

	1.
Proces dela	Sprejem klica preko triažne službe
Cilj procesa	Aktivacija urgentne internistične ekipe na prihod bolnika z akutno možgansko kapjo 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 / DZN - mavčar
Kapacitete – potrebe zaposleni	
Kapacitete –	Urgentna internistična ambulanta

prostor	Prostor za reanimacijo
Kapacitete – ključna oprema	Reanimacijski voziček Monitor z defibrilatorjem in zunanjim srčnim spodbujevalnikom 12 kanalni EKG Ventilator Aspirator CT aparat Videokonferenčna naprava
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 CPR 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	Ob prihodu pacienta triažna DMS : - pacienta vnese v BIRPIS - naroči laboratorijske preiskave – Nabor preiskav, napisan v Urgentnem centru Predaja pacienta: Ko pacient pride v CPR prostor Urgentnega centra: - vodja CPR 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: - 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	najprej oskrba teh stanj. Če niso prisotna oziroma po njihovi oskrbi, sledi: - zdravnik, ki je pacienta pripeljal, preda pacienta. Šele PO PREDAJI pacienta prestavimo na nosila v reanimacijskem prostoru in zamenjamo monitorje. Reanimacija, stabilizacija bolnika in urgentna diagnostika
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	Urgentna internistična ekipa: - dežurni internist - DMS v urgentni internistični ambulanti
Kapacitete – potrebe zaposleni	616, 717 Radiološki inženir Radiolog v pripravljenosti po razporedu	AR DMS, 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 Ventilator Aspirator CT aparat Videokonferenčna naprava	Reanimacijski voziček Monitor z defibrilatorjem in zunanjim srčnim spodbujevalnikom 12 kanalni EKG Ventilator Aspirator CT aparat Videokonferenčna naprava

AKUTNA MOŽGANSKA KAP (AMK)

22.00 DO 7.00



Kapacitete – preostali oddelki	Laboratorij	Laboratorij 670 Dežurni anesteziolog
---------------------------------------	-------------	---

	3.	
Proces dela	Slikovna diagnostika možganske kapi	
Cilj procesa	Dokaz sveže možganske kapi	
Pot bolnika	Prostor za reanimacijo → hodnik → dvigalo → radiološki oddelek Urgentna internistična ambulanta → hodnik → dvigalo → radiološki oddelek	
Kapacitete – zaposleni – urgentne ekipe	Urgentna internistična ekipa: - 620 dežurni internist - DMS v urgentni internistični ambulanti 616, 717 Radiološki inženir Radiolog v pripravljenosti	
Kapacitete – potrebe dodatni zaposleni	Vaskularni nevrolog preko telemedicine	
Kapacitete – prostori	Radiološki oddelek – CT diagnostika	
Kapacitete – ključna oprema	CT aparat Videokonferenčna naprava	
Kapacitete – preostali oddelki		

	4. a	4. b
Proces dela	Zdravljenje možganske kapi - konzervativno zdravljenje	Zdravljenje možganske kapi- interventno zdravljenje

AKUTNA MOŽGANSKA KAP (AMK)

22.00 DO 7.00



Cilj procesa	Indicirano konzervativno zdravljenje	Indicirano interventno zdravljenje / organizacija transporta
Pot bolnika	Radiološki oddelek → dvigalo → int oddelek ali EINT v primeru življenjske ogroženosti ali urgentna internistična ambulanta in opazovalnica v primeru namena ambulantne obravnave bolnika	Radiološki oddelek → EINT za trombolizo in/ali organizacija transporta za mehansko trombendarteriektomijo
Kapacitete – zaposleni – urgentne ekipe	- Dežurni internist - MS na internem oddelku ali DMS/MS v EINT ali mavčar	- Dežurni internist - DMS/MS v EINT - mavčar - Transportna ekipa (zdravnik, ki obvlada diagnostiko in terapijo akutne možganske kapi, ostalih nujnih stanj in oživljanje ter DMS v pripravljenosti za transport)
Kapacitete – potrebe dodatni zaposleni	Triazna DMS	Triazna DMS
Kapacitete – prostori	Opazovalnica ali Interni oddelek ali EINT	Opazovalnica ali EINT
Kapacitete – ključna oprema	Monitor z defibrilatorjem in zunanjim srčnim spodbujevalnikom Prenosni ventilator (v primeru potrebe) Aspirator	Monitor z defibrilatorjem in zunanjim srčnim spodbujevalnikom Prenosni ventilator (v primeru potrebe) Aspirator
Kapacitete – preostali oddelki	Laboratorij	Organizacija nujnega transporta z urgentnim reševalnim vozilom