



TABLET

BIULETYN PRACOWNICZY

Marzec 2020 / nr 30



INSTYTUCJA
WOJEWÓDZTWA
MAŁOPOLSKIEGO

 MAŁOPOLSKA



Na podium w Krzemieńcu

Dwa zespoły Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego zajęły dwa pierwsze miejsca wśród załóg zagranicznych na V Międzynarodowych Zimowych Mistrzostwach Ukrainy w Krzemieńcu.

Miejsce pierwsze zajął zespół w składzie: Mariusz Andrzejczak, Marcin Kapka, Krzysztof Troczyński, a drugie zespół: Mieszko Jaglarz, Tomasz Seweryn i Tomasz Sołek.

W zawodach, które odbyły się w Krzemieńcu w dniach 20-22 lutego, udział wzięło 28 załóg z Ukrainy, a także z Polski i Białorusi.

Organizatorzy przygotowali 9 konkurencji, wśród których znalazło się zadanie sprawnościowe, słalom karetką na czas, a także zadanie masowe, które polegało na symulacji zawalenia się stropu w przychodni pełnej pacjentów.

Zespoły ćwiczyły również pomoc paratniarzom, którzy spadli z dużej wysokości oraz mężczyźnie, który doznał nietypowego udaru mózdzku. Jedno z zadań dotyczyło najbardziej aktualnych problemów zdrowotnych i obejmowało wezwanie do małego dziecka z wysoką gorączką oraz rozpoznanie cech choroby zakaźnej. Załogi musiały również rozpoznać zatrucie narkotykami, a także udzielić pomocy mężczyźnie, który załapał na siłowni w wyniku zaburzeń elektrolitowych.

(red)





Mistrzostwa w Bielsku-Białej

W dniach 28-31 stycznia odbyły się XV Zimowe Mistrzostwa w Ratownictwie Medycznym w Bielsku-Białej. W zawodach brały udział trzy nasze zespoły. Tym razem podium nas ominęło, ale było to bardzo ciekawe, choć trudne doświadczenie. Gratulujemy załogom z Tarnowa (I miejsce) i Cieszyna (II miejsce), a szczególne gratulacje dla ukraińskiego zespołu z Ivano Frankivska, który zajął trzecie miejsce.

W zawodach udział wzięło 37 zespołów z całej Polski oraz z Ukrainy. Większość zadań rozgrywana była w zimowych, górskich warunkach, m.in. na Szyndzielni i w paśmie Klimczoka. Zespoły musiały np. zaopatrzyć uraz kończyny dolnej u dziecka, a także ciężki, zagrażający życiu

uraz u narciarza po poważnym wypadku na stoku. W schronisku na Szyndzielni załogi... odbierały poród. Jednym z elementów zadań był trening współpracy z góorskimi służbami ratunkowymi. W ramach nocnych konkurencji przeprowadzone zostały zadania sprawnościowe, w tym jazda gokartem

oraz test pisemny z zakresu ratownictwa medycznego.

Organizatorzy przygotowali też zadanie masowe: wybuch w fabryce, podczas którego wiele osób zostało poszkodowanych. Ciekawym ćwiczeniem była równoczesna resuscytacja dwóch osób po nagłym zatrzymaniu krążenia – to zadanie rozgrywane było w czynnej galerii handlowej.

Zespoły Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego zajęły 7, 16 i 24 miejsce.

(red)



Cieszymy się, że mogliśmy pomóc

To nasza służba i nasz obowiązek. Wyjeżdżamy, pomagamy i ratujemy nie dla podziękowań, ale jesteśmy dumni i cieszymy

się, gdy pacjenci dobrze wspominają nasze działania. W tym trudnym świecie, gdzie hejt jest coraz silniejszy i na co dzień spoty-

kamy się z agresją, ciepłe słowa od pacjentów lub ich bliskich są dla nas wyjątkowo ważne.

Ratownik Medyczny Maciej Abrahamowicz 1
 Ratownik Medyczny Roman Babiarz 1
 Ratownik Medyczny Zbigniew Babraj 1
 Ratownik Medyczny Stefan Baławajder 1
 Ratownik Medyczny Aleksander Bałucki 1
 Ratownik Medyczny Łukasz Bartuś 1
 Ratownik Medyczny Tomasz Bawołek 3
 Ratownik Medyczny Paweł Bednarz 4
 Ratownik Medyczny Radosław Bezak 2
 Ratownik Medyczny Radosław Białka 1
 Ratownik Medyczny Maja Bieda 1
 Ratownik Medyczny Arkadiusz Biedroński 1
 Ratownik Medyczny Andrzej Bieniek 3
 Ratownik Medyczny Joanna Bieniek 1
 Dyspozytor Medyczny Karolina Bochenek 1
 Pielęgniarka Ewa Boroń 1
 Ratownik Medyczny Piotr Boroń 1
 Ratownik Medyczny Andrzej Broś 1
 Ratownik Medyczny Grzegorz Brylla 2
 Ratownik Medyczny Marek Brzostowicz 6
 Ratownik Medyczny Robert Bulanda 1
 Ratownik Medyczny Rafał Butryn 1
 Ratownik Medyczny Piotr Chmielewski 1
 Ratownik Medyczny Tomasz Chwaja 1
 Pielęgniarka Marta Ciastek 1
 Ratownik Medyczny Piotr Cichoń 2
 Ratownik Medyczny Krzysztof Cieślak 2
 Ratownik Medyczny Sławomir Ciężarek 2
 Ratownik Medyczny Jacek Cygan 3
 Ratownik Medyczny Paweł Cygan 1
 Ratownik Medyczny Michał Czarnecki 1
 Ratownik Medyczny Wacław Czechowski 1
 Ratownik Medyczny Mateusz Czepiel 1
 Ratownik Medyczny Rafał Czulak 1
 Ratownik Medyczny Bartłomiej Czyż 1
 Ratownik Medyczny Jerzy Dębowski 3
 Ratownik Medyczny Tomasz Długosz 1
 Ratownik Medyczny Wojciech Dobrowolski 1
 Ratownik Medyczny Michał Doniec 1
 Ratownik Medyczny Urszula Drągowska 1
 Ratownik Medyczny Daniel Drażek 7
 Ratownik Medyczny Mateusz Dubanik 1
 Ratownik Medyczny Mateusz Dubas 1
 Ratownik Medyczny Krzysztof Dukat 3
 Ratownik Medyczny Szymon Dyrz 1
 Ratownik Medyczny Ryszard Faryj 5
 Lekarz Renata Fima 2
 Pielęgniarka Marta Forys 1
 Ratownik Medyczny Michał Frydrych 2
 Ratownik Medyczny Bartosz Fundament 2
 Ratownik Medyczny Arkadiusz Gabrys 1
 Ratownik Medyczny Bartłomiej Gajewski 2
 Lekarz Paweł Gapski 1
 Ratownik Medyczny Dawid Gaura 3
 Ratownik Medyczny Hubert Gawlas 1
 Ratownik Medyczny Robert Gąska 1

Ratownik Medyczny Bartłomiej Gos 2
 Ratownik Medyczny Marcin Góra 1
 Ratownik Medyczny Marek Grabowski 3
 Ratownik Medyczny Michał Grymek 2
 Ratownik Medyczny Bartosz Guzik 2
 Ratownik Medyczny Mateusz Hajdasz 1
 Ratownik Medyczny Wojciech Hajduk 1
 Ratownik Medyczny Sebastian Hajduk 1
 Pielęgniarka Dorota Haraf 1
 Pielęgniarka Katarzyna Iskra 1
 Ratownik Medyczny Artur Iwaszko 2
 Ratownik Medyczny Piotr Jachimczak 1
 Ratownik Medyczny Mieszko Jaglarz 1
 Ratownik Medyczny Przemysław Jastrzębski 2
 Ratownik Medyczny Miłosz Jodłowski 2
 Pielęgniarka Sylwia Juszkievicz 3
 Ratownik Medyczny Wiesław Kaczmarczyk 3
 Ratownik Medyczny Łukasz Kaleta 5
 Ratownik Medyczny Dominik Kaleta 1
 Ratownik Medyczny Bartłomiej Kamiński 1
 Ratownik Medyczny Mariusz Kapcia 3
 Ratownik Medyczny Ewelina Kapera 2
 Ratownik Medyczny Marcin Kapera 2
 Ratownik Medyczny Łukasz Kartusz 2
 Dyspozytor Medyczny Bożena Kocjan 1
 Ratownik Medyczny Jerzy Komperda 1
 Ratownik Medyczny Jacek Kopeć 2
 Lekarz Teresa Kornbilt 2
 Ratownik Medyczny Krzysztof Kosałka 6
 Dyspozytor Medyczny Maciej Kotarba 1
 Położna Wioletta Kotarba 1
 Ratownik Medyczny Andrzej Kowalik 1
 Ratownik Medyczny Marek Krawczyk 4
 Ratownik Medyczny Jacek Król 1
 Ratownik Medyczny Szymon Królik 3
 Dyspozytor Medyczny Eliasz Królikowski 4
 Lekarz Grażyna Krupa-Janik 2
 Ratownik Medyczny Mateusz Kulig 1
 Ratownik Medyczny Michał Kulików 1
 Ratownik Medyczny Marcin Kulma 1
 Lekarz Maciej Lelito 1
 Ratownik Medyczny Adam Lipka 2
 Ratownik Medyczny Mateusz Lis 1
 Ratownik Medyczny Janusz Lis 4
 Ratownik Medyczny Tomasz Liszka 1
 Ratownik Medyczny Piotr Lułko 2
 Ratownik Medyczny Konrad Łagosz 1
 Ratownik Medyczny Paweł Łukasiewicz 2
 Ratownik Medyczny Marcin Łyczakowski 3
 Ratownik Medyczny Wojciech Łysakowski 4
 Ratownik Medyczny Eryk Madej 1
 Ratownik Medyczny Robert Magiera 3
 Ratownik Medyczny Mateusz Majda 1
 Pielęgniarka Anna Majka 1
 Ratownik Medyczny Kamil Makowski 2
 Ratownik Medyczny Maksymilian Maniocha 1

Ratownik Medyczny Kamil Marków 1
 Lekarz Marta Matoga 1
 Ratownik Medyczny Stanisław Mazur 1
 Ratownik Medyczny Justyna Medoń 1
 Ratownik Medyczny Adam Medoń 1
 Pielęgniarka Marta Michalska 3
 Ratownik Medyczny Paweł Misura 1
 Ratownik Medyczny Janusz Morawiec 2
 Ratownik Medyczny Piotr Mroczek 1
 Ratownik Medyczny Wojciech Mróz 1
 Ratownik Medyczny Marcin Myśliński 1
 Dyspozytor Medyczny Paweł Nesterak 1
 Ratownik Medyczny Grzegorz Niemczyk 1
 Lekarz Sylwia Niewiara 1
 Ratownik Medyczny Łukasz Nowak 1
 Ratownik Medyczny Jarosław Oleksa 2
 Ratownik Medyczny Robert Orczykowski 2
 Ratownik Medyczny Krzysztof Palimonka 1
 Ratownik Medyczny Edward Para 2
 Dyspozytor Medyczny Jacek Pasierbiński 1
 Ratownik Medyczny Janusz Paździor 2
 Ratownik Medyczny Robert Perek 1
 Ratownik Medyczny Jan Piechówka 2
 Ratownik Medyczny Jacek Pierzynka 1
 Dyspozytor Medyczny Maria Pietrzak 1
 Ratownik Medyczny Paweł Piotrowski 2
 Dyspozytor Medyczny Maria Płatek 1
 Ratownik Medyczny Piotr Płatek 1
 Ratownik Medyczny Janusz Płonka 1
 Ratownik Medyczny Paweł Pobiega 1
 Ratownik Medyczny Konrad Przedzimirski 1
 Pielęgniarka Agnieszka Rojowska 1
 Dyspozytor Medyczny Katarzyna Romanowska 1
 Ratownik Medyczny Damian Różycki 2
 Lekarz Eliza Rutkowska 1
 Ratownik Medyczny Tomasz Sanak 1
 Ratownik Medyczny Piotr Sap 1
 Ratownik Medyczny Zbigniew Sarota 1
 Ratownik Medyczny Piotr Sikora 2
 Ratownik Medyczny Arkadiusz Sitarek 1
 Ratownik Medyczny Tomasz Skorupa 2
 Ratownik Medyczny Michał Skuciński 1
 Lekarz Jerzy Stawiński 1
 Dyspozytor Medyczny Cecylia Stodek 2
 Ratownik Medyczny Tomasz Stonecki 2
 Ratownik Medyczny Tomasz Smok 3
 Ratownik Medyczny Tomasz Sołek 1
 Ratownik Medyczny Arkadiusz Soltys 3
 Ratownik Medyczny Konrad Spólnik 3
 Ratownik Medyczny Piotr Stanecki 3
 Ratownik Medyczny Łukasz Stanisławczyk 1
 Dyspozytor Medyczny Wacław Stanisławski 1
 Ratownik Medyczny Robert Stec 3
 Lekarz Sławomir Stempin 1
 Ratownik Medyczny Krzysztof Stępiak 4
 Pielęgniarka Marta Stoch 3

Ratownik Medyczny Przemysław Strasik 1
 Ratownik Medyczny Tomasz Strykowski 1
 Ratownik Medyczny Marek Szczepke 2
 Ratownik Medyczny Paulina Szczypka 1
 Ratownik Medyczny Grzegorz Ścibior 1
 Ratownik Medyczny Krzysztof Świętek 1
 Ratownik Medyczny Dariusz Tekieła 1
 Ratownik Medyczny Magdalena Tendera 2
 Ratownik Medyczny Tomasz Turcza 1

Ratownik Medyczny Hubert Tyrkiel 1
 Ratownik Medyczny Mateusz Wajda 1
 Ratownik Medyczny Tomasz Walczak 3
 Ratownik Medyczny Tomasz Wątkowski 1
 Ratownik Medyczny Beata Wessely 1
 Pielęgniarka Marta Widor 1
 Ratownik Medyczny Henryk Wiertek 1
 Ratownik Medyczny Mateusz Wierzbicki 1
 Ratownik Medyczny Kacper Woźniak 4

Pielęgniarka Bożena Woźniak-Pachota 4
 Ratownik Medyczny Sławomir Wójcik 1
 Ratownik Medyczny Michał Wyrzykowski 1
 Ratownik Medyczny Andrzej Zabawa 3
 Ratownik Medyczny Leszek Zamojski 1
 Lekarka Magdalena Zarychta 1
 Ratownik Medyczny Piotr Zawistowski 3
 Ratownik Medyczny Aleks Żarnowski 1
 Lekarka Jolanta Żurek 1

Tak pisali o nas pacjenci w roku ubiegłym. Otrzymaliśmy 126 maili, listów i telefonów z podziękowaniami. Wiele osób i insty-

tucji doceniło również prowadzone przez naszych pracowników szkolenia oraz pokazy z zakresu pierwszej pomocy.

Chciałbym również podziękować dyspozytorowi przyjmującemu ode mnie zgłoszenie na linii alarmowej 999, który pomimo ogromnego napięcia obecnego po mojej stronie był w stanie przyjąć zgłoszenie oraz przekazać istotne instrukcje zabezpieczające moją żonę do czasu przyjazdu karetki. (...) jesteśmy przekonani, że postępy w powrocie do zdrowia oraz pełnej sprawności, jakie są obecnie jej udziałem, są w dużej mierze również rezultatem pracy i służby załogi karetki oraz dyspozytora.

Postawa i zaangażowanie tych ludzi wzbudza podziw dla nich. Ich praca jest ciekawa. Spotykają się z różnymi sytuacjami ale mimo tego nie ogarnęła ich zmęczoność i brak zainteresowania człowiekiem. Gdyby nie Oni upadły chory nie dostałby raty. Oni umieli i

To była przyjemność przebywać w ich towarzystwie. W trudnej sytuacji potrafili zachować uśmiech na twarzach, a między samą ekipą widać było zgranie. Wróciła nam wiara w człowieczeństwo i ratownictwo medyczne.

Każdemu potrzebującemu życzę takiej pomocy, jak otrzymałem od ludzi wielkiego serca.

Znalazłem się nie w złotej godzinie ale w złotych pięciu minutach. Gdyby przyjechali później (...) dzisiaj nie wysyłałbym tego maila.

Panowie wykazali się pełnym profesjonalizmem. Działali spokojnie, szybko i sprawnie. Wprowadzili miłą i uspokajającą atmosferę. (...) Cieszę się, że mamy w Krakowie tak miłych i profesjonalnych ratowników medycznych i tak sprawnie działające pogotowie ratunkowe.

Panowie ze zrozumieniem i życzliwością wytłumaczyli mi, co się dzieje. Wiedziałam, że jestem w dobrych rękach.

przygotować mamy do zapitania. Byli grzeczni, sprawni i bardzo pomocni. Cieszymy się z miłośni ludzie z takim sercem i oddaniem pracują, bez nich nie dałabym rady zrobić cokolwiek przy mamie. Jeszcze raz bardzo serdecznie dziękuję.

PANOM RATOWNIKOM (BYŁO ICH DWA) BARDZO DZIĘKUJĘ ZA POMOC, ZA TROSKLIWĄ OPIEKĘ W DOMU KARETCE I W SZPITALU. SZANOWNY PANIE DYREKTORZE POWINIEN PAN BYĆ DUMNY, ŻE NA PAN TAK WSPANIAŁYCH PRACOWNIKÓW - RATOWNIKÓW.

Chciałbym dorzucić swoje trzy grosze do opinii na temat służb medycznych ratujących ludzi. Tyle się mówi złego na ten temat (...) Myślę, że zasłużyli sobie na pochwałę. To ciężka i bardzo odpowiedzialna praca, więc tym bardziej dobre postępowanie należy chwalić.

Jeden z panów ratowników (...) widząc moje zdezorientowanie i po prostu, co tu dużo mówić, przerażenie, starał się mnie uspokoić, prowadząc ze mną rozmowę. To naprawdę ważne dla osoby będącej w poczuciu głębokiego zagrożenia. Jestem także pod wrażeniem profesjonalizmu obydwu Panów. W momencie interwencji każdy z nich wiedział, co robić, wszystko odbywało się w sposób zorganizowany, poukładany i niejako automatycznie. A z punktu widzenia pacjenta czułem, że jestem w centrum ich zainteresowania.

W roku 2020 przypada 100-lecie urodzin Świętego Jana Pawła II

1983

*Dziennik Polski, 23 czerwca 1983 r.
Źródło: Małopolska Biblioteka Cyfrowa*



miasta.

● Krakowska służba zdrowia zorganizowała ogromną sieć opiekuńczą nad przybyłymi do naszego miasta pielgrzymami i turystami. Czy w praktycznym działaniu zdała ona egzamin? Jak poinformował nas w środę wieczorem dyżurny lekarz województwa, w związku z uroczystościami religijnymi na Błoniach łącznie udzielono pomocy medycznej 1.193 osobom, z czego do szpitali przewieziono 36 pacjentów, a hospitalizowano — załedwie 7; wśród tych ostatnich jedna osoba doznała zawału serca, dwie znajdowały się w stanie przedzawałowym, 3 miały ostrą niewydolność krążenia, a jednej pękł wrzód. Nie zanotowano żadnych urazów.

W Mistrzejowicach, gdzie przebywała znacznie mniejsza liczba pielgrzymów i mieszkańców naszego miasta pomocy medycznej udzielono 201 osobom; 4 z nich skierowano do Szpitala im. Żeromskiego, a hospitalizowano tylko dwie (wylew krwi do mózgu, ostre nadciśnienie tętnicze). Także i tutaj, w tym ogromnym tłumie nikt nie doznał obrażeń.

1991



1997



To Krakowskie Pogotowie Ratunkowe brało udział w zabezpieczeniu medycznym jego krakowskich pielgrzymek, chcieliśmy więc przywołać trochę wspomnień.



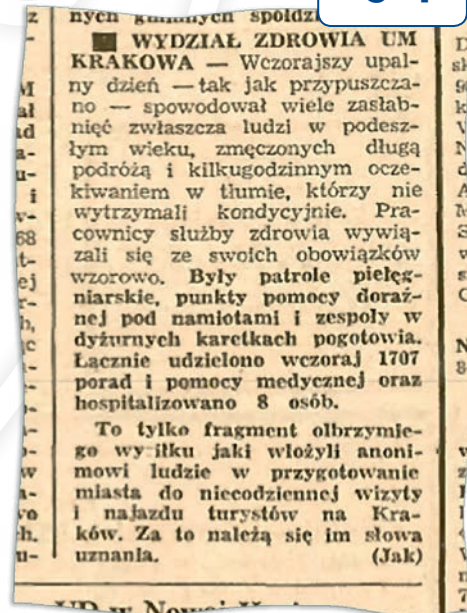
1999



1987



2002



Dziennik Polski, 11 czerwca 1987 r. Źródło: Małopolska Biblioteka Cyfrowa

Hemofilia w praktyce

Zespołów Ratownictwa Medycznego

Definicja

Hemofilia (skaza krwotoczna) to choroba uwarunkowana genetycznie, cechująca się większą predyspozycją do krwawień. Białko, które jest odpowiedzialne za tworzenie skrzepu, w procesie kaskady krzepnięcia nie jest obecne w organizmie chorego. Dlatego dochodzi do szybszego krwawienia, gdyż w ranie nie dojdzie do powstania skrzepu tak jak stało by się to w fizjologicznych warunkach. Hemofilia dotyka częściej mężczyzn, a kobiety są nosicielkami. Nie oznacza to jednak, że kobiety nie chorują. Nosicielki hemofilii mogą chorować lecz objawy choroby są łagodniejsze.

Rodzaje hemofilii

Hemofilia typu A spowodowana jest zmniejszeniem aktywności czynnika VIII.

Hemofilia typu B – Choroba Christmаса spowodowana jest brakiem lub zmniejszeniem aktywności czynnika IX.

Diagnostyka i rozpoznanie

Diagnostyka opiera się głównie na zebraniu szczegółowego wywiadu z pacjentem, a także przeczytania dokumentacji medycznej pacjenta oraz „książeczki leczenia domowego chorego na wrodzoną skazę krwotoczną”.

Leczenie – uwarunkowania prawne

Wraz z wejściem w życie rozporządzenia w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratowników medycznych,

z dnia 3 lipca 2017 roku, nadano prawo a zarazem obowiązek członkom ZRM podawania czynników krzepnięcia oraz desmopresyny („z zasobów pacjenta”) pacjentom chorym na hemofilię w stanie zagrożenia życia.

Leczenie i postępowanie

Sytuacje, w których jest wymagane natychmiastowe podanie czynnika krzepnięcia, u chorych cierpiących na hemofilię to przede wszystkim **urazy głowy, w tym urazy czaszkowo mózgowie, krwotoki w obrębie jamy ustnej i szyi, wylewy krwi do jamy brzusznej oraz ciężkie krwawienia wynikające z objawów lub mechanizmu zdarzenia.**

Każda osoba chora na hemofilię posiada własny zapas leku (czynnika krzepnięcia) a także igły strzykawkowe, preferowany do podawania leków „motylek”. Pacjent będzie mieć również książeczkę leczenia domowego oraz kartę chorego na hemofilię i inne skazy krwotoczne. Informacje zawarte w tych dokumentach są pomocne dla członków ZRM, ponieważ zawierają informacje dotyczące rodzaju skazy krwotocznej, ale przede wszystkim informacje o rodzaju czynnika krzepnięcia i ilości jego podania.

W książeczce leczenia domowego pacjenta widnieją informacje w formie tabeli o tym z jakiego powodu był podany w ostatnim czasie czynnik krzepnięcia, ilość jednostek oraz czy nie wystąpiły objawy uboczne, które wypełnia pacjent lub osoba podająca czynnik pacjentowi. Książeczka zawiera także informacje o wszystkich wizytach w ośrodku leczenia hemofilii i zmianach jakie mogły zostać wprowadzone przez lekarza prowa-

dzącego. Jeśli pacjent nie posiada przy sobie wyżej wymienionych dokumentów kierownik zespołu ratownictwa medycznego może zasięgnąć informacji na temat danego pacjenta w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa (RCKiK), gdyż ta jednostka prowadzi rejestr osób chorych na hemofilię. Informacjami na temat danego pacjenta może dysponować również lekarz dyżurny najbliższej kliniki hematologii. Należy także pamiętać, iż rodzina pacjenta może posiadać wiedzę i informacje na temat rodzaju niedoboru czynnika krzepnięcia oraz sposobu leczenia pacjenta. Ważne jest by właściwie rozpoznać zagrożenie i wdrożyć adekwatne działania na miejscu zdarzenia. Musimy pamiętać, że zwłoka działa na niekorzyść pacjenta.

Podstawą w leczeniu pacjenta z hemofilią jest jak najszybsze podanie odpowiedniego czynnika krzepnięcia, w celu zahamowania aktywnego krwawienia. Do dyspozycji mamy kilka rodzajów czynnika (FVIII i FIX). Są to osoczipochodne czynniki krzepnięcia wytwarzane z ludzkiego osocza, koncentraty wytwarzane metodami inżynierii genetycznej lub desmopresyna.

Rodzaje czynników krzepnięcia i dawkowanie

DESMOPRESYNA preparat syntetyzowany, w swojej budowie przypomina naturalny hormon wazopresynę. Jej mechanizm działania polega na uwolnieniu do krwioobiegu czynnika von Willebrandta, który jest zmagazynowany w jego wyściółce. Transportuje on także czynnik VIII a więc jego poziom rośnie tak jak i czynnika von Willebrandta. Podawana przy

Pamiętaj ... Najpierw czynnik! NIEZWŁOCZNE PODANIE LEKU powstrzyma krwawienie, zminimalizuje poważne komplikacje i może uratować życie. JEŚLI KRWAWIENIE PRZEDŁUŻA SIĘ, jest poważne lub zagraża życiu, postępuj zgodnie z podanymi zaleceniami. Skontaktuj się z ośrodkiem leczenia chorych na hemofilię! Ośrodek leczenia chorych na hemofilię: Telefon (dzień): _____ Telefon (noc): _____ W ostrych stanach po podaniu czynnika zastosuj rutynowe leczenie.	Opóźnienie w podaniu czynnika i podjęciu leczenia może spowodować zagrożenie dla życia lub pojawienie się poważnych powikłań. • NAIPIERW PODAJ CZYNNIK, POTEM DIAGNOZUJ! • Jeśli pacjent nie otrzymał koncentratu czynnika krzepnięcia, nie może być poddany zabiegowi inwazyjnemu! • Nie wolno wykonywać zastrzyków domięśniowych! • Nie wolno podawać aspiryny i innych niesteroidowych leków przeciwzapalnych! • Pacjent lub jego opiekun może być źródłem ważnych informacji o sposobie leczenia. Zapytaj ich o typowy sposób leczenia. • Skontaktuj się telefonicznie z ośrodkiem leczenia hemofilii. Określ niezbędne działania i plan postępowania w razie konieczności przewiezienia chorego do szpitala.	Informacje o pacjencie: Imię i nazwisko: JAN KOWALSKI Data urodzenia: 1.01.1979 PESEL: 79010101011 Diagnoza: Hemofilia A postać ciężka Poziom czynnika: 02, VIII < 1% Odpowiedź na DDAVP: ☒ nie ☐ tak Inhibitory: ☒ nie ☐ tak Grupa krwi: A Rh ujemny Inne informacje medyczne: _____ Pieczętka i podpis lekarza: h	Zalecane leczenie: W przypadku krwawień zagrażających życiu 50 j/kg czynnika VIII jak najszybciej W przypadku krwawień łagodnych lub umiarkowanych ok. 30 j/kg czynnika VIII
---	--	--	--



niedoborze VIII czynnika w łagodnych postaciach hemofilii jest bardzo skuteczna nie jest jednak skuteczna u chorych na hemofilię typu B. Desmopresyna podana pacjentowi jest w stanie potroić czynnik krzepnięcia czego skutkiem jest nawet całkowite zaprzestanie krwawienia.

Dawkowanie wylicza się następująco: 0,3 mcg/kgmc i.v., rozcieńczona w 30-100 ml 0,9% NaCl i podawana przez minimum 30 min, lub drogą donosową w dawce 300 mcg.

Czynniki krzepnięcia

Są podstawowym sposobem leczenia pacjentów chorych na hemofilię. Polega on na dożylnym wstrzyknięciu niedoborowego czynnika pacjentowi. Metoda ta jest pewna i może skutecznie zahamować krwawienie. W zależności od niedoboru danego czynnika krzepnięcia mamy do wyboru osoczowy czynnik VIII i IX.

Osoczowy czynnik krzepnięcia VIII – 1 [J] czynnika na 1 kg/mc podwyższa aktywność

czynnika o 2%. Zatem dawkę wylicza się ze wzoru: masa ciała w kg × pożądany wynik podniesienia czynnika krzepnięcia [%n] × 0,5 = dawka czynnika VIII w [J].

Osoczowy czynnik krzepnięcia IX – 1 [J] czynnika podnosi aktywność czynnika o 1%. Dawkę wylicza się ze wzoru: masa ciała w kg × pożądany wynik czynnika IX [%n] = dawka czynnika IX w [J].

W przypadku ostrego krwawienia lub jego podejrzenia należy podać 40-50 j.m./kg koncentratu VIII pacjentowi który jest nosicielem hemofilii typu A. Pacjentowi z hemofilią typu B, należy podać 80-100 j.m./ kg

Czynnik krzepnięcia i desmopresyna w zasobach pacjenta

Pacjenci posiadają zestaw zawierający gotowy proszek wraz z rozpuszczalnikiem, z których sporządza się czynnik do podania. Chorzy są zaopatrzeni także w gotowe zestawy do podawania tzn: środek do dezynfekcji skóry, specjalną kaniulę motylkową z portem oraz gazikami, igły i strzykawki. Pacjenci są przeszkoleni z metody podawania czynników oraz samodzielnego wykonywania iniekcji oraz o obowiązku dbania o dostęp do naczyniowy. Pacjenci wraz z wyżej wymienionymi akcesoriami posiadają także zestawy instruktażowe wraz z ulotką która instruuje ich o sposobie właściwego metody podania czynnika krzepnięcia oraz umożliwia im przećwiczenie tej czynności.

Podczas leczenia pacjenta z hemofilią należy pamiętać o kilku ważnych aspektach:

- > rekomenduje się stosowanie kaniuli „motylkowych” w rozmiarach 23-25,
- > niesteroidowe leki przeciwzapalne oraz kwas acetylosalicylowy nie są zalecane u pacjentów z hemofilią, gdyż rzutują na funkcję płytek krwi i mogą nasilać krwawienie,
- > poza podawaniem czynnika krzepnięcia lub desmopresyny pomocne również może okazać się założenie szyny by chronić stawy lub obłożenie miejsca lodem i uniesienie kończyny jeśli do krwawienia doszło w tym miejscu,
- > nie zaleca się wykonywania iniekcji domięśniowych,
- > przed podaniem czynnika krzepnięcia czy desmopresyny należy mieć na uwadze kontrolę ważności leku i staranne obliczenie dawki leku.

Minimalne stężenie czynnika krzepnięcia jakie powinno zostać podane pacjentowi to 30%. Natomiast przy większych krwawieniach, czy krwawieniach zagrażających życiu czynnik powinien zostać podniesiony do ok. 50% a nawet 100%.

rat med. Ewelina Pałach



Interesujące przypadki w praktyce Zespołów Ratownictwa Medycznego

Poród przedwczesny. Resuscytacja noworodka

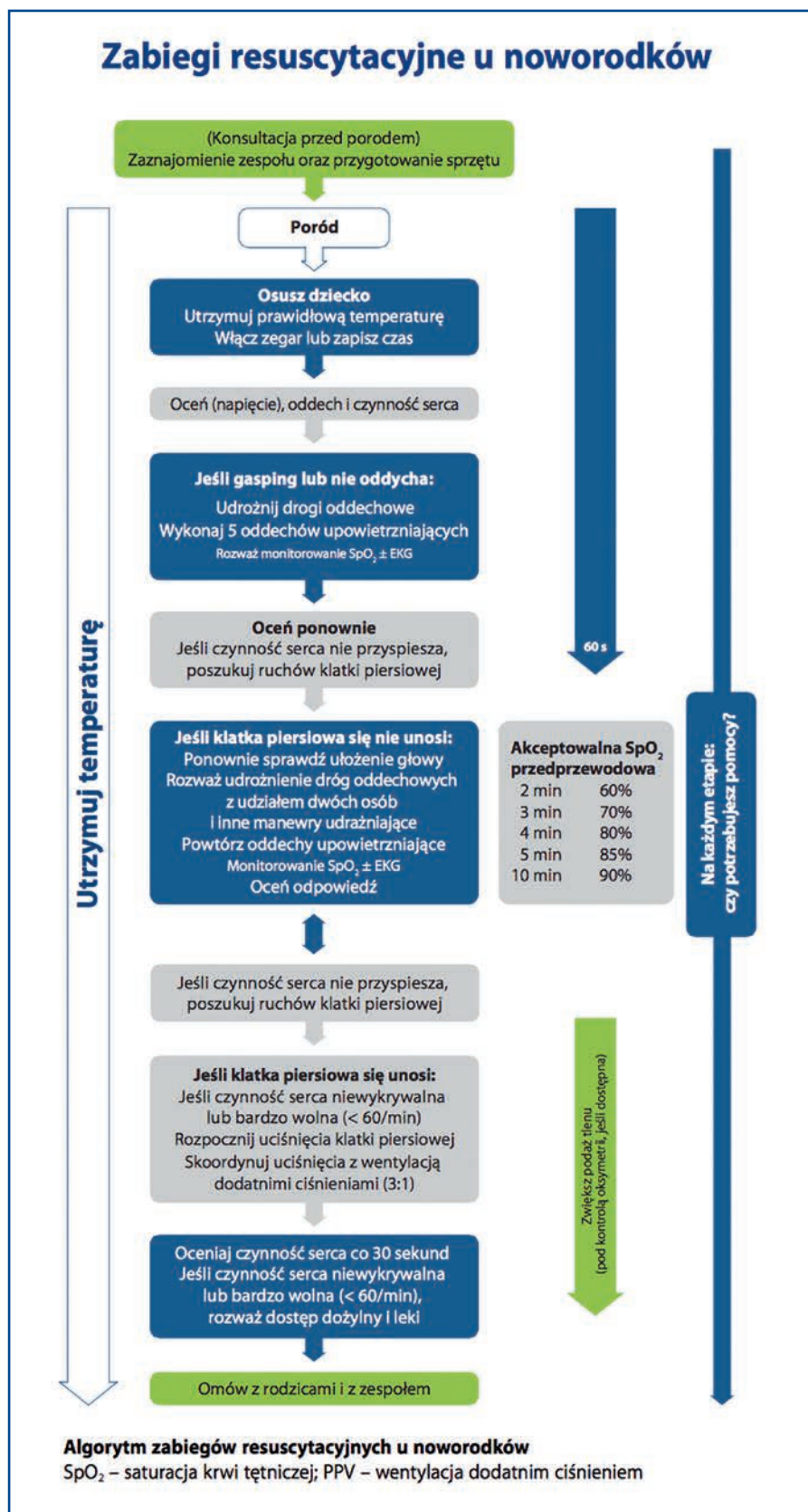
12:08 Zespół ratownictwa medycznego został zadysponowany do:

POWÓD WEZWANIA	
Kod pilności	Wywiad – opis
1	Ciąża/poród/poronienie CI; TYG 25/26; KRAWI – RODZI

Docieramy na miejsce zdarzenia, mąż czeka przy windzie, prowadzi do mieszkania – słyszymy na zestawie głośnomówiącym wspierający pacjentkę głos naszej dyspozytorki. Wchodzimy do pokoju, widzimy pacjentkę leżącą na plecach, cierpiącą z bólu.

I – WYWIAD	
	CI; PI; Tyg 25/26, od dwóch dni ból pleców w okolicy krzyżowej, w dniu dzisiejszym umówiona wizyta kontrolna u lekarza prowadzącego, w trakcie ubierania nasilenie objawów, dodatkowo wystąpiło płamienie podobne do miesiączkowego oraz ból podbrzusza.
S	
A	neguje
M	suplementy dla kobiet w ciąży
P	4 lata temu borelioza
L	śniadanie
E	krwawienie z dróg rodnych

OPIS	
Pacjentka przytomna w logicznym kontakcie, wydolna k/o, ból okolicy podbrzusza w badaniu ginekologicznym: dno macicy adekwatnie do czasu trwania ciąży, brak czynności skurczowej, per vaginam szyjka bez rozwarcia, ASP nie słyszalna, brak wyczuwalnych ruchów płodu	



Po badaniu przekładamy pacjentkę na miękkie nosze, mąż bierze torbę, pacjentka oznajmia, że „coś się wysuwa”. Szybko przekładamy pacjentkę na łóżko, rozbiegamy i widzimy pęcherz płodowy wysunięty około 6-7 cm, brak skurczów i skutecznego parcia. Kolega uciska delikatnie nadbrzusze i nagle na moje dłonie wysuwa się noworodek, w pęcherzu płodowym, waży może około 600 gramów. Poinstruowany mąż pacjentki dzwoni na 999 i prosi o zespół neonatologiczny. Patrząc na zegarek, czyli rozpoczynamy rejestrację czasu oraz oceniamy napięcie, oddech i czynność serca. Dbamy również o komfort termiczny. Gasping, klatka piersiowa się nie unosi, akcja serca oko-

ło 40 – kolega udrażnia drogi oddechowe i wentyluje 5 razy upowietrzając płuca. Kolejna ocena: stan noworodka bez zmian. Mąż dzielnie wspiera żonę, a my poprawiamy drożność dróg oddechowych, wykonujemy kolejne 5 oddechów. Ponownie oceniamy stan noworodka i nadal bez zmian. Walczymy. Podejmujemy rko 3:1, w międzyczasie dojeżdża karetka N. Przy wsparciu zespołu neonatologicznego usprawniamy dalsze postępowanie przy Jasiu – bo tak będzie miał na imię. Zostają wdrożone zaawansowane zabiegi resuscytacyjne, intubacja, wktucie. Prowadzona kilka minut rko w końcu przynosi efekt, akcja serca chłopca wzrasta 110/130/150. Informujemy

szpital i przenosimy noworodka do karetki N. Kolega zostaje przy matce monitorując jej stan i przygotowując ją do transportu, a Jaś trafia do inkubatora i pod nadzorem naszych specjalistów z zespołu N odjeżdża do szpitala. Pacjentkę przenosimy do karetki, kontakt z dyspozytornią, kierunek oddział położniczy. Jedziemy, jest czas na wsparcie psychiczne matki. Po przekazaniu pacjentki wracamy na stację, emocje jednak nie opadają... Cieszę się, że w tym dniu miałem zaszczyt pełnić dyżur z Piotrem Jachimkiem. Piotrze, dziękuję!

Paweł Bednarz
Jakub Grochowski
Imię dziecka zostało zmienione



Koronawirus. COVID-19

W chwili oddawania tego numeru Tabletu do druku zaczęliśmy się stykać z zupełnie nową rzeczywistością. Na świecie zapanowała pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19).

Ratownictwo medyczne często jest pierwszym ogniem walki z tym nowym zagrożeniem, więc to na nas spoczywa

obowiązek odpowiedzialnego działania, zachowania spokoju, a także, a może przede wszystkim – dbania o własne bezpieczeństwo.

W Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym od dawna obowiązują procedury na wypadek kontaktu zespołu z pacjentem podejrzany o chorobę zakaźną. W obecnej

sytuacji procedury te są na bieżąco aktualizowane – **wszyscy pracownicy zobowiązani są do śledzenia tych aktualizacji.** W katalogach procedur można znaleźć szczegółowe zasady zakładania i zdejmowania pakietów ochrony osobistej, a także film instruktażowy.

(red)

Kalendarium Mistrzostw 2020

Wszystkich pracowników Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego zachęcamy do udziału w zawodach – to nie tylko rywalizacja, ale przede wszystkim doskonała okazja do intensywnych szkoleń praktycznych. Podczas mistrzostw można się bardzo wiele nauczyć, a także jest to czas na wymianę doświadczeń i spotkania z koleżankami i kolegami z całej Polski.

Osoby zainteresowane udziałem prosimy o zgłaszanie się do sekretariatu KPR.

6–8 maja 2020 roku

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie

20 – 22 maja 2020 roku

Opolskie Centrum Ratownictwa Medycznego

3–5 czerwca 2020 roku

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku

17–19 czerwca 2020 roku

Stacja Pogotowia Ratunkowego w Chełmie

8–11 września 2020 roku

xix Międzynarodowe Zawody Ratownictwa Medycznego

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Szczecinie



Pluszowe wyposażenie krakowskich karetek

Wszystkie ambulanse Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego już siedmiu lat są obowiązkowo wyposażone w pluszowe maskotki. We wtorek, 21 stycznia, po raz kolejny otrzymaliśmy pluszaki: ponad 3 tysiące zabawek to efekt kilkumiesięcznej zbiórki prowadzonej w sklepie IKEA Kraków. W tym roku do grona darczyńców dołączyła Marta Malec-Lech, członek Zarządu Województwa Małopolskiego.

Pluszaki w karetkach pełnią bardzo ważną rolę. Pomagają naszym małym pacjentom w radzeniu sobie z bólem i stresem, z którym, niestety, dzieci stykają się w trakcie akcji ratunkowych.

– W ciągu tych kilku lat pluszaki stały się niezbędnym wyposażeniem naszych karetek. Pomagają załodze rozładować stres u małych pacjentów i wykonać odpowiednie medyczne czynności ratunkowe. Każdego roku wykorzystujemy kilka tysięcy przytulanek, bo przecież zabawka zawsze pozostaje

z pacjentem przy przekazywaniu go do szpitala – mówi Małgorzata Popławska, dyrektor Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego.

W spotkaniu udział wzięła też Marta Malec-Lech, członek Zarządu Województwa Małopolskiego, która pojawiła się u nas z niespodzianką w postaci wielkich toreb z pluszowymi maskotkami. – *Dzieci to wyjątkowi pacjenci i w trudnych dla nich chwilach konieczne jest nie tylko fachowe działanie, ale również postępowanie, które pomoże ukoić ich strach i cierpienie. Pluszowe maskotki są przy tym ogromnym wsparciem* – podkreśla Marta Malec-Lech.

Każdego roku nasze zespoły ratownictwa medycznego udzielają pomocy około 5 tysiącom dzieci. Pluszowe zabawki zawsze, po zakończeniu akcji ratunkowej, są przekazywane małym pacjentom na własność.

Pluszowe maskotki IKEA jeżdżą w krakowskich karetkach od 7 lat. Co roku zbiórka spotyka się z niesłabnącym zaangażowaniem klientów sklepu szwedzkiej sieci. W su-

mie dzięki akcji w ręce maluchów trafiło już ponad 21 tys. maskotek. W ramach tegorocznej zbiórki udało się zebrać 2 250 pluszaków, a 1 000 sztuk do tej puli dołożyła IKEA Kraków. W karetkach Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego będzie jeździć 2 500 maskotek. Krakowskie pogotowie już od 3 lat dzieli się pluszakami z Wojewódzką Stacją Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie, do której w tym roku pojedzie 750 przytulanek.

– *To ogromnie budujące, że pomimo ogromnego tempa, w jakim wszyscy żyjemy i w jakim robimy również zakupy, potrafimy na chwilę zwolnić, aby sięgnąć po pluszaka i przekazać go na zbiórkę dla pogotowia. Cieszymy się, że co roku akcja spotyka się z tak pozytywnym odzewem ze strony klientów. To dzięki nim, małym pacjentom łatwiej jest przejść przez stresujące chwile związane z przejazdem karetką czy pobytem w szpitalu* – mówi Urszula Wilczak, Dyrektor IKEA Kraków.

(red)

