



Пријемно: 16.01.2018.		
Орг. јед.	Број	Врачлог
	7175/86	

Процедура за пријем хитних стања

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
6.3	15. 12. 2017	
Израдио др Јелена Јовићевић Раловић	Контролисао	
Тим Службе за здравствену заштиту одраслог становништва	  	



Процедура за пријем хитних стања

Циљ:

Утврдити тачне мере и поступке које је потребно применити приликом збрињавања хитних стања у Служби за здравствену заштиту одраслих.

Област примене :

Процедуру примењују сви запослени у Служби за Здравствену заштиту одраслог становништва.

Дефиниција:

Хитна стања су сва акутно настала стања (новонастала или акутна погоршања основне болести) која могу витално угрозити пацијента.

Поступак:

Хитна стања се пријављују на шалтерима Службе за здравствену заштиту одраслих. На основу симптома пацијента и руководећи се нивоима хитности, тријажна сестра или тимска сестра одређује степен хитности, попуњава тријажни лист и уписује пацијента у протокол хитних стања.

Први ред хитности су стања која непосредно угрожавају живот пацијента. То су:

1. Напрасна срчана смрт
2. Пормећаји стања свести, престанак рада срца, престанак дисања
3. Анафилактички шок
4. Масивна крварења (спољашња и унутрашња) са симптомима шока
5. Акутно настали изразито јак бол у грудима
6. Малигни поремећаји срчаног ритма

Ови пацијенти морају одмах бити збринуте на лицу места. Тријажна сестра или тимска сестра позива лекара одређеног од стране Начелника службе за пријем хитних стања, који би требало да пружи хитну и неодложну помоћ угроженом пацијенту. Након збрињавања пацијента лекар позива Службу хитне помоћи због транспорта пацијента на секундарни ниво руководећи се Процедуром за транспорт пацијента.

Други ред хитности су стања која посредно могу угрозити живот пацијента. Ту спадају:

1. Бол у грудима за који се сумња да је последица исхемичне болести срца
2. Изненадни јак бол у трбуху
3. Нагло настала слобост једне стране тела, конфузија, тешкоће са говором
4. Асматични напад
5. Акутне компликације шећерне болести
6. Епилептични напад код пацијената који болују од епилепсије
7. Хипертензивна криза
8. Јака и изненадна главобоља праћена повраћањем, која се јавља први пут
9. Температура изнад 39°C
10. Алергијске реакције без знакова шока
11. Мање повреде
12. Болови везани за малигне болести



Тријажна сестра или тимска сестра спроводи оваквог пацијента до изабраног лекара или лекара задуженог за пријем хитних стања, који га мора прегледати и збринуту одмах (најкасније 10 минута од јављања).

Трећи ред хитности су стања која не доводе до угрожавања живота (погоршања основне болести или сва новонастала стања која не доводе до угрожавања живота). То су:

1. Хипертензија без знакова компликација
2. Бол у стомаку познате етиологије (жучна, бубрежна колика)
3. Пoviшена температура испод 39°C
4. Бол у грудима без карактеристика исхемичне болести срца
5. Кашаљ
6. Повраћање, пролив
7. Акутни лумбални синдром
8. Друга стања која захтевају хитан пријем

Ове пацијенте прима изабрани лекар или лекар који га мења, у првом слободном термину у току дана, између својих заказаних пацијената.

Хитна стања се уписују у Протокол хитних стања са подацима о пацијенту, времену и датуму јављања, разлогу хитног пријема и именом медицинске сестре која је попунила тијажни лист. Лекар евидентира хитно стање, медицински третман и дијагнозу у здравствени картон пацијента, потписује тријажни лист и уписује време завршетка прегледа. Такође се евидентира и налог за санитарски превоз пацијента ако је он упућен на даље збрињавање на секундарни ниво.

Одговорност :

Процедура је намењена свим запосленима у Служби за здравствену заштиту одраслих. Одговорни за спровођење процедуре су: начелник, шефови одељења, лекари, главна сестра , одговорне и тријажне сестре.

Референтни документи:

Протокол хитних стања

Тријажни лист

Здравствени картон