

Szanowni Państwo:
Ministerstwo Zdrowia

PETYCJA

Działając w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) przekładam treść żądania w zakresie usprawnienia opieki zdrowotnej:

Postuluje o wprowadzenie Rozporządzenia w sprawie segregacji medycznej.

Art. 1 Segregacja medyczna według obrazu klinicznego:

§1 [czerwony] kwalifikowani są:

- C1. Nieprzytomni;
- C2. We wstrząsie;
- C3. Z bólami w klatce piersiowej;
- C4. Z silną dusznością **poniżej 90-92% saturacji**;
- C5. Z krwotokiem;
- C6. Z oparzeniem;
- C7. Z raną klatki piersiowej;
- C8. Z urazem kręgosłupa;
- C9. Z złamaniami kości długich;
- C10. Kobieta w ciąży z powikłaniami lub obecną chorobą;
- C11. Z urazem głowy i nudnościami i/lub zaburzeniem świadomości;
- C12. Pacjenci zakwalifikowani do centrum urazowego;
- C13. Z urazem wielokończynowym "politrauma";
- C14. Z urazem wielonarządowym "politrauma";
- C15. Z urazem wielomiejscowym "politrauma";
- C16. Pacjent z zaburzeniami świadomości;
- C17. Nagłe zatrzymanie krążenia;
- C18. Niewydolność oddechowa **poniżej 90% saturacji**;
- C19. Niewydolność oddechowa - bradypnoe <8;
- C20. Niewydolność oddechowa - tachypnoe >30;
- C21. Arytmią komorową;
- C22. Arytmią nadkomorową z objawem niestabilności;
- C23. Omdleniem lub zaskobieniem;
- C24. Ostrem Zespołem Wieńcowym;
- C25. Udarem.

§3. [żółty] kwalifikowani są:

- Ż1. Z złamaniem kości bez uszkodzeń naczyń i/lub nerwów;
- Ż2. Z urazem bez objawów;
- Ż3. Z rozległą raną;
- Ż4. Z dusznością w zakresie szerokiej normy **93-98% saturacji, w skali MRC (1-2) lub desaturacją > 2%**;
- Ż5. Z dusznością w zakresie obniżenia saturacji poza normą <95% w przypadku MRC (3-4) lub chorobą układu oddechowego inną niż POCHP;
- Ż6. Bradypnoe 8 > <12;
- Ż7. Tachypnoe >18 <30;

- Ż8. Bez tlenoterapii przy saturacji przy podaży tlenu 99-100%;
- Ż9. Arytmia nadkomorową;
- Ż10. Reakcją alergiczną bez wstrząsu i spadkiem saturacji <95%;
- Ż11. Atak astmy oskrzelowej bez spadku saturacji <97-98% jako stan astmatyczny z brakiem reakcji po lekach;
- Ż12. Nagłe bóle brzucha i wymioty;
- Ż13. Zaburzeniami neurologicznymi (drgawki);
- Ż14. Zatrucie;
- Ż15. Atak jaskry;
- Ż16. Oparzenie II i III stopnia, małej powierzchni;
- Ż17. Nagły poród.

§4. [zielony] kwalifikowani są:

- Z1. Z lekkimi obrażeniami ciała bez krwotoku żylnego lub tętniczego;
- Z2. Z zwichnięciem;
- Z3. Z bólem różnych okolic ciała;
- Z4. Z raną bez zagrożenia życia.

Art. 2 Segregacja medyczna według ESI:

§1. Czerwony wymagana interwencja medyczna: kardiowersja elektryczna, kardiowersja farmakologiczna, intubacja, masaż serca, resuscytacja, zaintubowany bez oddechu, zaintubowany oddechem wspomaganym przy bradypnoe, zaintubowany oddechem zastępczym przy tachypnoe, bez tętna, ciężka niewydolność oddechowa (SpO2 < 90, bradypnoe < 8, tachypnoe > 30); zaburzenia świadomości (nieprzytomny, brak reakcji na bodźce)

Nie



§2. Sytuacja wysokiego ryzyka: splątanie, senność, dezorientacja lub ostry ból / stres (ból co najmniej 7/10) > pomarańczowy

Nie



§3. Liczba zasobów



Żaden.



Jeden.



Kilka

Kilka:

1. Badania laboratoryjne (pakiet podstawowy);
2. Badania laboratoryjne (pakiet rozszerzony);
3. Analiza parametrów krytycznych;
4. Obrazowanie radiologiczne (USG, RTG, TK, MRI);
5. Płynoterapia dożylna;
6. Leki dożylnie, domięśniowe, nebulizacja, inhalacja;
7. Konsultacja specjalistyczna;
8. Szycie rany, cewnik do pęcherza;
9. Tlenoterapia bierna lub czynna;
10. Oddech zastępczy;
11. Oddech wspomagany;

12. Sedacja proceduralna.

Nie jest zasobem: badanie przedmiotowe i podmiotowe w tym ginekologiczne, testy przyłóżkowe, wenflon, leki doustne, szczepionka przeciwężcowa, przedłużenie recept, kontakt z lekarzem rodzinnym lub prowadzącym, proste zaopatrzenie rany (opatrunek), kule, szyny, gips.

Odchylenia w parametrach życiowych lub parametry lub co najmniej dwóch:

↓.

Nie

↓.

tak - pomarańczowy

Wiek.	HR	RR.	SpO ²
< 3 mż.	> 180.	> 50.	< 92
< 3 rż.	> 160.	> 40.	< 92
< 8 rż.	> 140.	> 30.	< 92
> 8 rż.	> 100.	> 20.	< 92

Art. 3 Segregacja medyczna według skal EWS, MEWS, NEWS w załączeniu. Pacjent przyjęty winien mieć wypełnioną skalę wczesnego ostrzegania. Linki do oryginalnego źródła są podane.