

PETYCJA z 14 lipca 2023

Działając w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) przekazadam petycję w celu podjęcia kroków w interesie publicznym celem udoskonalenia bądź poprawienia funkcjonowania interesu publicznego:

TREŚĆ ŻĄDANIA, OCZEKIWANIA ORAZ UZASADNIENIE:

Ewentualne wykorzystanie materiału w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego celem oceny dynamiki zmian dekompensacji i destabilizacji układu krążenia i układu oddechowego

Z wyrazami szacunku

Załącznik:

KARTA NIESTABILNOŚCI, DESTABILIZACJI I DEKOMPENSACJI ODDECHOWEJ I KRĄŻENIA		
NAZWISKO	MIP	PIECZĘĆ ŚWIADCZENIODAWCY
IMIĘ	KSIĘGA GŁÓWNA	
PESEL / DOK. TOŻSAMOŚCI	KSIĘGA ODDZIAŁOWA	
Data i godzina początku i zakończenia:		r
Data i godzina badania kontrolnego:		r
NAZWA ROZPOZNAŃ		PROCEDURY
Niewydolność oddechowa		
Depresja <input checked="" type="checkbox"/> RR / min. [hipowentylacja] bradypnoe	Hipoksja (spadek saturacji)	<input type="checkbox"/> maska hiperwentylacja z workiem
Depresja <input checked="" type="checkbox"/> TW / ml [hipowentylacja]	Desaturacja (spadek saturacji o 4%)	<input type="checkbox"/> rurka ustno-gardłowa <input type="checkbox"/> rurka nosowo-gardłowa
<input type="checkbox"/> orthopnoe <input type="checkbox"/> trepopnoe <input type="checkbox"/> platypnoe	Spadek saturacji przy ekstubacji	<input type="checkbox"/> rurka kraniowa <input type="checkbox"/> rurka intubacyjna <input type="checkbox"/> tracheotomia
ortodeksja spadek saturacji poz. siedząca/stojąca	Spadek częstości oddechów przy ekstubacji	<input type="checkbox"/> rurka Combitube <input type="checkbox"/> maska kraniowa
hipowentylacja (spadek FEV ₁ , FC lub PEF, MEF)	Hiperwentylacja zatruciowa (Sat. 99-100) bez tlenuoterapii	<input type="checkbox"/> inhalacja <input type="checkbox"/> wentylacja <input type="checkbox"/> odsysanie <input type="checkbox"/> drenaż <input type="checkbox"/> nebulizacja
hipoksemia w gazometrii włosiczkowej	Asymetria klatki piersiowej	<input type="checkbox"/> farmakoterapia:
hipoksemia w gazometrii żyłnej	Zwężenie dróg oddechowych	<input type="checkbox"/> tlenuoterapia bierna wspomaganą (maska, wasy)
hipoksemia w gazometrii tętnicznej	Bezdech	<input type="checkbox"/> tlenuoterapia czynna wspomaganą (intubacja) respirator
hiperkapnia w gazometrii włosiczkowej	Pobudzenie mięśni oddechowych	<input type="checkbox"/> tlenuoterapia czynna zastępcza (intubacja) respirator
hiperkapnia w gazometrii żyłnej	Zatrzymanie oddechu	<input type="checkbox"/> resuscytacjaambu
hiperkapnia w gazometrii tętnicznej	Tor oddechu <input type="checkbox"/> Kussmaula <input type="checkbox"/> Biota <input type="checkbox"/> Cheynea-Stokesa	<input type="checkbox"/> sztuczne oddychanie
<input type="checkbox"/> zasadowica <input type="checkbox"/> kwasica	Wskaźnik oksygenacji ciężki <100 mm Hg	<input type="checkbox"/> ponowna intubacja
<input type="checkbox"/> hipokapnia <input type="checkbox"/> hiperoksemia <input type="checkbox"/> hiperoksja	Wskaźnik oksygenacji umiarkowany 100 - 200 mm Hg	<input type="checkbox"/> poprawienie rurki
<input type="checkbox"/> asfiksja (zamartwica) <input type="checkbox"/> anoksemia	Wskaźnik oksygenacji lekki 200 - 300 mm Hg	<input type="checkbox"/> ECMO
hipoksja hipoksemiczna	Skala Silvermana >1	<input type="checkbox"/> komora hiperbaryczna
hipoksja ischemiczna (wstrząs, OZW)	Zaburzenia w badaniu osłuchowym lub opukowym	<input type="checkbox"/> komora dekompresyjna
hipoksja histotoksyczna (zatrucie cyjanami)	Świsły nosowe lub ustne	<input type="checkbox"/> adrenalina
hipoksja histotoksyczna (Hb, HHb, CHb, Methb, OHb itd)	eTCO ₂ zanik krzywej (nieodrożność rurki, NZK)	<input type="checkbox"/> solbutamol <input type="checkbox"/> teofilina <input type="checkbox"/> leki p. histaminowe <input type="checkbox"/> KKCz SvO ₂ <7
eTCO ₂ powolny wzrost lub spadek (nieadekw wentylacja)	eTCO ₂ ciagły wzrost (hipowentylacja)	<input type="checkbox"/> sedacja i intubacja
eTCO ₂ ciagły wzrost (nieodrożność dróg oddechowych)	eTCO ₂ nagły spadek (nieszczelność lub zator)	<input type="checkbox"/> zwiotczenie (klócenie z rurką)
eTCO ₂ brak odcinka plateau (skurcz dr. oskrzeli)		
Niewydolność krążenia (niestabilność hemodynamiczna)		
Wstrząs	stenokardia ChNS	<input type="checkbox"/> masaż serca
Utrata przytomności (omdlenie)	zasłabnięcie (osłabienie, zawroty, mroczki, duszność)	<input type="checkbox"/> kardiowersja farmakologiczna
Stan przedomdleniowy (zasłabnięcie)	połączone z arytmia	<input type="checkbox"/> kardiowersja elektryczna (arytmie nadkomorowe)
Brak przytomności	utrata przytomności z arytmia	<input type="checkbox"/> defibrylacja (migotanie komór)
Zaburzenia lekkie i wyżej hemodynamiczne zastawek	nagły zatrzymanie krążenia	<input type="checkbox"/> adrenalina <input type="checkbox"/> dopamina <input type="checkbox"/> dobutamina <input type="checkbox"/> atropina
Spadek LVEF, RVEF, FSLV, FSRV, TAPSE, MAPSE	nagły zgon sercowy	<input type="checkbox"/> lidokaina <input type="checkbox"/> dwuwęglany <input type="checkbox"/> siarczany <input type="checkbox"/> glukagon
Wzrost BNP, NT-BNP	Nieutralny częstoskurcz komorowy	<input type="checkbox"/> amiodaron <input type="checkbox"/> koloidy <input type="checkbox"/> krystaloidy <input type="checkbox"/> koncen.krwinek
Niski, ujemny wskaźnik sercowy (CI), CO rzut serca	Utrwalony częstoskurcz komorowy	<input type="checkbox"/> przeskórna interwencja wieńcowa
Niskie lub wysokie (OCZ) wydłużony nawrót >2s	Polimorficzny częstoskurcz komorowy (torsade ...)	<input type="checkbox"/> pomostowanie aortalno-wieńcowe
Hipowolemia, lepkość <input checked="" type="checkbox"/> , gęstość <input checked="" type="checkbox"/> , krzepliwość <input checked="" type="checkbox"/>	Migotanie komór	<input type="checkbox"/> stymulacja pięścią
ONS (mały rzut): splątanie, senność, blada, chłodna, spocona skóra, hipotonia, tętno nitkowane, skąpomocz, sinica, fuwstrzał.	Trzepotanie komór	<input type="checkbox"/> stymulacja zewnętrzna serca
ONS (zastój): duszność, kaszel, hipertonia, blada, chłodna, wilgotna skóra, rzęzenia	Aktywność elektryczna bez tętna	<input type="checkbox"/> stymulacja wewnętrzna serca
Hipotonia ciśnienia skurczowego i rozkurczowego	KLASYFIKACJA FORRESTERA	<input type="checkbox"/> kardiowerter, kardiostymulator
Bradykardia	I - chorzy bez objawów hipoperfuzji obwodowej i bez cech zastoju w płucach; CI > 2,2 l/min/m ² , PCWP <18 mm	<input type="checkbox"/> stymulacja przezprzełykowa
Zab. perfuzji (zab. świadomości, drgawki)	II - chorzy z izolowanym zastojem w płucach, bez objawów hipoperfuzji obwodowej; CI > 2,2 l/min/m ² , PCWP > 18 mm Hg (ciężki i mokry)	<input type="checkbox"/> sedacja z tlenuoterapią p. maskę
KLASYFIKACJA KILLIPA - KIMBALLA	III - chorzy ze wstrząsem hipowolemicznym, z objawami hipoperfuzji obwodowej, ale bez cech zastoju w płucach. CI < 2,2 l/min/m ² , PCWP <18 mm Hg [zimny i suchy]	
I* brak objawów dekompensacji serca i zastoju (pacjent ciepły i suchy)	IV - chorzy we wstrząsie kardiogenym, z objawami hipoperfuzji obwodowej i cechami zastoju w płucach. CI < 2,2 l/min/m ² , PCWP >18 mm Hg. [zimny i mokry]	
II* niewydolność serca - zastój poniżej dolnych kątów łopatek (wilgotne rzęzenia lub III ton serca) izolowany obrzęk płuc [pacjent ciepły i mokry] bez hipoperfuzji	nagły spadek eTCO₂ - zatrzymanie krążenia	
III* pełnobjawy obrzęk płuc (rzęzenia 50% płuc)	powolny spadek eTCO₂ - obniżenie poj.min.serca	
IV* wstrząs kardiogeny, hipotonia, cechy hipoperfuzji obwodowej (sinica, oliguria, zlewne poty) zimny i mokry	nagły spadek eTCO₂ (hipowolemia, wstrząs kardiogeny)	
spadek wykładniczy eTCO ₂ (wstrząs hipowolemiczny utratą krwi, hipotonia), mały rzut (wstrząs), NZK "kapnografia"		
PODPIS I PIECZĘĆ PIELEGIARKI / RATOWNIKA	PODPIS I PIECZĘĆ LEKARZA	UWAGI