

A blurred background image of a hospital reception area. In the foreground, a woman in a white lab coat and headset is working at a computer. In the background, several other staff members in various uniforms are visible, some standing and talking, others working at a desk. The scene is brightly lit with recessed ceiling lights.

Działanie TOP SORu

**Bartosz Krasiński,
Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.**



Wprowadzenie i cel projektu TOPSOR

TOPSOR system, którego jednym z głównych celów jest ujednoczenie systemu triażu w skali całego kraju.

Inicjatywa ta ma fundamentalne znaczenie dla eliminacji nierówności w otrzymywanej opiece medycznej. Celem nadrzędnym jest standaryzacja systemu, tak aby każdy pacjent, niezależnie od miejsca, otrzymał najwyższą jakość opieki.



Implementacja projektu TOPSOR

Współpraca pozostaje ściśle z Ministerstwem Zdrowia oraz konsorcjum firm.

Zasięg projektu obejmuje 232 szpitale i przynajmniej 440 stanowisk, z możliwością korzystania przez nieograniczoną liczbę użytkowników.

Wybór systemu ESI jako standardu opierał się na intensywnych badaniach i analizach. Ten sprawdzony system, używany na całym świecie, pozwoli na efektywne priorytetyzowanie pacjentów w stanach nagłych. Przetarg na wdrożenie systemu został przeprowadzony w sposób transparentny, a szkolenia dla personelu rozpoczęły się już w lipcu 2020 roku.



Licencja ENA i korzyści z wdrożenia ESI

System ESI, licencjonowany przez międzynarodową organizację Emergency Nurses Association (ENA), zapewnia efektywne zarządzanie triażem, co prowadzi do lepszego wykorzystania zasobów i poprawia jakość opieki nad pacjentami.

Poprzez ujednoczenie pracy szpitalnych oddziałów ratunkowych, projekt ma na celu poprawę bezpieczeństwa i jakości usług medycznych. Dodatkowo, system ESI pozwoli na standaryzację postępowania, ograniczając tym samym dysproporcje w wyposażeniu oddziałów.



Porównanie do USA i znaczenie dla rozwoju medycyny ratunkowej w Polsce

Porównując z systemem używanym w USA, liderem w dziedzinie medycyny ratunkowej, widać, że wprowadzenie systemu ESI zbliża nas do międzynarodowych standardów. Jest to znaczący krok naprzód dla polskiego systemu ratunkowego i przyczyni się do przyspieszenia rozwoju medycyny ratunkowej w Polsce.



Wprowadzenie do problemów ESI

Zdecydowanie, System Triage ESI jest skuteczny i używany na całym świecie, jednak jak każde narzędzie, ma swoje wyzwania. Aby maksymalnie wykorzystać jego potencjał, musimy zrozumieć i adekwatnie reagować na te problemy. W przypadku ESI, znaczącą rolę odgrywają zasoby, które niestety nie są jasno zdefiniowane przez prawodawcę. To stwarza trudności dla personelu medycznego, który musi decydować, jakie procedury zostaną przeprowadzone na danym pacjencie.





Problem zasobów i różnorodność przypadków

Na przykładzie pacjenta cierpiącego na ból ucha, mogę pokazać, jak ten sam przypadek może otrzymać trzy różne priorytety, w zależności od dostępnych zasobów. To jest problem, który nadal czeka na swoje optymalne rozwiązanie. Niezależnie od systemu triage, kluczowym jest ocena ogólnego stanu pacjenta.

Czas oczekiwania na procedurę triage

Innym problemem jest czas oczekiwania na procedurę triage, który w niektórych przypadkach może wynieść nawet 30 minut - co jest absolutnie nieakceptowalne w sytuacji, gdy zagrożone jest życie pacjenta. W naszym szpitalu, na przykład, mamy 3 niezależne punkty rejestracji, każdy obsługujący osobną kolejkę do punktu triage - co wpływa na czas oczekiwania.



Różne systemy triage w różnych SOR-ach

Różne SOR-y korzystają z różnych procedur: w niektórych najpierw następuje rejestracja, potem triage, w innych jest na odwrót. W naszym szpitalu po pobraniu biletu z automatu, najpierw następuje rejestracja, a potem triage. Dlatego ważne jest, abyśmy mieli narzędzia, które pozwolą nam dać priorytet szybszemu triage.



KROK I

Przy wejściu, pacjent jest informowany o tym procesie za pomocą plakatów. Po rejestracji, informacje o pacjencie są przekazywane do zespołu odpowiedzialnego za triage. Następnie pacjent jest kierowany do stanowiska triage, gdzie zbierany jest wywiad i wykonywane są podstawowe badania i pomiary."



KROK II

Następnie przechodzimy do procedury triage, która obejmuje badanie wstępne, pomiary parametrów życiowych, takie jak tętno, ciśnienie tętnicze, saturację, temperaturę, glikemię, a także elektrokardiogram (EKG). Wykonywane czynności są zapisywane w Karcie segregacji medycznej, która jest potem używana do oznaczenia priorytetu triage."



KROK III

Na podstawie priorytetu, pacjent otrzymuje informacje o przewidywanym czasie oczekiwania na przyjęcie przez lekarza i wykonanie diagnostyki.

Czas ten wynosi: czerwony – przyjęcie natychmiastowe, pomarańczowy – przyjęcie w ciągu 10 minut, priorytet żółty – oczekiwanie do 60 minut, zielony – przyjęcie w ciągu 2 godzin, oraz niebieski – oczekiwanie powyżej 2 godzin."



Dziękuję

