickou metódou roztriedenia zbytočným zdržaním. Naopak v situáciách, kedy sa postihnutí nachádzajú v neprístupnom mieste bez špeciálneho vybavenia, je nutné vykonávať pretriedenie START zasahujúcimi zložkami IZS.[3]

1.1 TRIEDENIE RANENÝCH PODĽA SYSTÉMU START

START – Simple triage and rapid treatment (jednoduché triedenie a rýchla liečba) je jednoduché a v praxi použiteľné, bez vybavenia akýmikoľvek vyšetrovacími prístrojmi triedenie ranených. Slúži predovšetkým pre tých, ktorí sa nachádzajú na mieste mimoriadnej udalosti a sú v priamom a v prvom bezprostrednom kontakte s obeťami mimoriadnej udalosti alebo nešťastia. Môžu to byť aj laici, ale v druhej fáze

záchrany aj nezdravotnícky záchranári, ktorých snahou je postihnutých vyslobodiť a pomôcť im. Kvôli tomu sa toto triedenie niekedy nazýva aj laické triedenie. Počas neho je možné zranených a postihnutých rozdeliť na mŕtvych, ľahko zranených a ostatných a súčasne s týmto triedením poskytovať všetky nevyhnutné život zachraňujúce úkony. Toto pretriedenie nerozhoduje o prioritách ošetrenia, či transportu v zmysle následného lekárskeho triedenia, ale má jediný, veľmi dôležitý význam – určuje poradie, v ktorom budú pacienti z neprístupnej oblasti transportovaní na vstup do zhromaždiska ranených k lekárskemu pretriedeniu.[2]

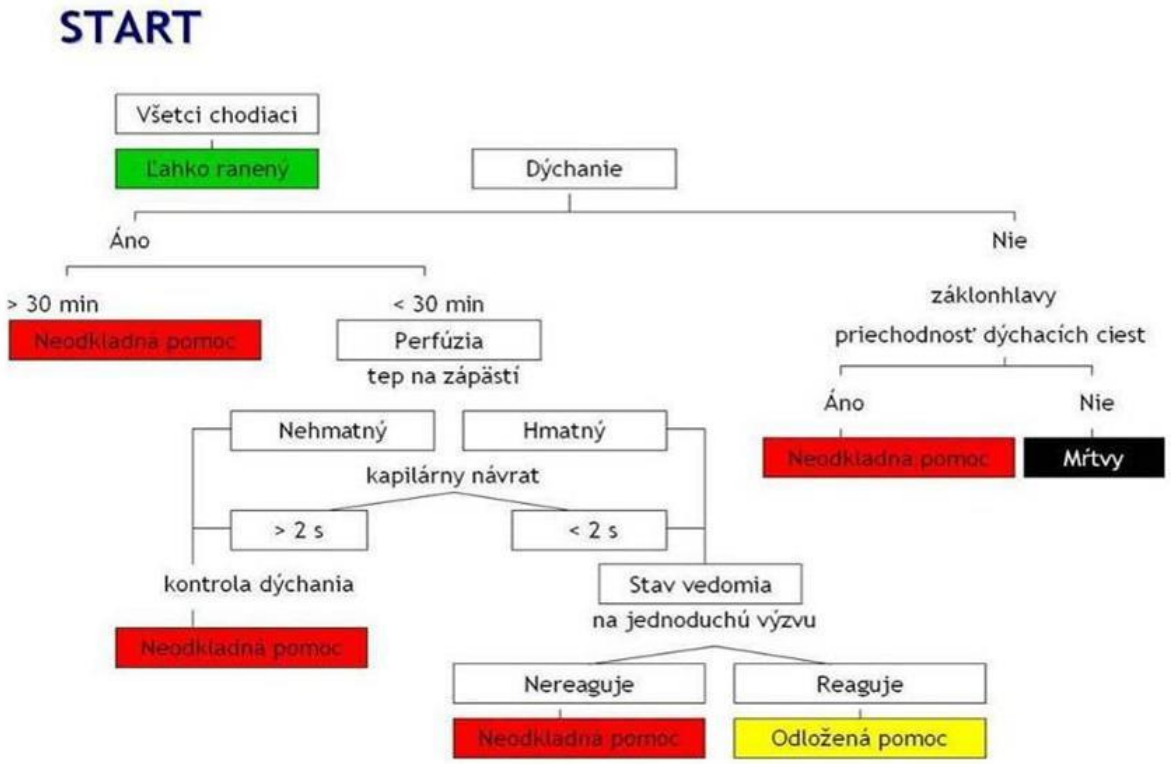


Obrázok 1 – triediaca karta

Rovnako tak je potrebné pretriedenie systémom START použiť v situácii, kedy sú postihnutí roztrúsení na veľkej ploche, kedy nie je možné lekárske triedenie,

poprípade, keď je celkom zjavný a výrazný nepomer medzi počtom dostupných triediacich jednotiek rýchlej lekárskej pomoci a počtom postihnutých. O potrebe využiť pretriedenie systémom START by malo byť rozhodnuté veliteľom zásahu po dohode s vedúcim lekárom na základe viditeľných skutočnosti na mieste mimoriadnej udalosti už v samom začiatku záchrannej akcie. [3]

Maximálna súčinnosti zložiek IZS od úvodu akcie je nevyhnutná aj v množstve ďalších činnostiach týkajúcich sa zdravotníckej časti zásahu. Veľmi dôležitú úlohu ako z hľadiska úspešného priebehu zdravotníckej časti zásahu hrajú vyčlenení príslušníci HaZZ a polície, ktorí budú od samotného začiatku využití pre výpomoc a podpornú činnosť zásahu zdravotnej záchrannej služby.



Obrázok 2 – systém triedenia ranených START

1.2 SPOLUPRÁCA ZLOŽIEK IZS

Záchranné zložky sú zodpovedné za záchranu životov v prvom rade a v druhom rade za zabránenie ďalším škodám ľudským a majetkovým. Policajný zbor, Hasičský a záchranný zbor a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti (zdravotníci) majú v rôznych fázach záchrannej operácie činnosti, ktoré sú spoločné a iné, ktoré sú odlišné a špecifické. Napriek tomu musia úzko spolupracovať a v každom časovom úseku mať prehľad o aktivitách spolupracujúcich zložiek. [2]

Môže byť veľmi ťažké včas založiť improvizované veliteľské stanovisko, pretože všetky zložky od začiatku plnia svoje neodkladné úlohy. Veliteľské stanovisko je zložené z vedúcich tímov jednotlivých zložiek IZS, ktoré sa zišli na mieste ako prvé (najčastejšie zdravotníci, hasiči, polícia).

V rámci spolupráce zložiek IZS medzi jednotkami HaZZ a ZZS je potrebné zaistiť:

- Vyslobodenie a prenos ranených: lekársky roztriedení ranení, označení štítkom pre hromadne postihnutých ranených prinášajú príslušníci HaZZ podľa vyznačených priorít ku vstupu na vyznačené transportné miesto. Používajú vlastné a zdravotníkmi vyčlenené transportné prostriedky (scoop rámy, náhradné nosidlá).

- Pre pretriedenie ranených používať metódu START podľa rozhodnutí veliteľa zásahu a vedúceho lekára: v prípade kedy sú postihnutí v nedostupnom teréne a v situácii, kedy počet postihnutých výrazne prevyšuje možnosti lekárskeho triedenia. V situácii, kedy plocha (rozloha), na ktorej sa pacienti nachádzajú (napr. pri páde lietadla) presahuje možnosti lekárskeho triedenia.

- Osvetliť plochu zásahu a miesto, kde sa sústreďujú ranení pri zhoršenej viditeľnosti.

- Postaviť stany na mieste podľa dohody s veliteľom zásahu a vedúcim lekárom (vzdialenosť, orientácie, odsunová trasa): osvetlenie, ohrievanie zhromaždiska ranených, značenie sektorov, zabezpečenie kyslíka.

- Prenášať, prekladať a nakladať pacientov na stanovenom mieste podľa vývoja stavu jednotlivých pacientov. Ak je potrebné niektorých pacientov prekladať medzi sektormi, prekladať ich na iný typ transportného prostriedku k odsunu, pomáhať pri nakladaní do odsunových prostriedkov.

- Prenášať čakajúcich na odsun do pripravených stanovísk, ukladať ich do sektorov.

- Prevencia vzniku požiarov a hasenie požiarov.[4]

V rámci spolupráce zložiek IZS medzi jednotkami policajného zboru, mestskej polície, či obecnej polície so ZZS je potrebné zaistiť:

- Okamžité uzavretie oblasti v okolí miesta zásahu, vyznačiť a strážiť zóny oprávnenosti vstupu: zabrániť odchodu postihnutých. Ľahko ranení i na pohľad nezranení musia ostať na mieste zásahu (identifikácia, zmena zdravotného stavu, celkove počty).

- Dozerať na dezorientované osoby a psychicky narušené osoby.

- Zabrániť vstupu neoprávneným osobám (novinári, rodinní príslušníci, zvedavci...).

- Záchrana osôb v spolupráci s ostatnými zložkami IZS.

- Od začiatku evidovať počty postihnutých, zúčastniť sa identifikácie: optimálne by mal každý triediaci tím vykonávať od začiatku akcie v spolupráci s príslušníkmi policajného zboru triedenie, zakresľovať podrobný plán miesta zásahu s miestom nálezu konkrétneho pacienta s vyznačením podľa prideleného čísla.

- Vypomáhať pri vyznačovaní jednotlivých zón, koridorov, výsekov: obväzisko musí byť jednoznačne ohraničené, s jedným alebo viac vstupmi (podľa rýchlosti prísunu ranených) a k nim vedúcimi koridormi. Plochu okolo miesta nálezu a triedenia je v niektorých prípadoch nutné rozdeliť na menšie sektory a úseky (lepší prehľad, lepšia organizácia triediacich). Plocha samotného obväziska musí byť tiež rozdelená na sektory pre ukladanie pacientov podľa výsledkov triedenia (I., II. III., III.a, III.b. IV.....).

- Určiť a zaistiť odsunové trasy, podľa umiestnenia obväziska a cieľových zdravotníckych zariadení.

- Zaistiť plynulú prejazdnosť po celej trase.

- Určiť plochu pre otáčanie vozidiel (pokiaľ je to nutné).

- Riadiť dopravu na mieste zásahu a určovať odstavené plochy pre vozidla jednotlivých zložiek IZS.

- Zaistiť, vyznačiť a vyriešiť pristávajúcu plochu pre vrtuľníky.

- Vykonávať dohľad nad vyznačeným priestorom pre ukladanie mŕtvych a ich identifikáciu.

- Zisťovanie príčin vzniku mimoriadnej udalosti, zaisťovanie a zhromažďovanie stôp v spolupráci s ostatnými zložkami a orgánmi činnými v trestnom konaní.

- Zber a vyhodnocovanie výpovedí svedkov.[3]

1.3 SPOJENIE A KOMUNIKÁCIA PRI RIADENÍ ZÁSAHU V RÁMCI IZS

Súčinnosť v rámci IZS, ale i organizácia činnosti jednotlivých zložiek na mieste zásahu nie je mysliteľná bez zabezpečenia kvalitnej komunikácie.

Už pri prvom kontakte veliteľov zásahu jednotlivých zložiek IZS by mal byť dohodnutý spôsob vzájomnej komunikácie v priebehu riadenia zásahu, spresnené a overené rádiové spojenie. Pre vzájomnú komunikáciu veliteľov je tiež možné dohodnúť spojenie pomocou mobilných telefónov, či už formou trvajúceho konferenčného hovoru alebo volaním na konkrétne (vzájomne poskytnuté) čísla podľa potreby.

Každá zo zasahujúcich zložiek musí komunikovať nielen navonok v rámci IZS, ale tak isto vo vnútri. Veliteľ zásahu a velitelia jednotlivých úsekov komunikujú vo vnútri vlastnej zložky so zasahujúcim tímom a tak isto so svojim operačným strediskom. Pokiaľ nejde o príliš rozsiahlu udalosť je overená výhodnosť využitia prostriedkov hlasovej komunikácie - priame riadenie síl napríklad ZZS veliteľom zdravotníckeho zásahu s využitím náhlavovej súpravy a jedného či viacerých reproduktorov rozmiestnených v oblasti zásahu. [1]

ZÁVER

Optimálna súčinnosť zložiek IZS pri riešení zdravotníckej časti zásahu u hromadne postihnutých osôb je nutné vopred dohodnúť a opakovane precvičovať v príprave na mimoriadne udalosti. Do zásahu zložiek IZS pri hromadnom postihnutí zdravia musí byť od začiatku plne zapojené všetky dostupné sily a prostriedky všetkých zasahujúcich zložiek. Je veľkou chybou ak pri takejto mimoriadnej udalosti je jedna zo základných záchranných zložiek IZS plne vyťažená – preťažená a druhá základná záchranná zložka nie je plne zapojená.

LITERATÚRA

[1] URBÁNEK, P. 2007. *Hromadné postižení zdraví či velká nehoda - jak zasahovat v situacích s vyšším počtem pacientů*. In Urgentní medicína. ISSN 1212 – 1924, 2007, roč. 10, č. 2, s. 4- 6.

[2] URBÁNEK, P. 2002. *HN – první a rozhodujíci minuty zásahu* ZZS. In Urgentní medicína. ISSN 1212 – 1924, 2002, roč. 5, č. 3, s 11 – 12.

[3] URBÁNEK, P. 2004. *Potřebná součinnost složek IZS při hormadném postižení zdraví*. In Urgentní medicína. ISSN 1212- 1924, 2004, roč. 7, č. 4,s. 7- 8.

[4] URBÁNEK, P. 2007. *Hromadná postižení zdraví – modelové postupy a řešení v přednemocniční péči*: Disertační práce. Brno: MU LF, 2007. 123s. dostupné na: http://www.urgmed.cz/meka/07_urbanek_hromadna_postizeni.pdf.

[5] DOBIAS, V.- *Hromadné nešťastia a triedenie ranených*. Via pract., 2006, roč. 3 (1): 41 – 43.

Článok recenzovali dvaja nezávislí recenzenti.