

	1.
Proces dela	Sprejem klica preko triažne službe
Cilj procesa	Aktivacija urgentne internistične ekipe na prihod bolnika z akutnim koronarnim sindromom TRIAŽA - Klic iz terena. - Triažna DMS si zabeleži podatke na formular »Najava reanimacije«: - starost pacienta / približna ocena starosti / odrasel -otrok - vzrok za najavo reanimacije - ocena zavesti po AVPU (alert – verbal response – response to pain – unresponsive/ buden – odziv na klic – odziv na bolečino – ni odziva) - RR, pulz, SpO₂, dodatek kisika Če je obolelih več, za vsakega pacienta napiše svoj list. Ta list triažna DMS obesi pod ekran z napisom »Ni klica« v reanimacijskem prostoru
Pot bolnika	
Kapacitete – zaposleni – urgentne ekipe	Triažna DMS skliče reanimacijsko ekipo: Urgentna internistična ekipa: - dežurni internist - DMS v urgentni internistični ambulanti, ki je hkrati triažna DMS - mavčar
Kapacitete – potrebe zaposleni	
Kapacitete –	Urgentna internistična ambulanta

AKUTNI KORONARNI SINDROM (AKS)

22.00 DO 7.00

prostor	Prostor za reanimacijo
Kapacitete – ključna oprema	Reanimacijski voziček Monitor z defibrilatorjem in zunanjim srčnim spodbujevalnikom 12 kanalni EKG Prenosni RTG aparat Prenosni UZ aparat Ventilator Aspirator
Kapacitete – preostali oddelki	670 Dežurni anesteziolog

	2. a	2. b
Proces dela	Prihod stabilnega bolnika	Prihod nestabilnega bolnika
Cilj procesa	Ob prihodu pacienta triažna DMS : - pacienta vnese v BIRPIS - naroči laboratorijske preiskave – Nabor preiskav, napisan v Urgentnem centru Predaja pacienta: Ko pacient pride v reanimacijski prostor Urgentnega centra: - vodja reanimacije izvede 5-sekundni pregled pacienta, da oceni, ali je pacient živ in če so pri njem prisotna stanja, ki neposredno ogrožajo njegovo življenje. Če so ta stanja prisotna, sledi najprej oskrba teh stanj. Če niso prisotna oziroma po njihovi oskrbi, sledi:	Ob prihodu pacienta triažna DMS : - pacienta vnese v BIRPIS - naroči laboratorijske preiskave – Nabor preiskav, napisan v Urgentnem centru Predaja pacienta: Ko pacient pride v reanimacijski prostor Urgentnega centra: - vodja reanimacije izvede 5-sekundni pregled pacienta, da oceni, ali je pacient živ in če so pri njem prisotna stanja, ki neposredno ogrožajo njegovo življenje. Če so ta stanja prisotna, sledi najprej oskrba teh stanj. Če niso prisotna oziroma po njihovi oskrbi, sledi:

AKUTNI KORONARNI SINDROM (AKS)

22.00 DO 7.00



	- zdravnik, ki je pacienta pripeljal, preda pacienta. Šele PO PREDAJI pacienta prestavimo na nosila v reanimacijskem prostoru in zamenjamo monitorje. Oskrba, stabilizacija bolnika, prva diagnostika in zdravljenje bolnika	- zdravnik, ki je pacienta pripeljal, preda pacienta. Šele PO PREDAJI pacienta prestavimo na nosila v reanimacijskem prostoru in zamenjamo monitorje. Oskrba, stabilizacija bolnika, prva diagnostika in zdravljenje bolnika
Pot bolnika	Urgentni vhod → urgentna internistična ambulanta	Urgentni vhod → prostor za reanimacijo
Kapacitete – zaposleni – urgentne ekipe	Urgentna internistična ekipa: - dežurni internist - DMS v urgentni internistični ambulanti, ki je hkrati triažna sestra	Urgentna internistična ekipa: - dežurni internist - DMS v urgentni internistični ambulanti, ki je hkrati triažna sestra
Kapacitete – potrebe zaposleni	616, 717 Radiološki inženir	Internist, usposobljen izvajanja UZ srca (v pripravljenosti) 616, 717 Radiološki inženir 664 AR DMS/DZN, če tako odloči dežurni internist
Kapacitete – prostori	Urgentna internistična ambulanta	Prostor za reanimacijo
Kapacitete – ključna oprema	Reanimacijski voziček Monitor z defibrilatorjem in zunanjim srčnim spodbujevalnikom 12 kanalni EKG Prenosni RTG aparat Prenosni UZ aparat / UZ aparat primeren za izvajanje UZ srca Ventilator Aspirator	Reanimacijski voziček Monitor z defibrilatorjem in zunanjim srčnim spodbujevalnikom 12 kanalni EKG Prenosni RTG aparat Prenosni UZ aparat / UZ aparat primeren za izvajanje UZ srca Ventilator Aspirator
Kapacitete – preostali oddelki	Laboratorij 670 Dežurni anesteziolog	Laboratorij 670 Dežurni anesteziolog

Proces dela	Nadaljevanje oskrbe bolnika		
	3. a	3. b	3. c
Cilj procesa	Opazovanje za izključitev/potrditev akutnega koronarnega sindroma	Indicirano konzervativno zdravljenje	Indicirana napotitev na koronarografijo → organizacija nujnega transporta
Pot bolnika	Urgentna internistična ambulanta → opazovalnica	Prostor za reanimacijo → hodnik → dvigalo → EINT Urgentna internistična ambulanta → hodnik → dvigalo → EINT	Prostor za reanimacijo → transport v drugo ustanovo, ki omogoča dokončno oskrbo pacienta Urgentna internistična ambulanta → transport v drugo ustanovo, ki omogoča dokončno oskrbo pacienta
Kapacitete – zaposleni – urgentne ekipe	Dežurni internist Triažna DMS/DZN	Dežurna internistična ekipa: - 620 dežurni internist - DMS v urgentni internistični ambulanti, ki je hkrati triažna sestra - mavčar Transport -v EINT Opazovanje: - dežurni internist - DMS/MS v EINT	- Dežurni internist - DMS v urgentni internistični ambulanti, ki je hkrati triažna sestra - Transportna ekipa (zdravnik, ki obvlada diagnostiko in terapijo AKS, ostalih nujnih stanj in oživljanje ter DMS v pripravljenosti za transport)
Kapacitete – potrebe dodatni zaposleni			Transportna ekipa - zdravnik, ki obvlada diagnostiko in terapijo akutnega koronarnega sindroma, ostalih nujnih stanj in oživljanje

AKUTNI KORONARNI SINDROM (AKS)

22.00 DO 7.00



			- DMS v pripravljnosti za transport
Kapacitete – prostori	Opazovalnica	EINT	Prostor za reanimacijo
Kapacitete – ključna oprema	Monitor 12 kanalni EKG Prenosni UZ	Monitor Prenosni ventilator (v primeru potrebe) Aspirator 12 kanalni EKG Prenosni UZ	Monitor Prenosni ventilator (v primeru potrebe) Aspirator 12 kanalni EKG Prenosni UZ
Kapacitete – preostali oddelki	Laboratorij	Laboratorij	Organizacija nujnega transporta z urgentnim reševalnim vozilom