



TABLET

BIULETYN PRACOWNICZY

Marzec 2022 / nr 38



INSTYTUCJA
WOJEWÓDZTWA
MAŁOPOLSKIEGO

 MAŁOPOLSKA

Karetki i sprzęt medyczny z całej Polski jedzie na Ukrainę

2 i 4 marca wystaliśmy dwie transze pomocy medycznej na Ukrainę w ramach działań Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ – organizacji zrzeszającej dysponentów ratownictwa medycznego z całej Polski. Stacje pogotowia przekazały lub prześlą w najbliższym czasie wiele wyposażonych ambulansów oraz leki i sprzęt medyczny.

W transportach przygotowanych przez Krakowskie Pogotowie Ratunkowe wysłane zostały m.in. różnego rodzaju opatrunki (hemostatyczne, hydrożelowe), bandaże, igły zwykłe oraz igły do wkłuć doszpikowych, strzykawki, kaniule, zestawy do przetaczania płynów, a także różnego rodzaju leki. Pozostałe stacje pogotowia zrzeszone w ZPRM przekazały ambulanse wraz z wyposażeniem.

Pomoc trafia do Wojewódzkiego Centrum Medycyny Ratunkowej i Katastrof w Iwanofrankiwsku oraz Lwowskiego Centrum Medycyny Ratunkowej.

– Mamy informacje od naszych ukraińskich kolegów, że wszystko, co do tej pory wystaliśmy, już zostało rozdysponowane na miejscu i jest wykorzystywane – mówi Małgorzata Popławska, dyrektor Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego. – Z placówkami na Ukrainie pozostajemy w stałym kontakcie i reagujemy na konkretne potrzeby, jakie nam zgłaszają. Z pewnością w zakresie sprzętu medycznego potrzeby będą rosnąć, więc będziemy organizować kolejne transze z pomocą.

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe od lat wspierało reformę ukraińskiego systemu

ratownictwa medycznego, nie tylko przekazując ambulanse i sprzęt, ale też dzieląc się wiedzą medyczną i organizacyjną. Przeprowadzaliśmy szkolenia, zarówno na Ukrainie, jak i w Krakowie, dla załóg ambulansów oraz dla dyspozytorów medycznych. Gdy przyszły trudne chwile, nasze karetki wyjeżdżały z pomocą humanitarną na kijowski Majdan. Od kilku lat na Ukrainie organizowane były mistrzostwa w ratownictwie medycznym, w których zawsze uczestniczyły nasze załogi. Z radością gościliśmy też naszych ukraińskich kolegów na zawodach w Polsce.

(red)



Pomoc uchodźcom w Olkuszu

Olkuszu to miejsce wyjątkowe – tam właśnie dociera szerokotorowa linia kolejowa, dzięki której humanitarne pociągi z uchodźcami mogą docierać do Polski bez konieczności uciążliwej zmiany rozstawu kół.

Już od początku konfliktu na Ukrainie miasto stało się więc miejscem przyjmowania uchodźców. Stworzono bezpieczne przejście na peron oraz miasteczko namiotowe, w którym przybysze mogli chwilę odpocząć, ogrzać się i zjeść ciepły posiłek przed dalszą podróżą. Pierwsze transporty z Ukrainy przyjmowało również Krakowskie Pogotowie Ratunkowe – w miarę potrzeb nasze zespoły udzielały pomocy medycznej. **(red)**



Odznaczenie od papieża Franciszka

Sylwia Juszkiwicz, pielęgniarka Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego, została odznaczona przez Ojca Świętego Franciszka Krzyżem Zasługi „Pro Ecclesia et Pontifice”.

Krzyż Zasługi „Pro Ecclesia et Pontifice” jest jednym z najważniejszych odznaczeń papieskich, przyznawanym osobom duchownym, zakonnym i świeckim. Został on ustanowiony przez papieża Leona XIII w 1888 r. i przyznawany jest przez Ojca Świętego w dowód uznania za właściwą postawę moralną i zaangażowanie w pracę na rzecz dobra wspólnego.

Sylwia Juszkiwicz jest pielęgniarką systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego

go i na co dzień jeździ w jednej z krakowskich karettek. W Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym pracuje od roku 1995. Wielokrotnie, z sukcesami, brała udział w zawodach w ratownictwie medycznym w Polsce i za granicą. Jest również zaangażowana w działalność charytatywną – w roku 2014 wyjeżdżała z pomocą humanitarną na kijowski Majdan i brała udział w transporcie rannych z Ukrainy.

Odznaczenia, wręczone 8 marca przez biskupa płockiego Piotra Libere, otrzymały również: siostra Romana Grażyna Józefowicz z Mławy, misjonarka Świętej Rodziny oraz Teresa Krowicka, była więźniarka hitlerowskiego obozu koncentracyjnego.

(red)



Czekamy na koniec pandemii

To już dwa lata!

Dwa lata – takie prognozy stawiali przed nami naukowcy pytani o czas trwania pandemii. Mamy nadzieję, że te prognozy się sprawdzą, ponieważ mijają właśnie dwa lata od 7 marca 2020 roku, gdy o godz. 6.20 nasz zespół otrzymał wezwanie do pierwszego naszego pacjenta z Covid-19. Za nami piąta w Polsce fala pandemii i wydaje się, że rzeczywiście siła wirusa słabnie. Właśnie ogłoszono luzowanie znaczącej części restrykcji.

Cieszymy się, bo rok 2021 był dla nas bardzo trudny, choć nauczyliśmy się już funkcjonowania w warunkach „nowej normalności”. Zakładanie pakietów ochronnych, dezynfekcja karetek czy wykonywanie testów – co w roku 2020 było nowością, stało się codzienną rutyną. I choć szczepienia dały pracownikom większe poczucie bezpieczeństwa, to miniony rok był na pewno bardzo trudny.

W roku 2021 zespoły Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego wyjechały 88 tysięcy 892 razy, w tym niemal 5 tysięcy razy do dzieci (osób poniżej 18 r.ż.). Nasze ambulanse pokonały prawie 2 miliony kilometrów. Karetkami transportowymi przewieźliśmy ponad 8 tysięcy pacjentów. Zespoły ratownictwa medycznego uzyskały też możliwość wykonywania testów antygenowych na obecność koronawirusa i w roku 2021 wykonaliśmy ponad 33 tys. 400 takich testów.

Największe tragedie przyniosła wiosenna fala koronawirusa. To w marcu i kwietniu 2021 roku nasze zespoły ratowały bardzo dużo osób chorych z Covid-19, którzy byli w bardzo ciężkim stanie. W tych wiosennych miesiącach liczby wyjazdów „covidowych” sięgały dwóch tysięcy, a nasz magazyn wydawał po 6 tysięcy IPOB, czyli indywidualnych pakietów ochrony biologicznej. Marzec był też początkiem naszej działalności jako mobilnego punktu szczepień dla osób, które nie są w stanie samodzielnie udać się do punktu stacjonarnego. W sumie wykonaliśmy niemal 1,5 tysiąca szczepień u osób obłożnie chorych i niepełnosprawnych.

Jesienią nadeszła kolejna fala pandemii, która przyniosła ponad tysiąc wyjazdów „covidowych” w listopadzie i niemal 1700 w grudniu. W sumie w ciągu całego roku ratowaliśmy zdrowie i życie ponad 7,5 tys. pacjentów z koronawirusem. Nasi pracownicy wykorzystali niemal 27 tys. pakietów ochronnych.

Nowa normalność wkroczyła również do naszej Szkoły Ratownictwa Medycznego, która w roku 2020 musiała zawiesić praktycznie wszystkie kursy. W rok ubiegły wkroczyliśmy już ze szkoleniami online. Dla profesjonalistów prowadziliśmy m.in. kursy doszkalające, kursy zaawansowanych zabiegów reanimacyjnych oraz warsztaty i seminaria. We wszystkich tych zajęciach

udział wzięło ponad 1200 osób. Niemal tyle samo uczestników zanotowaliśmy podczas naszych zajęć edukacyjnych z zakresu pierwszej pomocy. Podstawowych zasad udzielania pomocy uczyliśmy zarówno pracowników krakowskich urzędów, nauczycieli, jak mieszkańców naszego miasta.

(red)



Te słowa nadają sens naszej pracy

Najlepszą drogą do odnalezienia siebie jest zagubienie się w służeniu innym – powiedział Mahatma Gandhi. Służba innym w trudnych sytuacjach, w chorobie, w niebezpieczeństwie to nasza praca, więc nie oczekujemy podziękowań. Miłe słowa i ciepłe gesty zawsze jednak cieszą i sprawiają, że widzimy sens naszej pracy.

Ratownik Medyczny Mariusz Andrulewicz 2
Ratownik Medyczny Stefan Balawajder 1
Ratownik Medyczny Wojciech Balwiercz 7
Ratownik Medyczny Andrzej Banaś 1
Ratownik Medyczny Michał Barczyk 2
Ratownik Medyczny Łukasz Bartuś 3
Ratownik Medyczny Tomasz Bawołek 1
Ratownik Medyczny Radosław Bezak 1
Ratownik Medyczny Joanna Bieniek 1
Ratownik Medyczny Andrzej Bieniek 4
Pielęgniarka Joanna Bieroń 1
Ratownik Medyczny Adam Bochenek 1
Ratownik Medyczny Marcin Borowski 1
Ratownik Medyczny Andrzej Broś 1
Ratownik Medyczny Grzegorz Brylla 2
Ratownik Medyczny Marek Brzostowicz 1
Ratownik Medyczny Robert Bułanda 1
Pielęgniarka Edward Bulicz 2
Ratownik Medyczny Tomasz Chwaja 1
Ratownik Medyczny Krzysztof Cieślak 5
Ratownik Medyczny Sławomir Ciężarek 1
Ratownik Medyczny Adam Curyło 1
Ratownik Medyczny Michał Czarnecki 1
Ratownik Medyczny Przemysław Czerwonka 1
Ratownik Medyczny Rafał Czula 2
Ratownik Medyczny Maciej Ćwik 2
Ratownik Medyczny Tomasz Długosz 1
Ratownik Medyczny Wojciech Dobrowoński 2
Ratownik Medyczny Mateusz Dubanik 2
Ratownik Medyczny Mateusz Dubas 1
Ratownik Medyczny Wojciech Dutka 1
Ratownik Medyczny Andrzej Dwornik 1
Ratownik Medyczny Marcin Dybał 2
Pielęgniarka Beata Dzióbek 1
Ratownik Medyczny Ryszard Faryj 3
Ratownik Medyczny Zenon Fima 1
Pielęgniarka Marta Foryś 1
Ratownik Medyczny Wojciech Frosik 1
Ratownik Medyczny Michał Fryczek 1
Ratownik Medyczny Michał Frydrych 1
Ratownik Medyczny Paweł Gajewski 1
Ratownik Medyczny Andrzej Galos 1
Ratownik Medyczny Rafał Głowacki 6
Ratownik Medyczny Antoni Gołębiowski 1
Ratownik Medyczny Kamil Góra 2
Ratownik Medyczny Michał Grymek 2
Ratownik Medyczny Patryk Hajduk 3
Pielęgniarka Dorota Haraf 1
Ratownik Medyczny Norbert Homa 1
Ratownik Medyczny Artur Iwaszko 2
Ratownik Medyczny Stanisław Jabłoński 2
Ratownik Medyczny Piotr Jachimczak 3
Ratownik Medyczny Mieszko Jaglarz 2
Ratownik Medyczny Paweł Jarocki 1
Ratownik Medyczny Przemysław Jastrzębski 3
Ratownik Medyczny Wiesław Kaczmarczyk 1

Ratownik Medyczny Dominik Kaleta 2
Ratownik Medyczny Grzegorz Kamykowski 2
Ratownik Medyczny Mariusz Kapcia 2
Ratownik Medyczny Jakub Kapela 2
Kierownik Michał Kardasz 1
Ratownik Medyczny Łukasz Kartusz 1
Ratownik Medyczny Michał Klimczak 2
Ratownik Medyczny Piotr Klimkowski 2
Ratownik Medyczny Przemysław Kocemba 1
Ratownik Medyczny Piotr Kogut 2
Ratownik Medyczny Jacek Kopeć 4
Ratownik Medyczny Paweł Korpus 1
Ratownik Medyczny Krzysztof Kosałka 5
Ratownik Medyczny Sławomir Kowal 1
Ratownik Medyczny Zbigniew Kowalski 1
Ratownik Medyczny Jerzy Kozera 2
Ratownik Medyczny Kamil Kozłowiecki 1
Ratownik Medyczny Paweł Kramarz 1
Ratownik Medyczny Kamil Krawczyk 1
Ratownik Medyczny Marek Krawczyk 1
Ratownik Medyczny Szymon Królik 1
Ratownik Medyczny Eliasz Królikowski 1
Ratownik Medyczny Miłosz Krupa 2
Ratownik Medyczny Łukasz Krupa 1
Ratownik Medyczny Piotr Kuchta 1
Ratownik Medyczny Mateusz Kulig 3
Ratownik Medyczny Tomasz Libiszewski 1
Ratownik Medyczny Adam Lipka 3
Ratownik Medyczny Janusz Lis 4
Ratownik Medyczny Mateusz Lis 1
Ratownik Medyczny Robert Lisek 1
Ratownik Medyczny Piotr Lułko 1
Ratownik Medyczny Maciej Łach 1
Ratownik Medyczny Paweł Łukasiewicz 1
Ratownik Medyczny Marcin Łyczakowski 1
Ratownik Medyczny Piotr Łyziński 1
Ratownik Medyczny Kamil Machała 3
Ratownik Medyczny Eryk Madej 8
Ratownik Medyczny Robert Magiera 1
Ratownik Medyczny Katarzyna Malarczyk 1
Ratownik Medyczny Maksymilian Maniocha 6
Ratownik Medyczny Kamil Marków 2
Ratownik Medyczny Mariusz Martinczak 1
Ratownik Medyczny Piotr Marzec 1
Ratownik Medyczny Jakub Mazur 2
Ratownik Medyczny Adam Medoń 1
Ratownik Medyczny Oleksy Melnyk 2
Pielęgniarka Marta Michalska 1
Ratownik Medyczny Mateusz Mikuszewski 1
Lekarz Jan Misztal 1
Ratownik Medyczny Wiesław Mokska 1
Ratownik Medyczny Dawid Mrowiec 3
Ratownik Medyczny Grzegorz Mucha 1
Ratownik Medyczny Jacek Nalepa 1
Ratownik Medyczny Grzegorz Niemczyk 1
Ratownik Medyczny Łukasz Nowak 1

Ratownik Medyczny Jakub Nowak 1
Ratownik Medyczny Paweł Ojczyk 1
Ratownik Medyczny Robert Orczykowski 2
Ratownik Medyczny Krzysztof Pacud 1
Ratownik Medyczny Krzysztof Palimonka 1
Ratownik Medyczny Justyna Pałuch 1
Ratownik Medyczny Jarosław Pasich 1
Ratownik Medyczny Piotr Pawlikowski 5
Ratownik Medyczny Janusz Paździor 1
Ratownik Medyczny Robert Perek 2
Ratownik Medyczny Jan Piechówka 1
Ratownik Medyczny Piotr Płatek 1
Ratownik Medyczny Janusz Płonka 3
Ratownik Medyczny Bartłomiej Podstawski 1
Ratownik Medyczny Radosław Popko 1
Ratownik Medyczny Patryk Potępa 1
Ratownik Medyczny Piotr Pradel 1
Ratownik Medyczny Michał Proszkowiec 1
Ratownik Medyczny Krystian Pyzik 3
Dyspozytor Medyczny Patryk Rađłowski 1
Ratownik Medyczny Konrad Rawiński 1
Ratownik Medyczny Grzegorz Rojek 1
Ratownik Medyczny Damian Różycki 1
Ratownik Medyczny Piotr Sap 1
Lekarz Ryszard Sendur 1
Ratownik Medyczny Tomasz Seweryn 2
Ratownik Medyczny Izabela Sikora 1
Ratownik Medyczny Rafał Sikora 1
Ratownik Medyczny Piotr Sikora 2
Ratownik Medyczny Arkadiusz Sitarek 1
Ratownik Medyczny Michał Skuciński 1
Ratownik Medyczny Tomasz Słonecki 1
Ratownik Medyczny Aneta Stolina 1
Ratownik Medyczny Tomasz Smok 2
Ratownik Medyczny Arkadiusz Sołtys 1
Ratownik Medyczny Tomasz Sołtysik 1
Ratownik Medyczny Konrad Spólnik 2
Ratownik Medyczny Marian Stachurski 1
Ratownik Medyczny Dawid Staszczak 2
Ratownik Medyczny Robert Stec 1
Ratownik Medyczny Krzysztof Stępnik 1
Kierownik Marta Stoch 1
Ratownik Medyczny Bartłomiej Strojek 2
Ratownik Medyczny Tomasz Strykowski 3
Pielęgniarka Katarzyna Surmacz 1
Ratownik Medyczny Marcin Szafirski 1
Ratownik Medyczny Marek Szczepiek 1
Ratownik Medyczny Paulina Szczyпка 1
Ratownik Medyczny Norbert Szklarski 1
Ratownik Medyczny Dariusz Szlachta 1
Ratownik Medyczny Maciej Szałko 1
Pielęgniarka Beata Szymańska 1
Ratownik Medyczny Grzegorz Ścibior 2
Ratownik Medyczny Katarzyna Śmiełowska 2
Ratownik Medyczny Łukasz Tabor 1
Ratownik Medyczny Dariusz Tekiel 4

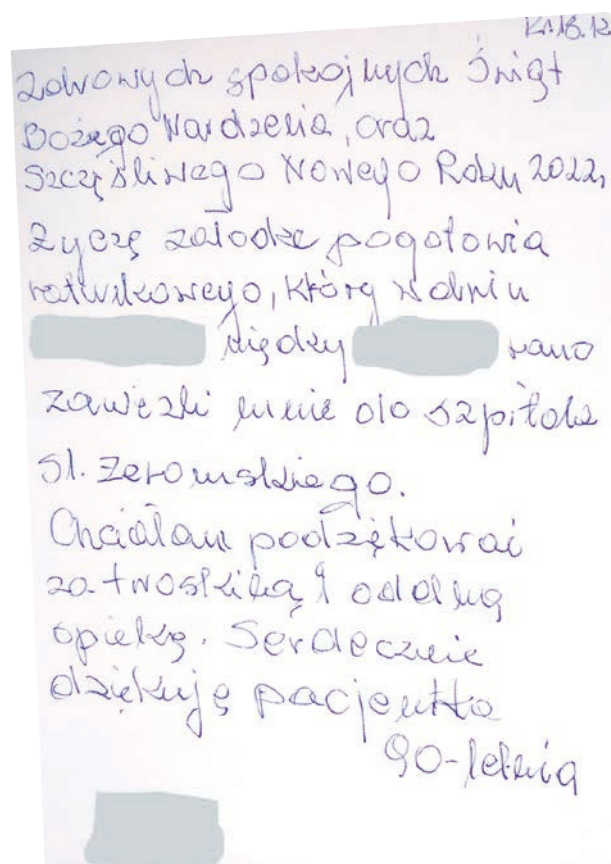
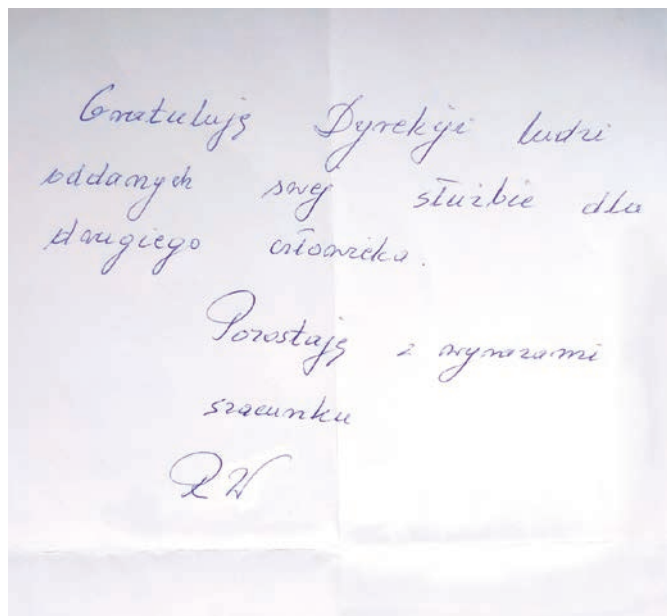
Ratownik Medyczny Magdalena Tendera 1
 Ratownik Medyczny Arkadiusz Trepa 1
 Ratownik Medyczny Mateusz Wajda 2
 Ratownik Medyczny Tomasz Walczak 1
 Ratownik Medyczny Beata Wessely 1
 Ratownik Medyczny Mateusz Węgiel 2
 Ratownik Medyczny Piotr Węgrzyn 1

Ratownik Medyczny Wojciech Wieczorek 2
 Ratownik Medyczny Bartłomiej Wołak 1
 Ratownik Medyczny Michał Wolański 5
 Pielęgniarka Bożena Woźniak-Pachota 1
 Ratownik Medyczny Piotr Wójciak 1
 Ratownik Medyczny Paulina Wójcik 1
 Ratownik Medyczny Krzysztof Wsotek 1

Ratownik Medyczny Arkadiusz Wydro 1
 Dyspozytor Medyczny Maciej Zamarlik 3
 Ratownik Medyczny Jakub Zapędowski 2
 Ratownik Medyczny Piotr Zawistowski 2
 Ratownik Medyczny Aleksy Żarnowski 1

Tak się składa, że w ostatnich miesiącach mamy często do czynienia z pogotowiem ratunkowym. Najczęściej jest to spotkanie z ludźmi nie tylko w pełni profesjonalnymi, ale także empatycznymi i chętnymi do pomocy. Tak było także w tym przypadku. (...) Uważam za swój obowiązek i przywilej to, że mogę podziękować pracownikom pogotowia ratunkowego w tym trudnym dla nas wszystkich czasie, kiedy spada na nich dodatkowy ciężar, a często spotykają się z niesprawiedliwą krytyką i pretensjami.

Można powiedzieć, że byli to ratownicy z powołania. Mili, uprzejmi, troskliwi i odpowiedzialni. Zrobili wszystko, co mogli, żeby pomóc.



Jestem pod wielkim wrażeniem, jak empatycznie podszli do tego zadania. Bardzo pomocni i pomysłowi, bo ten wyjazd nie należał do najłatwiejszych. Chciałabym, aby moja rodzina spotykała tylko tak wspaniałych ludzi.

Panowie pomagający babci w karetce nie tylko ustabilizowali jej stan, ale także nie opuścili jej po udzieleniu pomocy, opiekując się nią aż do przejścia jej w szpitalu. Dzięki temu, w jaki sposób otoczyli ją opieką, była spokojniejsza i nie bała się tak bardzo o swój stan zdrowia. Nie czuła się również osamotniona, co w obecnej pandemicznej sytuacji nie jest takie proste, bo zarówno ona, jak i my wiedzieliśmy, że nie możemy pojechać z nią do szpitala. (...) Dzięki ich działaniom i trosce moja babcia – starsza pani, mimo lęku i przygnębienia, jakie spowodowała jej sytuacja zdrowotna, czuła, że nie jest w tym wszystkim sama i że poza pomocą medyczną, otrzymała ogromne wsparcie emocjonalne.

Dzień Dobry - dziś - na osiedlu B zespół ratunkowy odwiedził moją Ciocię - być może, na pierwszy rzut oka zrobiłem wrażenie typu który chciałby się pozbyć Cioci na Świąta - co nie jest prawdą. Prawdą natomiast jest to, że ekipa była fantastyczna - Najmocniej dziękuję za pomoc - i wyrazy olbrzymiego szacunku - Państwa praca jest bezcenna

Chcę podziękować załodze karetki za profesjonalne przeprowadzenie akcji ratowniczej okraszonej odrobina czarnego humoru. To m.in. dzięki sprawnemu działaniu ratowników jeszcze tego samego dnia mogłem być operowany.

22:20 przyjechał do mojej Mamy na os. [redacted] zespół ratownictwa medycznego. Przy całym stresie związanym z sytuacją nie jestem pewna czy podziękowałam Panom Ratownikom. Wiem, że macie Państwo mnóstwo pracy, ale bardzo podziwiam spokój, opanowanie i to jaką troską Panowie nas otoczyli. Jeszcze nigdy w takiej sytuacji nie czułam się taka spokojna i pewna, że będzie dobrze, bo Panowie wiedzą co robią. Chciałabym im bardzo, bardzo podziękować. Czy jest szansa, że te podziękowania zostaną im przekazane? Pozdrawiam i życzę spokojnego dnia.

Wykazali się ogromną wiedzą medyczną, profesjonalnym podejściem do pacjenta, a jednocześnie ogromną empatią wobec cierpiącego pacjenta (...) Budująca postawa tych medyków powinna być przykładem dla innych pracowników służby zdrowia, a tak pozytywne i profesjonalne działania nie powinny pozostać bez odpowiedniej pochwały i nagłościenia.

Czym byłoby
życie bez współczucia
bez tej metafizyki serca
byłoby niczym
niebo bez gwiazd
niczym libretto bez muzyki
Z wyrazami szacunku
i podziękowania
dla pan. dyspozytorów
i ratowników medycznych

Panowie w tak ciężkiej dla nas sytuacji pomogli wyciszyć emocje i w przyjazny sposób udzielić Tacie pomocy. Tato czuł się bardzo zaopiekowany, co dla nas było najważniejsze. Dziękuję jeszcze raz za tak życzliwe, profesjonalne i empatyczne udzielenie pomocy mojemu Tacie oraz za wsparcie i słowa otuchy.

(...) profesjonalizm zespołu, dla którego walka o ludzkie życie jest wartością, daje nadzieję, że w trudnych czasach pracownicy pogotowia ratunkowego są ludźmi spełniającymi najwyższe standardy i przede wszystkim nie poddają się rutynie.

Już przy pierwszym kontakcie dało się wyczuć wielką empatię i kulturę ratowników. Panowie wykazali się wysokim profesjonalizmem, świetnym podejściem do pacjenta, wzorową organizacją pracy.

godz. 15.24 zajęli się mną bardzo z wielkim sercem i empatią. Dziękuję za Wasz profesjonalizm, za Waszą rzetelność, życzliwość i spokój, który od razu udziela się pacjentowi. Z całego serca Wam dziękuję za Waszą piękną, choć niedocenianą przez niektórych pracę. Jesteście CUDOWNI i nie dajcie sobie wmówić, że jest inaczej!!!! Wszystkiego najlepszego! Pozdrawiam serdecznie



Spędziliśmy dużo czasu przed szpitalem w kolejce do przyjęcia. Cały czas czułam się bezpiecznie, a zespół czuwał nad moim zdrowiem.

Profesjonalizm i empatia oraz pełna i klarowna informacja, jaką otrzymaliśmy od Państwa pracowników, była dla nas wielką pomocą i wsparciem.

To nie była zwykła rutyna, lecz rzeczywiste pochylenie się nad chorym starszym człowiekiem, którego trzeba ratować. A to może dotyczyć wyłącznie ludzi, którzy wykonują swoją pracę przede wszystkim z powołania, bo wtedy mają świadomość swojej misji w stosunku do społeczeństwa.

Tak, ale koniecznie po przeszkoleniu

Videolaryngoskopia w karetce?

Zabezpieczenie drożności dróg oddechowych jest jednym z kluczowych elementów w trakcie prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Analiza publikacji medycznych z zakresu ratownictwa medycznego z lat 2020-2022^{1,4,7} przemawia za wprowadzaniem procedur mających na celu dążenie do jak największego ułatwienia intubacji dotchawiczej. Videolaryngoskopia jest jedną z procedur, która znacząco zyskuje na popularności w ratownictwie przedszpitalnym.

Trwająca pandemia Covid-19 wymusiła wprowadzenie videolaryngoskopu do powszechnego, rutynowego użytku jako urządzenia skracającego proces intubacji

dotchawiczej, minimalizując przy tym narażenie osoby wykonującej tę procedurę na materiał skażony pochodzący od chorego⁴. Pozwala ona również ratownikom

medycznym na szybsze i bardziej pewne wykonywanie czynności związanych z zabezpieczeniem drożności dróg oddechowych.

Początkowa faza intubacji dotchawiczej za pomocą videolaryngoskopu nie odbiega znacząco od procedury laryngoskopii wykonywanej metodą klasyczną. Odmienności obserwujemy dopiero w kolejnych etapach pod postacią chociażby zmiany położenia końcowej części łyżki czy zmniejszenia wywieranego nacisku na sam sprzęt^{2,5}. Videolaryngoskopy będące na wyposażeniu naszych ambulansów składają się z następujących elementów: ekranu LCD, na którego krawędzi znajdują się przyciski do włączania oraz zarządzania danymi w pamięci urządzenia; uchwyty wyposażonego w przycisk służący do robienia zdjęć oraz nagrywania filmów; światłowodu; kamery wraz ze źródłem światła oraz dołączanych do zestawu jednorazowych łyżek plastikowych. Samo użytkowanie urządzenia jest dokładnie opisane w instrukcji dołączonej do zestawu⁶.

Wszyscy zdajemy sobie sprawę, że w ratownictwie przedszpitalnym intubacja dotchawicza może być mniej efektywna z powodu presji czasu, złych warunków pogodowych, bardzo często też braku odpowiedniego dostępu do pacjenta^{1,7}.

Niewątpliwie więc zaletą videolaryngoskopii jest lepsze uwidocznienie wejścia do krtani, nawet gdy rozwarcie ust jest niewielkie oraz w sytuacji gdy występują znaczne ograniczenia w zakresie możliwości ruchów w odcinku kręgosłupa szyjnego (pacjenci urazowi). Jednocześnie procedura video, w stosunku do klasycznej laryngoskopii^{1,4}, redukuje najczęstsze powikłanie związane z wykonaniem intubacji jakim jest intubacja przełyku oraz ogranicza urazy w zakresie jamy ustnej.

Musimy pamiętać również o wadach stosowania videolaryngoskopu. W rękach niedoświadczonych ratowników medycznych może on wydłużać sam proces intubacji dotchawiczej. W większości przypadków do wykonania tej procedury konieczne jest też stosowanie dodatkowego sprzętu w postaci prowadnicy do trudnych intubacji Bougie lub prowadnicy zwykłej³. Dodatkowo, ze względu na zmienne warunki pogodowe w jakich przychodzi nam pracować, często mamy do czynienia z zjawiskiem



Mamy już 22 videolaryngoskopy

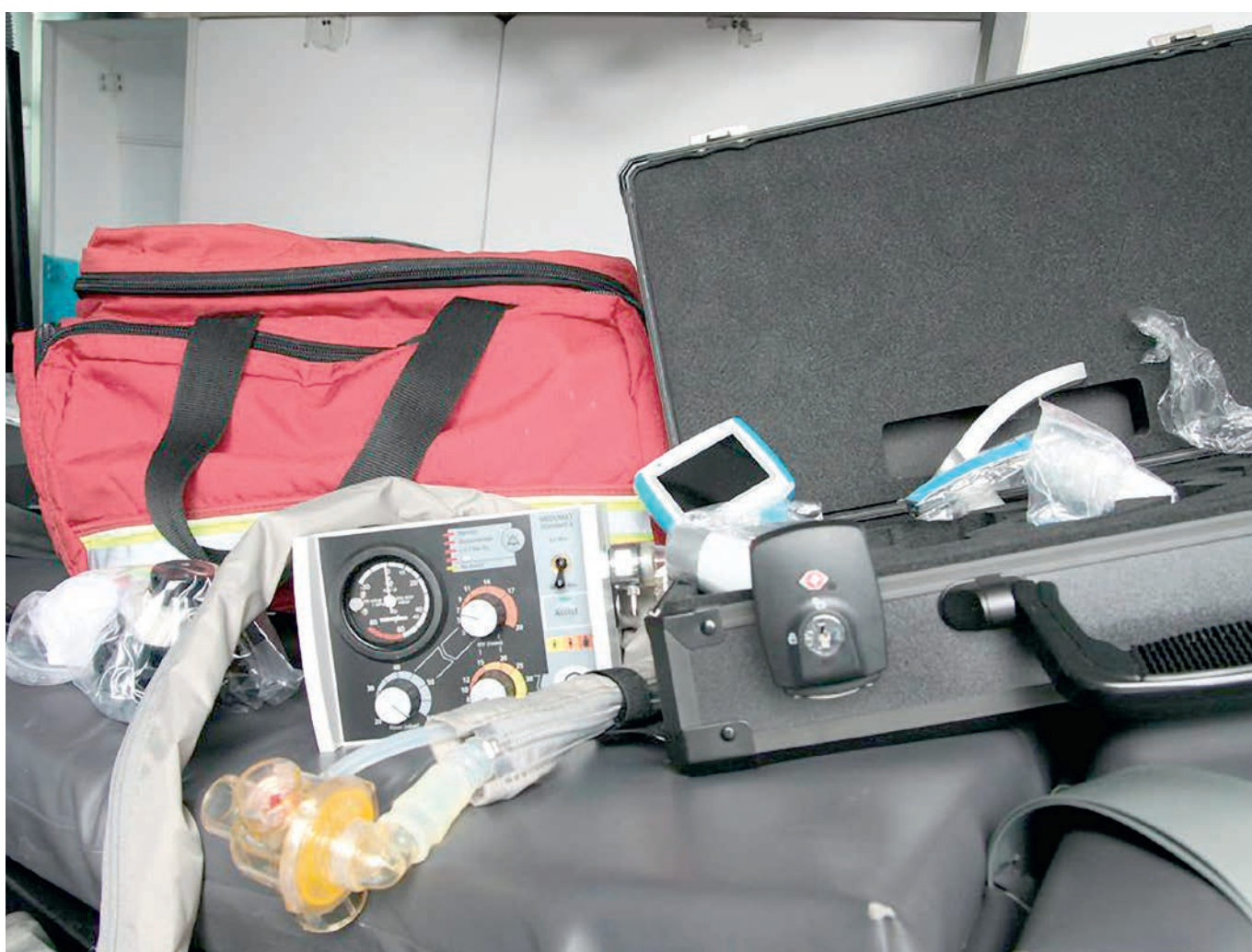
Intubacja to jedna z trudniejszych czynności, jakie wykonywane są na pokładzie ambulansu. Możliwość poglądu video dróg oddechowych chorego z pewnością stanowi duże ułatwienie i stąd coraz większa popularność videolaryngoskopów w zespołach ratownictwa medycznego.

W roku ubiegłym dwa pierwsze urządzenia rozpoczęły pracę w naszych zespołach w Wieliczce, a teraz udało się zdobyć 20 kolejnych aparatów, które służyć będą w większości naszych miejsc stacjonowania. Jest to sprzęt ponadstandardowy, którego

posiadanie wykracza ponad wymogi wyposażenia ambulansów działających w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego. Cieszymy się, że będzie służyć ratowaniu życia naszych pacjentów i ułatwi pracę naszych zespołów.

Videolaryngoskopy udało się zakupić dzięki wsparciu Miasta i Gminy Wieliczka, krakowskiej Dzielnicy XIV Czyżyny oraz PZU Życie SA (w ramach Umowy prewencyjnej nr 2795/2021/PZUZ/20/Kraków zawartej pomiędzy PZU Życie SA a Związkiem Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZZ).

(red)



parowania, które może nam upośledzić widoczność na ekranie LCD.

Reasumując, po analizie wszystkich zalet i wad, nasuwa się stwierdzenie, że najważniejsze dla wykonywania prawidłowo videolaryngoskopii są trening i szkolenia, dlatego w związku z powyższym należałoby położyć większy nacisk na doskonalenie umiejętności w zakresie tej procedury

w warunkach sal treningowych dostępnych na terenie Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego.

Jednocześnie należy pamiętać, że, zgodnie z wytycznymi ERC 2021, intubację powinien wykonywać ratownik medyczny, u którego odsetek udanych intubacji jest wysoki. Poza sytuacjami, w których jest to niezbędne i wskazane w wytycznych,

powinno się używać alternatyw mogących intubację dotchawiczą zastąpić.

Wit Walczak
ratownik medyczny

PIŚMIENNICTWO:

1. Breeman, W., Van Vledder, M.G., Verhofstad, M.H.J., Visser, A., Van Lieshout, E.M.M. *First attempt success of video ver-*

- sus direct laryngoscopy for endotracheal intubation by ambulance nurses: A prospective observational study.* Eur. J. Trauma Emerg. Surg. 2020;46:1039–1045.
2. Cheyne, DR, Doyle, P. *Advances in laryngoscopy: rigid indirect laryngoscopy.* F1000 Med Rep. 2010 Aug 19;2:61
 3. Frass, M., Smereka, J., Ruetzler, K., Szarpak, L., Robak, O. *New Flexible Tip Bougie catheter for difficult airway intubation. A randomized, crossover pilot study.* Disaster Emerg. Med. J. 2019;4:50–54.
 4. Gadek, L., Szarpak, L., Konge, L., Dabrowski, M., Telecka-Gadek, D., Maslanka, M.,

- Drela, W. L., Jachowicz, M., Iskrzycki, L., Bialka, S., Peacock, F. W., & Smereka, J. (2021). *Direct vs. Video-Laryngoscopy for Intubation by Paramedics of Simulated COVID-19 Patients under Cardiopulmonary Resuscitation: A Randomized Crossover Trial.* Journal of clinical medicine, 10 (24), 5740.
5. Levitan RM, Heitz JW, Sweeney M, Cooper RM. *The complexities of tracheal intubation with direct laryngoscopy and alternative intubation devices.* Ann Emerg Med. 2011 Mar; 57 (3): 240-7.P. J. Dahlhausen & Co. GmbH. *Instrukcja obsługi*

Wideolaryngoskop do stosowania z łożkami jednorazowego użytku.

6. Risse, J., Volberg, C., Kratz, T. et al. *Comparison of videolaryngoscopy and direct laryngoscopy by German paramedics during out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation; an observational prospective study.* BMC Emerg Med 20, 22 (2020).
7. Wytyczne resuscytacji 2021, <https://www.prc.krakow.pl/wytyczne2021/rozd1.pdf>, Strony 20–21, Przeglądano 22.02.2022.

Uratowali życie w Kryspinowie

Udany łańcuch przeżycia

28 stycznia, godziny wieczorne. Zespół ratownictwa medycznego z Kryspinowa, w którego skład wchodził Mateusz Dubas (kierownik) i Piotr Lułko, rozpoczął właśnie proces dezynfekcji po wizycie u pacjenta ze stwierdzonym zakażeniem Covid-19. Nagle ciszę na stacji przerwało energiczne stukanie do drzwi. Gdy kierownik zespołu je otworzył, zastał za nimi kilkoro dzieci, które przestraszone prosiły o pomoc. Ich matka, jak to określiły, „tak jakby zastabła”.

W tej sytuacji, pomimo trwającej fumigacji ambulansu, zapaść mogła jedynie decyzja o szybkim wyjściu do pacjentki. Niemal

równolegle rozległ się dźwięk dzwonka telefonu służbowego – było to połączenie od dyspozytora: „Stuchajcie, wiem, że macie

dezynfekcję, ale obok was jest zatrzymanie krążenia” powiedziała. „Czy moglibyście podejść, bo nie ma nic wolnego w najbliższej okolicy?”.

Kierownik oczywiście potwierdził decyzję, szybko uwierzył adres i zespół już był na zewnątrz miejsca stacjonowania.

Krótką chwilą konsternacji: czy jechać karetką i ryzykować ekspozycję na świeżo rozproszony preparat do dezynfekcji czy



też zabrać wszystko, co będzie potencjalnie potrzebne, do rąk i biec do pacjenta?

Wtedy spojrzenie padło na prywatny samochód. Tak przecież będzie szybciej!

Sprzęt spoczął więc błyskawicznie na tylnych siedzeniach samochodu i zespół wyruszył do chorej.

Niebawem ratownicy dotarli na miejsce, a gdy, zabrawszy niezbędne wyposażenie, wbiegli do domu zastali leżącą na podłodze 54-letnią kobietę. Jeden z członków rodziny na szczęście prowadził resuscytację krążeniowo-oddechową.

Po szybko zebranych wywiadzie od świadków całego zajścia wiadomo było, że pacjentka nie leczyła się na żadne choroby przewlekłe z wyjątkiem astmy oskrzelowej, a samego zdarzenia nie poprzedzały żadne dolegliwości. Chora w trakcie kolacji nagle wstała, by następnie stracić przytomność i osunąć się na podłogę.

Bez przerywania zewnętrznego masażu serca elektrody QUICK COMBO zostały przyklejone na klatce piersiowej poszkodowanej i nastąpiła błyskawiczna ocena rytmu: w widocznym na defibrylatorze zapisie stwierdzono falę migotania komór.

Po natychmiastowym wznowieniu ucisków jednocześnie włączono ładowanie defibrylatora i po krótkiej chwili rozległ się charakterystyczny dźwięk sygnalizujący gotowość do wyzwolenia energii mającej przywrócić prawidłowe funkcjonowanie mięśnia sercowego.

Kolejno: wstrzymanie ucisków, potwierdzenie rytmu do defibrylacji oraz spraw-

ozdzenie bezpieczeństwa, dalej wyładowanie wszystkiego w ciągu kilku sekund.

Zgodnie z wytycznymi ponownie rozpoczęto uciskanie klatki piersiowej, jednak zauważalnie jakby coś się zmieniło, jakby ogólne wrażenie inne niż jeszcze przed chwilą. Czyżby to był ruch ręki pacjentki?

Następnie zabezpieczenie dróg oddechowych – podjęto próby intubacji dotchawiczej. Podczas umieszczania żyłki laryngoskopu w jamie ustnej u pacjentki pojawił się silny odruch gardłowy, przeprowadzono więc ponowną ocenę stanu poszkodowanej kobiety.

W zapisie elektrokardiograficznym widoczne zespoły QRS, jednocześnie tętno na tętnicy szyjnej wyraźnie wyczuwalne, zgodne z zapisem widocznym na ekranie! Do tego oddech własny spontaniczny!

W tym czasie na miejsce zdarzenia dotarł zastęp Ochotniczej Straży Pożarnej oraz załoga Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, która przejęła opiekę nad pacjentką, tymczasem sama chora chwilę później odzyskała przytomność i rozpoczął się transport do szpitala.

Słowem komentarza do całej zaistniałej sytuacji, której byłem uczestnikiem, chciałbym zwrócić uwagę na fantastyczną postawę członka rodziny, który prowadził RKO przed naszym przybyciem. W dużej mierze to właśnie dzięki jego szybkiej reakcji i zachowaniu ciągłości łańcucha przeżycia pojawiła się realna szansa na ograniczenie powikłań zatrzymania krążenia w postaci znacznych deficytów neurologicznych,

co ma kluczowe znaczenie w dalszym rokowaniu i spodziewanej jakości życia poszkodowanej.

Od rodziny naszej pacjentki dowiedziałem się, że ma się ona dobrze i nie wykazuje żadnych zauważalnych ubytków neurologicznych! Prawdopodobną przyczyną incydentu były nie dające o sobie znać wcześniej zaburzenia rytmu serca.

Podczas rozmów ze znajomymi na temat całego zdarzenia dosyć często poruszaną kwestią była decyzja o użyciu prywatnego pojazdu zamiast karetki. Często wysuwany w dyskusji argumentem przeciwko takiej decyzji była niewielka odległość pomiędzy miejscem stacjonowania a miejscem zdarzenia. Czas dojazdu byłby krótki i tym samym krótka byłaby ekspozycja na środek dezynfekujący.

Moja decyzja była podyktowana troską o nasze zdrowie. Jakkolwiek faktycznie okres narażenia na działanie preparatu był relatywnie niewielki, jednak samo przełożenie wyposażenia do samochodu jeszcze znacznie skróciło naszą ekspozycję na warunki szkodliwe wynikające z przeprowadzanej fumigacji.

Jeśli my nie zadamy o nasze zdrowie, to któż inny tego dopilnuje?

Na zakończenie chciałbym jeszcze serdecznie podziękować za doskonałą współpracę Zastępowi OSP Kryspinów oraz Zespołowi Śmigłowca Ratownik-6.

Mateusz Dubas
ratownik medyczny,
kierownik zespołu

Mistrzostwa po dwóch latach

Ogromna radość! Po raz pierwszy po dwuletniej przerwie spowodowanej pandemią udało się zorganizować, oczywiście w ścisłym reżimie sanitarnym, zawody w ratownictwie medycznym. W XVI Zimowych Mistrzostwach, które odbyły się w Bielsku Białej w dniach 25-28 stycznia, udział wzięły cztery zespoły Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego.

Mistrzostwa to rywalizacja, ale przede wszystkim mają one wymiar dydaktyczny. Zespoły mają okazję przećwiczyć swoje umiejętności w warunkach bardzo zbliżonych do rzeczywistych akcji ratunkowych. Organizatorzy tak przygotowują zadania, aby symulowały

codzienną pracę zespołów ratownictwa medycznego, a bardzo często scenariusze opierają się na prawdziwych zdarzeniach.

Tym razem Bielskie Pogotowie Ratunkowe przygotowało 8 konkurencji, wśród których nie zabrakło pytań teoretycznych,

testu sprawności fizycznej oraz sprawdzianu umiejętności kierowania pojazdem. Zorganizowano m.in. symulację wypadków komunikacyjnych, a także strzelaniny oraz akcji ratowania człowieka, pod którym załamał się łód.



W zawodach udział wzięło 30 załóg z całej Polski. Gratulacje dla zwycięzców z Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie, Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu

Sanitarnego oraz Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu!

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe reprezentowali: Karolina Choinka, Ryszard Czeszyk, Rafał Czulak, Hubert Gawlas, Dominik

Kaleta, Paweł Łukasiewicz, Jakub Mazur, Tomasz Seweryn, Arkadiusz Sitarek, Tomasz Sołek, Jakub Szymoniak, Mateusz Wajda.

(red)

