

SYMPOZIUM O PÉČI O ZRANĚNÉ NA SILNICÍCH. REANIMAČNÍ STŘEDISKA.

(Revue internationale des services de santé des armées 11/1967)

Belgická traumatologická společnost, invalidé a soc. pojišťovny uspořádaly symposium o neodkladné péči o zraněné při silničních nehodách. Závěry prof. Hauqueta (Liege) o organizaci reanimačního střediska si zasluhují pozornosti.

Zdravotníci organizátoři považují za nutné, aby nemocnice měla reanimační buňku, ale velmi málo zdravotnických pracovníků ví, co to v každodenní činnosti při zajišťování této služby představuje.

Všichni víme, že reanimační středisko je důležitým přínosem v péči o raněné a nemocné, že umožňuje záchranu života velkého počtu raněných, což nelze zajistit v běžných nemocničních odděleních. Na druhé straně, reanimační středisko představuje značnou finanční zátěž pro nemocnici. Prof. Hauquet udává, že v roce 1965 bylo na roční provoz 12 lůžek vydáno 9 842 000 franků (belgických), z toho za služby ošetrovatelskému personálu 5 553 000 franků; lékařské honoráře nejsou v tom zahrnuty. Tyto náklady značně zdrazují pobyt na lůžku v nemocnici, a to ještě i proto, že pro většinu raněných je třeba rezervovat další lůžko na běžném odborném oddělení.

V Belgických nemocnicích vyvolává tato finanční zátěž řadu úvah, jak učinit reanimační středisko rentabilnější. Počet raněných na silnicích podléhá totiž značným výkyvům. Proto je třeba hledat lepší využití pro lůžkové i personální obsazení reanimačního střediska.

Bylo zjištěno, že reanimační středisko kromě raněných ze silničních havárií přijímá určitý počet pacientů po těžších operacích nebo velmi těžce nemocných. Na reanimačním středisku nemocnice jsou hospitalizováni nemocní po velmi náročných operacích, což může zajistit jen větší nemocnice.

Je třeba říci, že reanimační služba je jen tehdy životaschopná, disponuje-li trvale kompletním týmem specialistů, kteří jsou stále k dispozici, a je rentabilní jen tehdy, je-li její klientela dostatečně pestrá, aby ji trvale a plně vytížila.

Prof. Hauquet považuje 15 lůžek na reanimačním středisku za maximální; toto množství však nebude plně dostačovat pro léčení těžkých onemocnění a pro nemocné po těžších operacích. Proto je třeba, aby na péči na reanimačním středisku navazovalo již ošetřování na lůžku intenzivní péče odborných oddělení.

Pro budoucnost vidí nejúčelněji toto uspořádání: pro nemocnici společné reanimační středisko (polyvalentní); jestliže u nemocného minulo bezprostřední nebezpečí smrti, ale je-li nezbytná ještě velmi specializovaná pomoc, pak ji zabezpečují monovalentní skupiny intenzivní péče interní, chirurgické, neurochirurgické a nervové; když se situace zlepší, pak pacienta ošetřují běžná lůžková oddělení, která dokončují léčení až do uzdravení.