

# Betegellátás: nem érkezési, hanem súlyossági sorrendben

## Objektív értékelőrendszer alapján rangsorolnak a Sürgősségi Betegellátó Osztályon

**SZOMBATHELY** A betegek biztonságát és a hatékonyságot is szolgálja a triage-rendszer. Képzett szak személyzet osztályozza a pácienseket a nemzetközi irányelvekben megfogalmazott paraméterek alapján.

Az év minden napján 24 órában fogadja a betegeket a Markusovszky Kórház Sürgősségi Betegellátó Osztálya (SBO) – tulajdonképpen a kórház kapuja –, amelynek a feladata Vas megye és bizonyos esetekben a nyugat-dunántúli régió azonnali ellátást igénylő, heveny állapotrosszabbodás miatt érkező betegeinek fogadása, ellátása és irányítása. A sürgősségi tömb földszintjére, az ambulanciára érkeznek az utcáról a sürgős ellátást igénylők, és ide futnak be a mentők is, igaz, egymástól szeparáltan – kezd a 11 éve nyílt SBO bemutatását az osztályvezető főorvos, **dr. Gecse Krisztián**.

A következőkben magyarázza a sürgősségi ellátás feladatát: a sürgős szükséggel jelentkező betegek állapotának stabilizálása, kivizsgálása, kezelése és a további szövődmények kialakulásának megelőzése. Hangsúlyozza: a sürgőséget nem lehet a gyorsasággal azonosítani. Sokkal inkább arra utal az elnevezés, hogy kinek van elsőbbsége az ellátórendszerben, a betegellátás ugyanis nem érkezési, hanem súlyossági sorrendben törté-

nik. Egy kanadai mintára kialakított, nemzetközileg elfogadott ötfokozatú triage-rendszer alapján dolgoznak: a vitális paraméterek, panaszok és körülmények alapján határozzák meg a betegek ellátási sorrendjét – a rendszer elveiben világszerte megegyezik a sürgősségi osztályokon.

A triage-skála a betegeket öt kategóriába sorolja, ezeket színes matricákkal jelzik a betegfelvételi lapon: pirosat kapnak a legsúlyosabb, azonnali ellátást igénylő betegek. Narancssárgát a közvetlen életveszélyben lévők, akik 15 percen belüli ellátásra szorulnak. Citromsárgával jelzik azon betegcsoportot, akiknek az elsődleges orvosi vizsgálata 30 percen belül kell, hogy megtörténjen. A zöld szín azokra utal,

**A triage-skála öt kategóriába sorolja a beérkezőket**

akik nem szorulnak azonnali ellátásra, esetükben az első orvos–beteg találkozás egy órán belül történik meg. Végül a kék a nem sürgős állapotú betegekre vonatkozik, őket elegendő, ha két órán belül vizsgálja meg az orvos. Az említett időintervallumok tehát semmiképpen sem arra utalnak, hogy mennyi idő alatt



**Dr. Kádár Eszter és dr. Gecse Krisztián viziten**

FOTO: UNGER TAMÁS

kell végezniük a betegeknek, akiket a fogadópultnál erre szakosodott nővérek fogadnak, rögzítik az adataikat és osztályozzák a fenti kategóriákba.

A napi 200–250 beáramló beteg rendkívüli terhet ró a feladatot ellátó személyzetre. Mivel az a cél, hogy kiemeljék az azonnali ellátásra szoruló betegeket – a teljesség igénye nélkül az eszméletlen embereket, a légzési, keringési elégtelenséggel küzdőket, a súlyos sérülteket – forgalom függvényében a várakozási idők jelentősen kitolódhatnak – függetlenül az első besorolás fo-

kozatótól, ugyanis, ha beérkezik egy gyorsabb/azonnali ellátást igénylő beteg, akkor a sorban hátrébb kerülnek a kevésbé súlyos esetek, akik adott esetben már régebb óta várakoznak. Amennyiben nem állapítható meg a sürgős szükség esete, az orvosi vizsgálat után a beteget az alapellátásba irányítják.

A hosszú várakozási időkre magyarázat még, hogy az elrendelt, rendkívül részletes laborvizsgálatoknak gyakran csak másfél-két óra múlva van eredményük, ezek utalhatnak valamilyen betegségre, annak

megfelelően újabb célzott vizsgálatok következhetnek: röntgen, ultrahang, CT. Aki mindezeket végigvárja, lehet, hogy elégedetlen, de azt is mérlegelni kell, hogy közben olyan vizsgálati eredményekhez jut, amelyek az egészségügyi alapellátó-rendszerben csak hetek vagy hónapok alatt születnek meg.

Döntően Vas megye lakosságát látják el, de idegsebészeti és mellkassebészeti szempontból Zala megyéből is érkeznek betegek, sérültek is, és a Sopron környékiek akut, invazív ellátást igénylő szív-

farktus-ellátása is Szombathelyen történik. E betegek jelentős részét azonnal a katéteres laborban látják el, egy részük azonban szintén a sürgősségi ambulanciára érkezik. A traumatológiával és a belgyógyászattal a legintenzívebb az együttműködésük: belgyógyász szakorvos, traumatológus, a sürgősségi osztály orvosai látják el az említett 250 beteget döntő többségét nap mint nap, és nagymértékben támaszkodnak a diagnosztikus osztályok (radiológia, laboratórium) munkájára.

A főorvos leszögezi: ahhoz, hogy gyorsabban és hatékonyabban menjen az ellátás, a betegek legalább annyira hozzájárulnak, mint az egészségügyi személyzet, mert mindenki, aki az alapellátás és járóbeteg szakellátás betegutait kikerülve indokolatlanul veszi igénybe a sürgősségi ellátást, extrém terhet jelent a rendszernek.

A Markusovszky Egyetemi Oktatókórház infrastrukturálsan nagyon magas szinten felszerelt, kitűnő műszerek állnak rendelkezésre – igaz ez a sürgősségi osztályra is, ahol az ellátásban, valamint a betegellátás menetében is előre tudtak lépni. A napokban öt multifunkcionális intenzív ágy került kórtermeikbe, és várható, hogy az ambulancián is történnek ilyen irányú fejlesztések, mondja dr. Gecse Krisztián, aki 2014 óta vezeti az osztályt. (x)