----------------------------------------

----------------------------------------

----------------------------------------

----------------------------------------

----------------------------------------

(nadawca petycji)

Szanowni Państwo:
1) Ministerstwo Zdrowia
2) Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
3) Naczelna Izba Lekarska
4) Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych
5) Polskie Towarzystwo Kardiologiczne
6) Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego
7) Polska Rada Resuscytacji
8) Wojewodowie celem przekazania konsultantom wojewódzkim z zakresu: kardiologii, ratownictwa medycznego
(odbiorcy petycji)

●
PETYCJA W INTERESIE PUBLICZNYM
O zamkniętym / ograniczonym katalogu odbiorców
Część I
{wstęp, problem / przedmiot, spodziewanie od czytelnika}
Dzień dobry, będąca stroną inicjującą postępowanie w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) w związku z art. 54 w związku z art. 63 w związku Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483) zwana dalej jako wnoszącą petycję, przekładam petycję w której postuluje i domagam się wprowadzenia zgodnie z ustawą o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) w związku z art.54 w związku z art. 63 w związku Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483)
☆ w sprawie: zapobiegania błędów i segregacji pacjentów

●●
Część II
{Petycja rozwinięcie: stan faktyczny, stan prawny, argumenty popierające, rozwijające hipotezę wstępu}

[Art. 1]
Wprowadzenie karty oceny stanu zdrowia pacjenta obejmującego dane parametrów życiowych i skali Barthel :
1. Puls / Tętno "PR/HR/BPM"
70-79 = 0 pkt
80-89 = 1 pkt
60-69, 90-99 = 2 pkt
<60, >99 = 3 pkt
<40, >140 = 4 pkt
2. Osłuchiwanie zastawek i płuc
Prawidłowe = 0 pkt
Patologia = 1 pkt
3. Częstość oddechu "RR"
12 - 0 pkt
13-18 - 1 pkt
<12, 19-24 - 2 pkt "bradypnoe, tachypnoe"
<8, 25-30 - 3 pkt
<4, >30 - 4 pkt
4. Ciśnienie tętnicze krwi "BP/RR"
Skurczowe
120-129 = 0 pkt
100-119, 130-139 = 1 pkt
90-99, 140-149 = 2 pkt
80-89, 150-159 = 3 pkt
<80, >159 = 4 pkt
Rozkurczowe
70-75 = 0 pkt
76-79 = 1 pkt
50-69, 80-90 = 2 pkt
40-49, 90-100 = 3 pkt
<40, >100 = 4 pkt
5. Temperatura
36,6 = 0 pkt
36,0-36,5 & 36,7-36,9 = 1 pkt
35, 37 = 2 pkt
34, 38 = 3 pkt
<34, >38 = 4 pkt
6. Saturacja
98 bez duszności, bradypnoe, tachypnoe = 0 pkt
95-98 bez duszności, bradypnoe, tachypnoe = 1 pkt
92-98 z dusznością, bradypnoe, tachypnoe = 2 pkt
99-100 bez tlenoterapii = 2 pkt
89-92 = 3 pkt
<89 = 4 pkt
Intubacja, tracheotomia = 4 pkt
Drenaż = 4 pkt
Nebulizacja = 2 pkt
Bezdech = 3 pkt
Zły tor oddychania, oddech (...), niesymetria, zaburzona wentylacja, zaburzona dyfuzja, zaburzona hipo/hiperwentylacja pęcherzykowa, zaburzony stosunek wentylacji, przeciek płucny, małe stężenie tlenu w wdychanym powietrzu, w gazometrii hipoksemia lub hiperkapnia lub inna patologia w tym wyrównana itd = 2 pkt
Spadek saturacji po próbie odłączenia od respiratora, nebulizacji, maski = 4 pkt
7.  GSG Skala
15 = 0 pkt bez objawów OUN
13-15 = 1 pkt z objawami OUN lekkimi
9-12 = 2 pkt
6-8 = 3 pkt
<6 = 4 pkt
Podstawowa parametry i oznaki życia: tętno, oddech
Podstawowe parametry i oznaki życia: tętno\*, oddech\*, ciśnienie tętnicze\*, saturacja\*, temperatura
Niniejsza skala może być rozbudowana o poziom glukozy

Skala podstawowa :
0 pkt - triaż niebieski - stan dobry
1 pkt - triaż zielony - stan lekki
2 pkt - triaż żółty - stan umiarkowany
3 pkt - triaż pomarańczowy - stan ciężki
4 pkt - triaż czerwony - stan bardzo ciężki

Pacjent stabilny gdy parametry znajdują się w 3 pomiarach z rzędu na wartości triaż niebieskiego.

8. Skala Barthel (B), triaż (T)
1) Spożywanie posiłków
- samodzielny / niezależny .......... 10B   0T
- potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu lub wymaga zmodyfikowanej diety ................ 5B    2T
- nie jest w stanie samodzielnie jeść 0B    4T
- sonda ..................................  4T
2) Przemieszczenie się z łóżka na krzesło i powrót
- samodzielny ............................ 15B 0T
- mniejsza pomoc słowna lub fizyczna ..... 10B 1T
- większa pomoc fizyczna (1 lub 2 osoby) . 5B  3T
- nie jest w stanie, brak równowagi ...... 0B  4T
 lub nieprzytomny
- wózek inwalidzki bez potrzeb osób .........  1T
- wózek inwalidzki z potrzebą innych osób ...  2T
- balkonik, laska ...........................  1T
- łóżko ortopedyczne lub winda łóżkowa ......  2T
3) Utrzymywanie higieny osobistej
- niezależny ..............................5B  0T
- potrzebuje pomocy z zapewnionymi pomocami przy czesaniu, myciu zębów .....................0B  2T
- nieprzytomny ................................4T
4) Korzystanie z toalety (WC)
- niezależny (zdejmowanie, zakładanie) ....10B 0T
- potrzebuje pomocy ....................... 5B 2T
- nieprzytomny / zależny .................. 0B 4T
5) Mycie, kąpiel całego ciała
- niezależny .............................. 5B 0T
- zależny ................................. 0B 4T
6) Poruszanie po powierzchniach płaskich
- niezależny .............................. 15B 0T
- niezależny ale może wymagać laski >50m .. 15B 1T
- spacery z pomocą słowną lub fiz. 1 osoby  10B 2T
- niezależny na wózku licząc zakręty >50m   5B  2T
- zależny, nie porusza się samodzielnie     0B  4T
7) Wchodzenie i schodzenie po schodach
- niezależny .............................. 10B 0T
- potrzebuje pomocy słownej, fizycznej .... 5B  2T
- potrzebuje odpoczynku ......................  2T
- brak niezależności ...................... 0B  4T
8) Ubieranie się i rozbieranie
- niezależny w zapinaniu guzików itd ...... 10B 0T
- potrzebuje pomocy w 50% ................. 5B  2T
- zależny ................................. 0B  4T
9) Kontrolowanie stolca, zwieracza, gazów
- panuje .................................. 10B 0T
- czasami popuszcza ....................... 5B  2T
- nieprzytomny / nieświadomy .............. 0B  4T
10) Kontrolowanie moczu
- panuje .................................. 10B 0T
- czasami popuszcza ....................... 5B  2T
- nieprzytomny / nieświadomy .............. 0B  4T
 lub cewnik

Skala Barthel
•100-80 stan dobry ale przy pomocy niewielkiej może funkcjonować samodzielnie
•80-20 pacjent wymaga pomocy innych, stan średnio-ciężki
•<20 funkcjonalny stan ciężki niesamodzielności

Skala :
0 - pacjent niebieski "stan bardzo dobry"
1-10 - pacjent zielony "stan dobry"
11-40 - pacjent żółty "pilny"
41-60 - pacjent pomarańczowy "ciężki, natychmiastowy"
61-71 - pacjent czerwony "natychmiastowy"

■ Jeden punkt zaznaczony 4 - kwalifikuje do kodu czerwonego
■ Jeden punkt zaznaczony 3 - kwalifikuje do kodu pomarańczowego
■ Jeden punkt zaznaczony 2 - kwalifikuje do kodu żółtego

[Art. 2]
Wprowadzenie skróconej karty stanu hemodynamicznego
♡ 1. Puls / Tętno "PR/HR/BPM"
70-79 = 0 pkt
80-89 = 1 pkt
60-69, 90-99 = 2 pkt
<60, >99 = 3 pkt
<40, >140 = 4 pkt
♡ 2. Osłuchiwanie zastawek
Prawidłowe = 0 pkt
Patologia = 1 pkt
♡ 3. Ciśnienie tętnicze krwi "BP/RR"
Skurczowe
120-129 = 0 pkt
100-119, 130-139 = 1 pkt
90-99, 140-149 = 2 pkt
80-89, 150-159 = 3 pkt
<80, >159 = 4 pkt
Rozkurczowe
70-75 = 0 pkt
76-79 = 1 pkt
50-69, 80-90 = 2 pkt
40-49, 90-100 = 3 pkt
<40, >100 = 4 pkt
♡ 4. GSG Skala
15 = 0 pkt bez objawów OUN
13-15 = 1 pkt z objawami OUN lekkimi
9-12 = 2 pkt
6-8 = 3 pkt
<6 = 4 pkt
♡ 5. Arytmia inna niż tachykardia / bradykardia oraz inne jednostki chorobowe:
♤ Niestabilne hemodynamicznie
- Nadkomorowa = 2 pkt
- Komorowa = 4 pkt
- NZK = 4 pkt
- Zawał = 4 pkt
- Wstrząs lub objaw wstrząsu = 4 pkt
- Nagły zgon sercowy = 4 pkt
- Zasłabnięcie : ból głowy, omdlenie, osłabienie, zawroty głowy, mroczki, duszność = 3 pkt
- Utrata przytomności : nagła utrata przytomności z utratą pozycji ciała i swoistym powrotem świadomości = 3 pkt
- Utrata przytomności = 4 pkt
- wzrost akcji serca skraca się okres rozkurczu, czyli faza napełniania komór. Prowadzi to do zmniejszenia objętości wyrzutowej i może się stać przyczyną wystąpienia objawów niestabilności hemodynamicznej (objawów zespołu małego rzutu), takich jak: wstrząs, ból w klatce piersiowej o charakterze stenokardialnym, omdlenia, cechy zastoju w krążeniu płucnym = 4 pkt
- U chorych ze współistniejącą przewlekłą niewydolnością serca, ostrym zespołem wieńcowym, kardiomiopatiami lub innymi chorobami upośledzającymi czynność skurczową mięśnia sercowego powyższe objawy mogą wystąpić nawet w przypadku wolniejszych zaburzeń rytmu serca, w których rytm komór nie przekracza 150/min = 4 pkt
♤ Stabilne hemodynamicznie
- bezobjawowi = 1 pkt
- skąpoobjawowi : uczucie nierównej akcji serca, kołatanie serca, niepokój z sercem, czasem uczucie ucisku w klatce piersiowej, szyi, gardle, nadbrzuszu lub ograniczenie tolerancji wysiłku = 2 pkt
♡ Niestabilność hemodynamiczna :
♤ LVEF 2c, 4c, biplane
- <40% ............... 4 pkt
- <50% ............... 3 pkt
- <62% ............... 2 pkt
♤ RVEF 2c, 4c, biplane
- <40% ............... 4 pkt
- <50% ............... 3 pkt
- <62% ............... 2 pkt
♤ Obszary hipokinezy, akinezy, dyskinezy = 4 pkt
♤ Niedomykalność zastawki
- brak ............... 0 pkt
- śladowa ............ 1 pkt
- mała Ist, + ........ 2 pkt
- umiarkowana II, ++ . 3 pkt
- ciężka III, IV +++, ++++ 4 pkt
- śladowa aortalna ... 2 pkt
- mała lub umiarkowana z objawami 2 pkt
♡ 6. Inne badania
♤ EKG
♧ ST, PQ, TP
• 0.00 - 0.49 mm z objawami stenokardii 2 pkt
• 0.50 - 0.99 mm 3 pkt
• 1.00 4 pkt
♤ PI - perfuzja / indeks perfuzji
• 5-15 ....... 0 pkt
• 4, 16 ...... 1 pkt
• 3, 17 ...... 2 pkt
• 2, 18 ...... 3 pkt
• <2, >18 .... 4 pkt

- Przynajmniej jeden
♤ Miażdżyca lub cukrzyca lub hiperglikemia, kruchość naczyń, zator, zakrzep, blaszka miażdżycowa, nieprawidłowe elektrolity, tarczyca, zespół metaboliczny (lipidogram, glukoza), zapalenie naczyń, pękanie naczyń, hipowolemia, hiperwolemia, zaburzony koaquogram lub układ krzepnięcia, gęstość krwi (parametr, Hb, Ht, Rbc), obrzęk kostek, zmiana temperatury kończyn, inna wada serca, żylaki, teleangiektazje = 2 pkt
♤ Nieprawidłowa homocysteina, pro-BNP, BNP, OB, CRP, białko, proteinogram, troponina I, tropinina T, hs-Troponina I, hs-Troponina T, CK, CK-MB, żelazo, UIBC, TIBC, GGTP, mioglobina lub zmiana wzrostu lub spadku o 20% = 2 pkt
♤ Palacz bierny, Palacz czynny, Otyłość, Nadwaga, Alkohol, Używki, Nikotyna, Kofeina w tym Cola/napoje energetyczne/kawa/herbata, Intensywny wysiłek, emocje = 2 pkt

♤ ABI, aABI + TBI "kostka-ramie", palec-ramie
• 0,9 - 1,15 ..0 pkt
• 0,80 - 0,89, 1,16 - 1,20 .. 2 pkt
• <0,8, >1,20 .... 3 pkt
• <0,5, >1,50 .... 4 pkt
♤ Symetria tętna między kończyną lewą a prawą
• 0' ............. 0 pkt
• 1-5 ............ 2 pkt
• >5 ............. 3 pkt
♤ Różnica tętna między ramieniem-nadgarstkiem, udem a łydką - chromanie
• 0-5' ........... 0 pkt
• 6-10' .......... 2 pkt
• >10' ........... 3 pkt
♤ Różnica ciśnienia tętniczego między kończyną lewą a prawą
• 0-10 mmHg ...... 0 pkt
• 11-20 mmHg ..... 2 pkt
• > 20 mmHg ...... 3 pkt
♤ Różnica ciśnienia tętniczego między ramieniem a nadgarstkiem i między udem a łydką
• 0-5 mmHg ...... 0 pkt
• 10-15 mmHg ..... 2 pkt
• > 15 mmHg ...... 3 pkt
♤ Objaw Hilla między ramieniem/nadgarstkiem a udem/łydką
• 0-30 mmHg ...... 0 pkt
• 31-40 mmHg ..... 2 pkt
• >40 mmHg ....... 3 pkt
♤ Amplituda "ciśnienie tętna" skurczowo-rozkurczowa ciśnienia między ciśnieniem mierzonym na kończynach górnych i dolnych
• 60-100 mmHg .... 0 pkt
• >100 mmHg ...... 2 pkt
♤ Ciśnienie tętna (amplituda tętna, ciśnienia) skurczowe minus rozkurczowe
• 30-50 mmHg ..... 0 pkt
• 30, 50 mmHg .... 1 pkt
• <30, >50 mmHg .. 2 pkt
♤ Średnie ciśnienie tętnicze "MAP"
• 75-100 mmHg .... 0 pkt
• 75, 100 mmHg ... 1 pkt
• <75, >100 mmHg . 2 pkt
♤ Objaw Mayena przy uniesionych rękach "rozkurczowy spadek"
• < 15 mmHg ...... 0 pkt
• 15-20 mmHg ..... 1 pkt
• >20 mmHg ....... 2 pkt

Podstawowe parametry hemodynamiczne: tętno, ciśnienie tętnicze, indeks perfuzji

Gdy dany parametr nie został zbadany lub brak wiedzy w danym temacie należy wpisać "1 pkt"

Skala podstawowa :
0 pkt - triaż niebieski - stan dobry - pacjent nie wymagający diagnostyki i leczenia w ramach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
1 pkt - triaż zielony - stan lekki - stan pacjenta wymagający podstawowej diagnostyki oraz stosowania monoterapii
2 pkt - triaż żółty - stan umiarkowany - stan pacjenta wymagający rozszerzonej diagnostyki oraz stosowania leczenia farmakologicznego
3 pkt - triaż pomarańczowy - stan ciężki - pacjent niestabilny hemodynamicznie - wysokie ryzyko bezpośredniego zagrożenia życia, pacjent niestabilny hemodynamicznie lub z silnym bólem
4 pkt - triaż czerwony - stan bardzo ciężki - pacjent niestabilny hemodynamicznie - bezpośrednie zagrożenia życia

Pacjent stabilny gdy parametry znajdują się w 3 pomiarach z rzędu na wartości triaż niebieskiego.

■ Jeden punkt zaznaczony 4 - kwalifikuje do kodu czerwonego
■ Jeden punkt zaznaczony 3 - kwalifikuje do kodu pomarańczowego
■ Jeden punkt zaznaczony 2 - kwalifikuje do kodu żółtego

Stany nagłe bezpośrednio zagrażające życiu to:
utrata przytomności, zaburzenia świadomości, drgawki, nagły, ostry ból w klatce piersiowej, zaburzenia rytmu serca,nasilona duszność, nagły ostry ból brzucha, uporczywe wymioty, gwałtownie postępujący poród, ostre i nasilone reakcje uczuleniowe (wysypka, duszność) będące efektem zażycia leku, ukąszenia, czy użądlenia przez jadowite zwierzęta, zatrucia lekami, środkami chemicznymi czy gazami, rozległe oparzenia, udar cieplny, wyziębienie organizmu, porażenie prądem, podtopienie lub utonięcie, agresja spowodowana chorobą psychiczną, dokonana próba samobójcza, upadek z dużej wysokości, rozległa rana będąca efektem urazu, urazy kończyn dolnych, uniemożliwiające samodzielne poruszanie się.

0 pkt - pacjent "niebieski" stabilny hemodynamicznie
1 pkt - 23 pkt - pacjent zielony stabilny hemodynamicznie
24 pkt - 56 pkt - pacjent żółty niestabilny (niestabilność lekka) hemodynamicznie
57 pkt - 90 pkt - pacjent pomarańczowy niestabilny  (niestabilność ciężka) hemodynamicznie
91 pkt - 112 pkt - pacjent czerwony niestabilny (niestabilność krytyczna) hemodynamicznie

[Art. 3]
Ocena stanu zdrowia z niniejszych kart mogłaby być wykorzystywana w :
1) przez Zespół Ratownictwa Medycznego i przez pracowników Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
2) co 5' u pacjentów o kodzie czerwonym i pomarańczowym
3) co 15-30' u pacjentów o kodzie żółtym
4) co 60-90' u pacjentów o kodzie zielonym
5) co 6 lub 12h rano i wieczorem na oddziale u pacjentów o kodzie niebieskim
6) ocena stanu zdrowia wykonywana jest podczas wizyty w poradni, na każde życzenie pacjenta lub jego rodziny
7) w sytuacji nagłego pogorszenia stanu zdrowia
8) ocena stanu zdrowia w podstaci monitorowania pacjentów koloru żółtego-czerwonego odbywa się przez stały monitoring w ruchu ciągłym parametrów życiowych - "kardiomonitor, centrala monitorująca, komoda lekarska i komoda pielęgniarsko-ratownicza".
9) na oddziałach szpitalnych stosuje się również triaż jak na SOR celem poświęcenia większej uwagi danym pacjentom m.in w salach dozoru, obserwacji, nadzoru.

Źródło:
1. [https://www.mp.pl/pacjent/pediatria/choroby/ukladoddechowy/144131,niewydolnosc-oddechowa](https://www.mp.pl/pacjent/pediatria/choroby/ukladoddechowy/144131%2Cniewydolnosc-oddechowa)

●●●
Część III
{Zakończenie - podsumowanie argumentów i zostawienie czytelnika z myślą oraz sugestią celem wykorzystania materiału w aktualnych pracach lub pracach w przyszłości}
Stan prawny:
Zgodnie z art. 2 ustawy o petycjach, petycja może być składana między innymi przez osobę fizyczną, w interesie publicznym w celu zmiany przepisów prawa.
Na podstawie w/w uważam że petycja jest w pełni uzasadniona.

● Adnotacje:
1.Zgodnie z art. 4 ust. 1 i ust. 5, art. 13 ust. 1 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) oraz art. 4, art. 5, art. 12, art. 13, art. 14, art. 15, art. 21 Kodeksu Dobrej Praktyki Administracyjnej (Dz.U.UE.C.2011.285.3), art. 225 kpa - proszę tylko i wyłącznie o odpowiedź elektroniczna na mail nadawczy o którym mowa w art. 63 § 3b kodeksu postępowania administracyjnego z uwagi na sposób wnoszenia pisma do organu rozpatrującego, a ponadto z uwagi na stan epidemii. Pisma wysyłane drogą listowną lub w inny sposób będą usuwane bez czytania.
2. Zgodnie z art. 4 ust. 3 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) oraz art. 4, art. 5, art. 12, art. 13, art. 14, art. 15, art. 21 Kodeksu Dobrej Praktyki Administracyjnej (Dz.U.UE.C.2011.285.3), art. 225 kpa, RODO, a ponadto zgodnie z art. 5 ustawy o dostępie do informacji publicznej oraz art. 6 ustawy o ponownym dostępie do informacji sektora publicznego - "NIE WYRAŻAM ZGODY" na publikację danych osobowych na odwzorowanej treści petycji lub jego odwzorowania cyfrowego ( zdjęcie, skan ) oraz opublikowanego rozpatrzenia na serwisie internetowym organu lub  stronie internetowej BIP w postaci m.in : imienia i nazwiska jako identyfikatora tożsamości, e-maila, adresu o którym mowa w prawie pocztowym, miejscowości w nagłówku, sygnatury, podpisu oraz udostępnienie danych osobie trzeciej z wyjątkiem tylko i wyłącznie osobie zatrudnionej - referentowi prowadzącemu sprawę oraz wydziałowi referenta do wykorzystania treści petycji w teraźniejszości lub przyszłości. Jako informacja poufna i zastrzeżona zgodnie z ustawą o ochronie informacji niejawnych.
3. Zgodnie z art. 6 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) oraz art. 4, art. 5, art. 12, art. 13, art. 14, art. 15, art. 21 Kodeksu Dobrej Praktyki Administracyjnej (Dz.U.UE.C.2011.285.3), art. 225 kpa - wnoszę o przekazanie petycji zgodnie z właściwością.
4. Za ewentualne błędy oraz niewiedzę przepraszam oraz ilość składanych pism. Niniejsze pismo nie jest z złośliwości, swawoli a intencją jest dobro publiczne.
5. Na podstawie art. 5 ustawy o dostępie do informacji publicznej oraz art. 6 ustawy o ponownym wykorzystaniu informacji sektora publicznego "NIE REZYGNUJE Z PRZYSŁUGUJĄCEGO MI PRAWA W ZWIĄZKU Z TYM PRZEPISEM RÓWNIEŻ NIE WYRAŻAM ZGODY NA PUBLIKACJĘ I UDOSTĘPNIANIE DANYCH ORAZ PO ROZPATRZENIU SPRAWY PRZED PRZEKAZANIEM PISM DO ARCHIWUM WNOSZĘ O ANONIMIZACJĘ PISMA, ODPOWIEDZI - W POSTACI DANYCH OSOBOWYCH I SYGNATUR".

Z poważaniem,
--------------------------------