



# VODNIK STORITEV

## PRVA POMOČ - URGENTNA

## MEDICINA - GORICA

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

# **Bolnišnica Gorica**

Ulica/via Fatebenefratelli, 34 – Gorica/Gorizia

Bolnišnična centrala +39 0481 5921

**Sedež kompleksnega urgentnega oddelka:**

pritličje - območje E

**Urnik tajništva:**

od ponedeljka do petka od 10:00 do 12:00

telefon: +39 0481 594 584

**Direktor:** dr. Massimo **Fioretti**

Telefon +39 0481 594 552

E-pošta: [massimo.fioretti@asugi.sanita.fvg.it](mailto:massimo.fioretti@asugi.sanita.fvg.it)

Sprejema za posvete od ponedeljka do petka od 13:00 do 14:00, če je to združljivo z institucionalnimi dejavnostmi.

**Koordinator zdravstvene nege Oddelek za nujne primere Gorica- Tržič in**

**Koordinator zdravstvene nege na urgentnem oddelku:** Dr. Gianpaolo **Martinelli**

telefon +39 0481 594 553 – cordless +39 0481 594 827

E-pošta: [gianpaolo.martinelli@asugi.sanita.fvg.it](mailto:gianpaolo.martinelli@asugi.sanita.fvg.it)

**Koordinator zdravstvene nege v urgentni medicini:**

**Dr. Natasja Valeri**

telefon +39 0481 594 550 – cordless +39 0481 594 826

E-pošta: [natasja.valeri@asugi.sanita.fvg.it](mailto:natasja.valeri@asugi.sanita.fvg.it)

Sprejemajo za posvete od ponedeljka do petka od 13:00 do 14:00, če je to združljivo z institucionalnimi dejavnostmi.

# **POSLANSTVO KOMPLEKSNE STRUKTURE PRVE POMOČI - NUJNA MEDICINA (URGENCA)**

Prva pomoč so "vhodna vrata" bolnišnice, kamor se državljeni lahko obrnejo, da bi našli odgovore na svoje nujne zdravstvene potrebe.

Poslanstvo Prve pomoči je "zagotoviti vsakemu državljanu, ki potrebuje ustrezen diagnostično in terapevtsko pomoč, v nujnih primerih pa, kjer je to mogoče, obnovitev in stabilizacijo življenjskih funkcij" v skladu z naslednjimi prednostnimi nalogami:

- takojšnja pomoč najbolj kritičnim bolnikom.
- čim hitrejša pomoč bolnikom ob upoštevanju števila dostopov, pri čemer se prednost daje le glede na resnost primera (določena v skladu s sistemom TRIAGE-TRIAŽA) in ne glede na čakalno dobo;
- pomiritev bolnikov, ki ne potrebujejo nujnih storitev in se morajo vedno obrniti na referenčne zdravstvene službe, kot so splošni zdravnik (družinski zdravnik), zdravnik za stalno oskrbo in specialistične ambulante.

## Področje delovanja

Organizacijska struktura prve pomoči in nujne medicinske pomoči vključuje naslednja operativna področja:

- Sprejem in prednostno razvrščanje intervencij (triaža);
- Sprejemanje in stabilizacija uporabnikov s spremenjenimi vitalnimi parametri;
- Sprejemanje in obravnavo uporabnikov z znaki in simptomi evolucijskega tveganja;
- Sprejemanje in obravnavo uporabnikov brez nujnosti
- Aktivacija "kratkih" kliničnih diagnostično-terapevtskih poti oskrbe za manjše patologije;
- Obravnavo bolnikov s srednje zahtevno oskrbo v okviru kratkega intenzivnega opazovanja (O.B.I.);
- Podaljšano zdravljenje srednje zahtevnih bolnikov s sprejemom v polintenzivno urgentno medicino;
- Zaščiteno upravljanje uporabnikov s prevladujočimi potrebami po socialni pomoči (npr. roza koda, "šibkejši" uporabniki itd.);

- Teritorialne dejavnosti v izrednih razmerah, ki jih uskljuje SORES FVG (Regionalni operativni center za izredne razmere v zdravstvu).

## Prva pomoč – Sprejem - Triaža

Dostop do prostorov Oddelka za prvo pomoč je mogoč preko vhoda za pešce ali skozi vhod preko hodnika, ki je povezan z ambulanto prve pomoči (z lastnim ali reševalnim vozilom; v bližini vhoda v hodnik pritisk koles vozila aktivira senzor, ki pravočasno odpre vrata).

Oseba, ki samostojno vstopi v prostore urgentnega oddelka, vstopi v prostor za sprejem ("Triaža"), ki je ob čakalnici.

Sprejem osebe opravi odgovorna medicinska sestra v rezerviranem prostoru, imenovanem "Triaža", in:

- zabeleži osebne podatke;
- vas opremi z varnostno identifikacijsko zapestnico, na kateri so vidni naslednji podatki: priimek, ime, datum rojstva (vsak uporabnik mora preveriti pravilnost sporočenih podatkov);

- z uporabo namenske programske opreme in začetno oceno izraženih znakov in simptomov ter beleženjem vitalnih parametrov določi barvno kodo resnosti.

Čakalni čas pred zdravniškim pregledom je odvisen od kode resnosti, ki jo določijo v **TRIAŽI**:

**BELA** koda = brez prednosti. Storitev je v vsakem primeru zagotovljena, vendar so lahko čakalne dobe dolge in nepredvidljive glede na spodaj navedene kode. Zakon zahteva participacijo (plačilo) storitev.

**ZELENA** koda= nizka prioriteta, stabilna slika brez evolucijskega tveganja s povprečnimi čakalnimi dobami, zahteva enostavne diagnostične in terapevtske storitve enega samega specialista.

**MODRA** koda = vmesna prednostna prioriteta, stabilna slika brez evolucijskega tveganja s trpljenjem in posledicami na splošno stanje, zahteva kompleksne storitve. Dokaj kratke čakalne dobe kot prdnost, takoj po oranžni in rdeči kodi.

**ORANŽNA** koda = nujna prednostna prioriteta, stabilno stanje, vendar z evolucijsko nevarnostjo okvare vitalnih

funkcij, čakalna doba skrajšana na čas, ko je ambulanta prosta. Pozicionirana v prostorih urgentnega oddelka.

**RDEČA** koda =najvišja prednostna prioriteta, zelo kritične razmere, okvara življenjskih funkcij, takojšen dostop do oskrbe.

## **Območja sprejema - sobe za preglede - hospitalizacija**

Poleg sprejemnega prostora "Triaže" je Oddelek za prvo pomoč in urgentno medicino sestavljen iz sob s posebnimi funkcijami, ki so označene s posebnimi oznakami:

- 4 sobe za zdravniške preglede (soba za pregled 1 - bela; soba za pregled 2 - zelena; soba za pregled 3 - rumena; soba za pregled 4 - rdeča)
- čakalnica in soba za kratko terapijo (hodnik);
- notranje čakalnice;
- bolnišnične sobe, namenjene intenzivnemu kratkemu opazovanju (OBI);
- bolnišnične sobe, namenjene urgentni medicini.

**Čas čakanja na zdravniški pregled** je odvisen od več dejavnikov:

- dodelitve kode resnosti ob sprejemu;
- sočasnost vseh nujnih primerov/urgentnih stanj na oddelku za prvo pomoč in v urgentni medicini;
- gneče;
- od prihoda reševalnih vozil

Informacije o **predvidenih čakalnih dobah** so na voljo s povezavo z regionalnim portalom SeSaMo, tudi s pasico na domači strani spletiča ASUGI s klikom na "uporaba spletnih deželnih storitev".

**Čakalnica:** opremljena je z avtomati s pijačo in hrano, televizijo, javnim telefonom, otroškim igrальнim kotičkom, bralnim kotičkom, straniščem in straniščem za invalide.

## ZAČASNO OPAZOVANJE

## INTENZIVNO KRATKOTRAJNO OPAZOVANJE

**Cilji:** Kratka intenzivna opazovalnica (OBI) je z organizacijskega vidika funkcionalna enota Prve pomoči, ki predstavlja sodoben in dobro preizkušen sistem, ki omogoča pravilno izvajanje učinkovite filtrirne funkcije s ciljem zmanjšanja neustreznih sprejemov na bolnišnične oddelke in povečanja varnosti pri odpustih z urgentnega oddelka.

**Oprema:** za intenzivno kratkotrajno opazovanje (OBI) je namenjen prostor, ki zagotavlja varovanje zasebnosti in udobje bolnikov; opremljen je s šestimi bolnišničnimi postajami z večparametrskimi nadzornimi sistemi in centraliziranim nadzorom s sistemom video kamer (v namestitvi).

**Merila za sprejem:** bolniki so na intenzivno kratkotrajno opazovanje sprejeti v skladu s posebnimi kliničnimi in instrumentalnimi merili le pri nekaterih **natančno opredeljenih** patologijah, ki zahtevajo poglobljene diagnostične in terapevtske preiskave v določenem in omejenem časovnem okviru med 6 in 36 urami.

**Odpust:** pacientovo bivanje na intenzivnem kratkotrajnem opazovanju je dokumentirano v posebni računalniški datoteki (vključeni v zdravstveni karton na urgenci) in posebni mapi, ki vsebuje klinični dnevnik, grafike, preiskave, opravljene terapije, diagnozo in izid.

**Obisk:** za družine: vsak dan od 13:00 do 14:00 in od 18:00 do 19:00.

Pravila za obiskovalce so objavljena v čakalnici Prve pomoči in jih lahko ustanova spremeni glede na kontingentne potrebe in nove predpise podjetja.

Telefonske informacije se pooblaščenim in registriranim tretjim osebam zagotavljajo v času triaže/recepцијe od 13:00 do 14:00 in od 18:00 do 19:00 na naslednji telefonski številki: +39 0481 594 548.

## URGENTNA IN POLINTENZIVNA MEDICINA

Bolnišnična oskrba na področju urgentne in polintenzivne medicine je namenjena bolnikom, ki potrebujejo spremiščanje in zdravljenje v polintenzivnem režimu.

Pacienti so večinoma sprejeti s Prve pomoči in s kratkega intenzivnega opazovanja (OBI) zaradi internističnih ali travmatoloških/kirurških patologij; v primeru destabilizacije

življenjskih funkcij ali intenzivne nege, ko je treba postopoma zmanjšati intenzivnost oskrbe, so lahko sprejeti tudi pacienti iz običajnih bolnišničnih enot. To so zlasti akutni bolniki v nestabilnem stanju, ki ne potrebujejo takojšnje intenzivne oskrbe, bolniki s patologijami z možnim kirurškim razvojem, ki jih ni mogoče takoj operirati, in klinične težave, ki jih je mogoče rešiti v kratkem času.

Pot oskrbe vključuje klinično stabilizacijo in načrtovanje diagnostičnih/terapevtskih preiskav za opredelitev in zdravljenje klinične slike.

**Funkcije:** hospitalizacija v Urgentni medicini, ki v povprečju traja od 2 do 8 dni, je strukturirana na podlagi:

- spremljanje vitalnih parametrov in stabilizacija v akutni fazи;
- poglobljen pregled in diagnostična opredelitev v primerih, ki jih ni mogoče takoj pripisati specialistični usposobljenosti;
- diagnostično-terapevtsko delovanje;
- zgodnji odpust stabiliziranih bolnikov brez razvojnih patologij ali prenestitev na drug oddelek.

**Oprema:** trenutno je opremljen s 3 posteljami s centraliziranim multiparametričnim nadzorom, kjer je 24 ur zagotovljena prisotnost medicinske sestre in OSS (socialnega in zdravstvenega delavca); zdravstveno pomoč zagotavlja osebje prve pomoči v skladu s programom direktorja kompleksne strukture.

**Obiskovalni časi za družine:** vsak dan od 13:00 do 14:00 in od 18:00 do 19:00.

Pravila za obiskovalce so objavljena v čakalnici Prve pomoči in jih lahko ustanova spremeni glede na trenutne potrebe in nove predpise podjetja.

Telefonske informacije se pooblaščenim in registriranim tretjim osebam zagotavljajo v času triaže/recepцијe od 13:00 do 14:00 in od 18:00 do 19:00 na naslednji telefonski številki: +39 0481 594 548

## **TERITORIALNO REŠEVANJE**

Organizacijski model sistema nujne medicinske pomoči je sestavljen iz **Regionalnega Enotnega Sistema Zdravstvenega Alarmiranja**, opremljenega s

kratkoročno in univerzalno telefonsko številko 112, v katerem se prošnje za reševanje iz teritorija zbirajo v Regionalnem operativnem centru nujne medicinske pomoči (SORES) na sedežu Civilne zaštite v Palmanovi. SORES zagotavlja koordinacijo reševalnih operacij na območju, pri čemer vsakemu primeru dodeli barvno kodo resnosti in pošlje ustrezeno in razpoložljivo reševalno vozilo (reševalno in/ali medicinsko vozilo, helikopter).

Teritorialni sistem za nujne primere sestavljajo reševalna vozila, ki so razporejena po vsej regiji in štartajo z vnaprej določenih točk, opredeljenih v Regionalnem načrtu za nujne primere.

Razpoložljiva reševalna vozila so opredeljena kot: osnovno reševalno vozilo (z reševalci - BLS), napredno reševalno vozilo (poklicne medicinske sestre - ALS), reševalno vozilo (voznik reševalec in zdravnik) in helikopter (medicinska/zdravstvena ekipa); nanašajo se na Strukture regionalnih korporativnih bolnišnic na dveh

ravneh kompleksnosti po organizacijskem modelu: Hub in Spoke.

## Odpust

Ko je klinična, diagnostična, terapevtska in negovalna pot zaključena, je uporabnik odpuščen in zaupan v oskrbo svojemu splošnemu zdravniku.

Ob odpustu zdravnik ali osebje zdravstvene nege uporabniku izda naslednje dokumente:

- **poročilo o prvi pomoči** v primeru postopka na Oddelku prve pomoči ali odpusta po kratkem opazovanju, v katerem so navedeni: datum in čas sprejema, anamneza, objektivni pregled, opravljeno zdravljenje, diagnostične storitve, diagnoza, terapevtski nasveti, morebitne napovedi, datum in čas odpusta, morebitna participacija (plačilo), če je potrebna.
- **odpustno pismo** z diagnostičnimi in terapevtskimi specifikacijami, če je bolnik bil sprejet v Urgentno medicino.

Vrnitev na dom bolnikov, ki se ne morejo prepeljati z lastnimi prevoznimi sredstvi, niso samostojni ali so v slabšem stanju, je na stroške bolnišnice in se opravi s posebnimi prevoznimi sredstvi z voznim redom, ki se sporoči ob odpustu.

Vsak uporabnik pa lahko na lastne stroške zahteva prevoz z reševalnim vozilom (pogodbene organizacije)

### **Klinične informacije za družinske člane in skrbnike**

Za odnose z družinskimi člani in negovalci je značilna največja možna razpoložljivost ob popolnem spoštovanju zakonodaje o zasebnosti.

**DRUŽINSKI ČLAN ZA REFERENCO:** ob sprejemu (triaža) lahko oseba, če meni, da je to primerno, navede ime družinskega člana, ki mu bo zdravnik lahko posredoval klinične podatke o njegovem zdravstvenem stanju. Zdravstveno osebje bo ime zapisalo v program, katerga uporablja.

V primeru prisotnosti skrbnika ali varuha je treba imena sporočiti zdravstvenemu osebju ob sprejemu.

**Telefonski podatki se med intervencijo, triažo/recepциjo (sprejem) razkrijejo pooblaščenim in registriranim tretjim osebam.**

## Odnosni vidiki

Splošne indikacije, namenjene optimizaciji kliničnih poti oskrbe v nujnih primerih:

- zaradi varovanja bolnikove zasebnosti družinski člani/skrbniki čakajo na obisk svojcev v čakalnici; osebje je odgovorno, da jih ob ustremnem času zaprosi za podporo
- pri mladoletnih osebah izvajalec zdravstvenih storitev opravi oceno v prisotnosti staršev, družinskih članov ali skrbnikov;
- če je na voljo, je treba predložiti najnovejšo klinično dokumentacijo (odpustnice, načrte zdravljenja, napotnice lečečega zdravnika ali specialistov, izdane pred trenutnim sprejemom);
- priporočljivo je, da dragocenih predmetov ne puščate brez nadzora in/ali jih pred zdravniškim pregledom odstranite;

- uporaba mobilnih telefonov je dovoljena le za kratke komunikacije in priporočljivo je, da so utišani;
- prostovoljni odhod z Oddelka za prvo pomoč po sprejemu na triažni oddelek se šteje za izrecno zavrnitev predpisanih zdravstvenih storitev.

Dostop do večspecialističnih operacijskih enot/ambulantnih prostorov korporativne bolnišnice ne sme potekati prek prostorov Prve pomoči.

## **Udeležba državljanov pri izdatkih za zdravje - participacija**

Ustrezni regionalni predpisi (Sklep deželnega sveta št. 5872 z dne 29. oktobra 1992) urejajo dostop dourgence in pristojbine (participacije).

Dežurni zdravnik v okviru meril, določenih z veljavnimi predpisi, preveri, ali je dostop nujen ali ne.

Naslednji primeri **niso predmet sofinanciranja (participacije)** in so zato nujni:

- storitve za primere, ki jim sledi hospitalizacija
- nujne storitve, ki jim ni sledila hospitalizacija, vendar so zahtevale opazovanje;
- nadomestila za poškodbe travmatskega izvora, ki so bile zahtevane na Oddelku za prvo pomoč v 12 urah po dogodku;
- nadomestila za nezgode pri delu.

Šteje se, **da so predmet sofinanciranja (participacije)**:

- Vse storitve, ki jih opravi Oddelek za prvo pomoč in niso nujne narave, tj. klinično-patološke situacije, katerih diagnostična opredelitev in/ali terapevtsko

zdravljenje se lahko zavleče za več dni ali vsaj 24 ur;

- načrtovane storitve po začetnem zdravljenju, ki jih je treba opraviti v skladu z običajnimi standardi za specialistične ambulantne storitve.

**V primeru nenujnega dostopa so nekateri uporabniki oproščeni plačila participacije, in sicer:**

- izvzeti zaradi patologije, invalidnosti ali starosti (>65 let)/prisotnosti/socialnega statusa
- mlajši od 14 let;
- ponesrečeni pri delu.

Zato bo na poročilu Prve pomoči, v katerem je navedeno nekritično klinično stanje, ki je predmet sofinanciranja, naveden opomnik o plačilu s podrobnostmi o zneskih, ki jih je treba plačati.

Plačilo participacije za Prvo pomoč (če jo je treba plačati in je navedena v poročilu) se izvede po opravljeni storitvi, in sicer na naslednji način:

- okencih CUP-A
- avtomatske blagajne na glavnem vhodu v bolnišnice in okrožja

- prek spletja s povezavo z regionalnim portalom SeSaMo, tudi s transparenta na domači strani spletne strani ASUGI s klikom na "uporaba spletnih deželnih storitev".

## KOPIJA ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE

Kopije zdravstvene dokumentacije lahko zahteva neposredno zadevna oseba ali pooblaščena oseba, tako da pokaže ali predloži kopije obeh veljavnih osebnih dokumentov in izpolni poseben obrazec za zahtevo:  
**Gorica** v sprejemni pisarni v 6. nadstropju, območje Q, od ponedeljka do petka od 9:00 do 13:00, telefon +39 0481 592 320.

Kopije zdravstvenih dokumentov lahko prevzamete osebno ali po pooblaščeni osebi na okencih CUP bolnišnične korporativne strukture, kjer je bila podana zahteva, ali pa lahko ob zahtevi zaprosite za pošiljanje na dom, pri čemer se plačilo izvede po povzetju.

## **SLUŽBA ZA MEDKULTURNO POSREDOVANJE**

Osebje službe lahko po potrebi poišče pomoč medkulturnih jezikovnih posrednikov pri izvajanju zdravstveno-varstvenih dejavnosti, da bi omogočili boljšo komunikacijo med bolniki iz tujine in zdravstvenim osebjem.

## **DONACIJA ROŽENICE**

Bolnišnica sodeluje v programu ozaveščanja o darovanju očesnih tkiv. V primeru paciente smrti in po ugotovitvi merit za upravičenost se najbližnjim sorodnikom ponudil soglasje za darovanje roženice.

## **VARSTVO IN AKTIVNA UDELEŽBA OBČANOV**

Podjetje zagotavlja varstvo uporabnikov ter spodbuja ukrepe za izboljšanje storitev in prilagajanje potrebam občanov.

Prispevek uporabnikov je bistvenega pomena: o prednostih ali pomanjkljivostih lahko obvestite Direktorja, Koordinatorja zdravstvene nege ali Urad za stike z javnostmi (URP) v Gorici na telefon +39 0481 592 083 ali z e-pošto: [urp.gorizia@asugi.sanita.fvg.it](mailto:urp.gorizia@asugi.sanita.fvg.it) ali Urad za stike z javnostmi v Tržiču na telefon +39 0481 487 583 ali z e-pošto: [urp.monfalcone@asugi.sanita.fvg.it](mailto:urp.monfalcone@asugi.sanita.fvg.it)

## **PREPOVED KAJENJA**



Kajenje je v bolnišnici prepovedano v skladu z zakonom, predvsem pa zaradi spoštovanja lastnega zdravja in zdravja drugih.

Dokument je sestavil: Urad za medije, komuniciranje in odnose z javnostmi, tiskovna pisarna -Urp Go o besedilih, skladnih z regionalnim načrtom, ki jih je zagotovila Kompleksna struktura Prve Pomoči – medicina ya urgnco Gorica. Različica dokumenta: rev. 003 leto 2023