

Koncept EMERGENCY

2021-04-22

1. Multioborový – odpovídá vybavenost a specializace některých vyšetřoven
Mimo:
 - a. Popáleniny
 - b. Koronární jednotka IKK - pacienti od ZZS
 - c. ORL a oční - pokud prostorová dispozice neumožní mít tyto ambulance jako součást nízkoprahové části
 - d. KUČOCH
 - e. Gynekologie, porodnictví
2. Těsná návaznost crashroom a observace – výhoda při předávání pacientů mezi jednotlivými prahy a v případě mimořádné události rozšíření kapacity
3. Snadná dosažitelnost vyšetřoven k observaci
4. Crashroom i observace kombinace boxů a otevřené haly s centrálním pultem a monitoringem (observace monitoring aspoň na 2/3 lůžek, lépe vše)
5. Důraz na bezpečnost personálu – kamerový systém, zabezpečený vstup do hal a do vyšetřoven, monitoring telefonních linek
6. Připravenost na mimořádné události
7. Vzhledem k velikosti FNB a multioborovosti nutná dostatečně kapacitní triage – průjezdné boxy???
8. Centrální čekárna/čekárny, pokud bude nutnost vzhledem k ploše mít patra
9. Nutná těsná návaznost na hlavní heliport, COS, KARIM a budova L – cesta vždy maximálně jedním výtahem
10. Vlastní zobrazovací vybavení – CT v těsné návaznosti na crashroom, pojízdná sona pro crashroom i pro observaci. RTG pojízdný možnost přímo v crashroom, v nízkoprahové části RTG vyšetřovna. V nízkoprahové části dále sono vyšetřovna a kardio – ECHO vyšetřovna
11. Příprava na výpadek energií – příprava IT aby PC fungoval i při kolapsu sítě – lokální síť, UPS pro PC
12. Spojení s laboratořemi potrubní poštou, POCT v obou částech jak nyní
13. Vyvolávací systém pro nízkoprahovou část
14. Identifikace pacientů – systém NUP, ale rozšířen o čárový kód – vstup do vyvolávací vyšetřovny přes čtečky čárového kódu??
15. Lékárna non stop jako emergency provoz
16. Dostatečně kapacitní příjezdový prostor pro vozy ZZS, dle regulí krytý a osvětlený
17. Izolační boxy na nízko i vysokoprahové části musí být v těsné návaznosti na triage, aby se nekontaminoval zbytečně širší provoz OUP

CRASHROOM

1. Kapacitně jak nyní, 8 lůžek, z toho 2 boxová – izolace včetně k tomu uzpůsobené ventilace a bariérové obslužnosti boxů. Plná vybavenost 6 lůžek – tedy vč. plicních ventilátorů ideálně jako C1

2. Centrální pult
3. CT, RTG (přímá digitální skia pojízdná), sono (pojízdné)
4. Operační sál včetně filtrů, skladu atd
5. Přímý dosah hlavního heliportu, COS, KARIM, budovy L
6. Filtr pro převzetí pacienta od ZZS – návaznost na triage boxy nízkoprahové části. Tedy ve své podstatě další triage box, ale objemnější
7. Dekontaminační místnost, jímání kontaminované vody + další standardy (vstup, výstup). Příprava na příjem pacientů s radičním postižením (SSZP – JE Dukovany, Dolní Rožínka). Dekontaminace musí být prostorově v oblasti triage – převzetí od ZZS
8. POCT – laboratorní „úsek“
9. Potrubní pošta
10. Sklad pro materiál pro MU
11. Čistící místnost
12. Příruční sklady
13. Dostatečně kapacitní zázemí pro personál
14. Místnost pro informování rodiny...
15. Místnost pro zemřelé
16. Úklidová místnost

Nízkoprahová část

1. Triage
 - a. Návaznost na evidenci
 - b. 5 samostatných boxů – průjezdné/návaznost dále k čekárně a k observační hale
 - c. Boxy včetně místa pro zápis do PC
 - d. Další samostatný administrativní prostor v prostoru triage – mimo jiné zde příjem avíza od ZZS, monitoring kamer
 - e. Přístup k potrubní poště, POCT
2. Evidence
 - a. Místo pro THP minimálně 2, lépe 3 místa – simultánní zadávání vícero pacientů z čekárny
 - b. Vhodný interface mezi pacientem a THP pracovníci – ne zadržované okno ve zdi jak nyní – víc vystoupené do čekárny, více otevřené, ale aby se navzájem nerušili při zadávání – soukromí – osobní údaje
 - c. Prostor pro kartotéku pro pár měsíců (cca 2500 záznamů/karet/měsíc)
3. Vyšetřovny
 - a. 5 interních
 - b. 2 neurologické
 - c. 3 trauma/ortopedické
 - d. 2 chirurgické
 - e. 1 kardio – ECHO
 - f. 2 konziliární (jedna s gynekologickým stolem)
 - g. 1 ORL pokud nebude nadále přímo na odd.
 - h. 1 oční pokud nebude nadále přímo na odd.

- i. 1 sádrovna
 - j. 2 x zákrokový sál, včetně možnosti provést GFS, rektu, kolonoskopii, zavádění CVK, zde i kvůli možnosti analgosedace monitoring
 - k. RTG vyšetřovna
 - l. Sono vyšetřovna
4. Observační hala
- a. **Minimálně** 25 lůžek, částečně boxový systém (10-12 interna, 5-6 neurologie, chirurgie 4-5, trauma 4-5, urologie 1, ORL, oční 1) pokud bude observace max cca 12 hodin. Pokud by se uvažovalo o observačních řádově > 24 hodin, nutno navýšit kapacitu.
 - b. Monitoring minimálně 2/3 lůžek, lépe kompletně
 - c. 1 další box pro infuzní terapie mobilních pacientů bez nutnosti monitoringu (5-6 míst k sezení – kardio křesla), zde klidně i TV
 - d. Centrální pult
 - e. Pojízdné sono
 - f. POCT – laboratorní „úsek“
 - g. Potrubní pošta
 - h. Zázemí pro personál v dosahu observační haly a triage
 - i. WC pro pacienty
5. Zázemí
- a. Šatny personál
 - b. WC personál, sprchy
 - c. Pobyt NLZP
 - d. Inspekční pokoje pro sloužící lékaře
 - e. Šatny/úložné prostory pro osobní věci pro pacienty z observace
 - f. Sklady
 - g. Příruční sklady
 - h. Spisovna – archiv
 - i. Administrativní úsek – vedení – pracovny, knihovna – zasedací místnost
 - j. Výuková místnost s projekcí
6. Čekárna/čekárny
- a. Opravdu dostatečná kapacita minimálně 70 míst k sezení
 - b. Dostatečné množství občerstvovacích automatů/bufet??
 - c. TV s vysíláním ne pouze čistě reklamní
 - d. Dostatečně kapacitní WC
7. Ostatní
- a. Komunikační místnost pro informování příbuzných – pokud nebude dobrá dosažitelnost té u crashroom
 - b. Čistící místnost
 - c. CT dostupnost toho na crashroom, ale přístup ne přes halu crashroom
 - d. Výplachová místnost, sprcha pro omytí bezdomovců, znečištěných pacientů
 - e. Úklidová místnost

DALŠÍ POŽADAVKY

- Triážní vyšetřovny navazují jak na halu observací (nizkoprahová část), tak na crashroom (vysokoprahová) část. Triážní vyšetřovny musí být přímo dostupné jak z čekárny pacientů, tak od příjezdu vozů ZZS.
- Obě observační haly spolu sousedí a mohou sdílet boxová lůžka – izoloce.
- V 1.NP budovy CH zůstává nadále Koronární jednotka IKK, je nutno zvětšit její objem na 9 lůžek. Z těchto 9 lůžek jsou 2 lůžka umístěna v samostatných vyšetřovnách - příjmové místnosti. Jedna z nich může být součástí nizkoprahové části UP, jakožto sdílená kardiologická vyšetřovna. Musí být ale pak zachována její návaznost jak na nizkoprahovou část, tak na Koronární jednotku IKK. U koronární jednotky se případně počítá s jejím vysunutím mimo stávající půdorys, nicméně nadále má být zachována v 1.NP budovy CH.
- Součástí nového urgentního příjmu musí být i hybridní operační sál s angiolinkou. Ten je nutné začlenit do plné návaznosti a provozu COS do 2.NP
- Přístup na hlavní heliport z NOVÉHO URGENTNÍHO PŘÍJMU (UP):
 - Přístup musí být v celém rozsahu v každé své části ve formě zcela uzavřeného koridoru, zcela chráněného proti povětrnostním vlivům.
 - Koridor musí být osvětlený.
 - Podlaha musí být čistě horizontální (Transportní lůžka s pacienty jsou těžká a nemají žádnou brzdu, kterou by se dalo za jízdy přibrzďovat.).
 - Mezi plochou UP a plochou filtru u HEMS musí být co nejkratší cesta a v cestě by měl být pouze jeden výtah.
 - Měla by být zachována záložní cesta výtahem z heliportu - stávající cesta.
- Při realizaci rozšíření a restrukturalizace urgentního příjmu provoz UP nemůže být přerušeno. Nízký práh nesmí být ani omezen. Vysoký práh může být na určitou dobu omezen na hale na 5 lůžek včetně jednoho izolačního.