

# **Visačka pro HPZ – karta pro lékařské třídění a identifikaci při hromadném postižení zdraví**

## **Manuál použití jednotné visačky pro HPZ na území ČR**

MUDr. Pavel Urbánek, Ph.D., sekce MEKA, OS UM a MK, ČLS JEP

### **Úvod**

Jednotná visačka pro HPZ na území celé republiky je důležitým předpokladem jednotného postupu pracovníků zdravotnické záchranné služby (ZZS) při řešení mimořádných událostí (MU) s hromadným postižením zdraví (HPZ). Zajistí bezproblémovou interoperabilitu záchranných týmů různých krajů při společném zásahu.

Lékařské třídění je základem postupu řešení HPZ, kdy je nepoměr mezi postiženými a zasahujícími týmy ZZS. Pacienti při HPZ musí být lékařsky roztríděni vždy a co nejdříve. Tam kde je to možné, provádíme lékařské třídění přímo na ploše zásahu. Tam kde to možné není (nebezpečí, nepřístupnost, rozsah), určí pořadí odsunu z plochy zásahu hasičský záchranný sbor (HZS) metodou START a lékařské přetřídění provádíme ihned na vstupu na obvažiště (shromaždiště raněných).

Lékařské třídění musí stanovit priority ošetřování, priority odsunu a jejich vzájemnou kombinaci. Jedině včasné provedené lékařské roztrídění zajistí včasnou přednemocniční péči pacientům vyžadujícím život zachraňující úkony přímo v terénu a včasnou nemocniční péči (přednostní transport) pacientům, kterým v přednemocniční fázi pomoci nelze.

Podrobný doporučený postup řešení HPZ bude vytvořen sekí Medicíny katastrof v návaznosti na přijetí jednotné visačky pro HPZ, není však předmětem tohoto manuálu, který bude nadále rozebírat pouze postup při použití visačky.

### **Postup při použití Visačky pro HPZ**

Přeměna lékaře UM na lékaře MK musí proběhnout ve zlomku vteřiny a právě standardní, neměnný, doporučený postup na jehož počátku je třídění, mu k tomu může dopomoci – „chytím se visaček a třídím - nepochybím“.

Posádky pracují jako celek, rozdělení na jednotlivce je možné jen na přímý pokyn vedoucího lékaře.

Postup týmu RLP při třídění (1 - 2 minuty á 1 pacient) – záchranář s visačkami pro HPZ (třídícími kartami) a setem pro HPZ (v každém vozidle ZZS – 25 ks visaček, lihový fix a tvrdá psací podložka) postupuje při vyplňování odshora dolů na přední, poté na zadní části visačky a žádá od vyšetřujícího lékaře ke každému bodu jasnou odpověď, výsledek zatrhne či zapíše. Vyplněnou visačku zavěsí pacientovi nejlépe kolem krku (klobouková guma), umístí ji tak, aby byla viditelná i z větší vzdálenosti. Druhý záchranář vybavený pouze základními pomůckami (umělohmotné cévní svorky, škrtidla apod.) provádí provizorní stavění životohrožujícího zevního krvácení a ukládá do stabilizované polohy pacienty s poruchou vědomí.

Visačka :

1. Přední strana – číslo visačky všech dílů : předtisknutý jednotným číselný kód - kraj viz písmeno „SPZ“ a číselná řada, (samostatná série pro nácvik, např. „X“ - pro všechny kraje stejné).

2. Přední strana, oddíl „**Diagnosa**“ : lékař postupně vyšetří **vědomí** (GCS), **dýchání** (frekvence /min), **oběh** (hmatný pulz na radiální tepně značí alespoň 90 torr systoly – frekvence/min) pacienta a hlásí jednoznačný závěr záchranáři, který zatrhne křížkem jednu z možností a zapíše hodnotu, do řádků označených **Dg.:** zapíše slovně a stručně pracovní diagnózy (hlava, břicho, pánev, páteř, končetiny apod.), označí stav zornic a lokalizaci závažných poranění poznačí s pomocí značek jednotlivých typů poranění (viz níže) v nákresu panáčka :
- // zlomenina,
  - X** otevřené poranění,
  - O** zavřené poranění,
  - △ krvácení,
- popálenou plochu šrafovat.
3. Přední strana, oddíl „**Třídění**“ : umožňuje zaznamenat výsledek prvotního třídění a následného přetřídění při delším pobytu na obvažišti (shromaždišti raněných), je třeba poznamenat čas třídění (čas přetřídění) a jméno třídícího lékaře (tiskacím písmem).

**Třídící skupiny označující priority terapie či odsunu a jejich kombinaci – základní varianta - HPZ s převahou mechanického postižení :**

a. **I. - Přednostní terapie**

(okamžité zajištění životních funkcí, hrozících selháním [nikoli KPR]; jednoduchý, život zachraňující výkon – zajištění průchodnosti dýchacích cest, dostatečné ventilace, drenáž hrudníku, pokročilé stavění krvácení), např. při

- i. těžkém zevním krvácení,
- ii. poruchách dechu způsobených úrazem, polohou,
- iii. přetlakovém pneumotoraxu atp.
- iv. závažná kraniocerebrální poranění s poruchou vědomí,

b. **II.a - Přednostní transport**

(k časnému ošetření, po event. jednoduchém výkonu), např.

- i. úraz břicha a hrudníku, susp. vnitřní krvácení,
- ii. poranění velkých cév,
- iii. poranění páteře s neurologickým deficitem,
- iv. otevřené zlomeniny kostí a otevřená poranění kloubů apod.

c. **II.b - Transport k odložitelnému ošetření**

(po předchozí skupině, po event. jednoduchém výkonu), např.

- i. poranění oka,
- ii. rozsáhlejší poranění měkkých tkání,
- iii. popáleniny 15 – 30 % (u dospělých),
- iv. zavřené zlomeniny kostí a poranění kloubů atp.

d. **III. - Lehce ranění**

(čekají, dokud nejsou ošetřeni pacienti IIa, IIb, transport po předchozích skupinách); je možná i laická první pomoc, vzájemná pomoc nebo svépomoc; např.

- i. popáleniny do 15 % (u dospělých),
- ii. poranění měkkých tkání menšího rozsahu, zhmožděny, tržné rány,
- iii. nekomplikované zlomeniny,
- iv. lehké úrazy hlavy apod.

e. **IV. – Mrtví**

není třeba zdravotnické pomoci; je třeba evidovat, identifikovat a ukládat na určeném místě mimo obvažiště (shromaždiště).

Výhodou tohoto lékařského systému třídění s využitím visaček pro HPZ je především to, že veškeré, jednou získané poznatky při prohlídce pacienta jsou zaznamenány a v dalších etapách využitelné - umožňuje odlišit stavy, které vyžadují urgentní a život zachraňující výkony (**I.**) od pacientů, u kterých naopak život závisí na co nejrychlejší transportu do ZZ (**II.a** – např. vnitřní krvácení v terénu neřešitelné), a to posádkou rychlé zdravotnické pomoci (RZP) bez zbytečných odkladů a neúčinných léčebných zásahů. Umožňuje také kombinovat prioritu léčebného zásahu s prioritou odsunu (**I.** a **II.a** či **I.** a **II.b**), čímž bráníme prodlevě transportu u potřebnějších, tyto kombinace naopak vyžadují, až na výjimky, transport posádkou rychlé lékařské pomoci (RLP). Mrtví (**IV.**) jsou identifikováni a ukládáni mimo obvažiště (visačku je možné křížem proškrtnout celou, zvýraznění označení?).

### **Třídící skupiny označující priority terapie či odsunu a jejich kombinaci – varianta HPZ s převahou termického postižení :**

V případě termického postižení není výrazně oddělena priorita ošetření a odsunu, jako tomu může být u postižení mechanického. Není zde zastoupena „čistá“ skupina **II.a** – kdy např. u vnitřních poranění je prioritou transport prostředkem RZP, protože časný a účinný léčebný zákrok v terénu není možný.

U čistě termických úrazů se priorita odsunu vždy snoubí s prioritou ošetření, protože analgetizaci, volumoterapii a intubaci vyžaduje většina závažných termických poranění již před transportem. Při třídění proto kombinujeme skupinou **I.** a **II.a** (např. inhalační trauma vyžaduje nejvyšší prioritu lékařského ošetření i transportu) či **I.** a **II.b** (i závažné, rozvojem šoku hrozící stavy vyžadují urgentní léčbu a včasný odsun).

#### **I. Přednostní terapie**

(okamžitě zajištění životních funkcí, hrozících selháním [nikoli KPR]; jednoduchý, život zachraňující výkon – zajištění průchodnosti dýchacích cest, dostatečné ventilace, drenáž hrudníku, pokročilé stavění krvácení), např.

- inhalační trauma
- popáleniny hluboké nad 5 % u dětí do 2 let
- popáleniny hluboké nad 10 % u dětí do 10 let a dospělých nad 70 let
- popáleniny hluboké nad 15 % u dětí do 15 let
- popáleniny hluboké nad 20 % u dospělých
- popáleniny plus přidružená poranění a polytrauma

#### **II.a Přednostní transport**

(k časnému ošetření, po zajištění dýchacích cest, zajištění žilní linky a analgetizaci)

- inhalační trauma
- závažné popáleniny plus přidružená poranění a polytrauma

#### **II.b Transport v druhém pořadí**

(po zajištění žilní linky a analgetizaci)

- popáleniny hluboké nad 5 % u dětí do 2 let
- popáleniny hluboké nad 10 % u dětí do 10 let a dospělých nad 70 let
- popáleniny hluboké nad 15 % u dětí do 15 let
- popáleniny hluboké nad 20 % u dospělých

#### **III. Odložitelné ošetření - lehčí poranění**

(čekají, dokud nejsou ošetřeni pacienti I. a jsou transportováni po IIa, IIb)

- povrchní popáleniny do 30%
- popáleniny hluboké menšího rozsahu
- popáleniny obličeje, genitálu a končetin (jde-li o menší % rozsah)
- ostatní, jen s minimálním postižením

#### IV. **Mrtví**

není třeba zdravotnické pomoci; je třeba evidovat, identifikovat a ukládat na určeném místě mimo obvaziště (shromaždiště).

Minimálně silnou analgetizaci, i když ne přednostně, bychom měli podat také s životem neslučitelným stavům (popáleniny v rozsahu nad 90 % tělního povrchu). Stejně tak jejich odsun není prioritou.

Všichni pacienti ze skupiny **III.** by měli být převezeni k observaci do ZZ, protože intoxikace zplodinami hoření se nemusí v časných fázích nijak výrazně manifestovat, byť jde o život ohrožující stav.

#### 4. Zadní strana, oddíl „**Terapie**“ :

- a. na levé straně je označen křížkem pokyn vydaný třídícím lékařem a zatřesený třídícím záchranářem při třídění (doplňený při přetřídění),
- b. na pravé straně je křížkem, lépe však časovým údajem, potvrzeno provedení léčebného opatření lékařem či záchranářem obvaziště při etapovém ošetřování,
- c. volný řádek vlevo umožňuje zadat další potřebné léčebné opatření, vpravo potvrdíme provedení,
- d. infuzní terapie – vlevo zadáme typ a množství infuze, vpravo potvrdíme provedení,
- e. léky – vlevo zadáme typ a množství léků, vpravo potvrdíme provedení,
- f. znehybnění (fixace) – doplníme čeho a vpravo potvrdíme provedení,
- g. dekontaminace – nalepíme odpovídající samolepku (do trojúhelníku), dle typu škodliviny (viz doplňky v kapse visačky), vpravo potvrdíme provedení,
- h. volný řádek - vlevo doplníme další léčebné opatření, vpravo potvrdíme provedení,
- i. poloha při ošetření transferu a transportu – vhodnou polohu označí třídící lékař,
- j. směřování „**Odd.**“ – poznačit, na které oddělení pacienta směřovat (traumacentrum, chirurgie, spinální jednotka, ....) a jakým transportním prostředkem „**Transp. prostředek**“ - LZS, RLP, RZP.

#### 5. Útržek „**ZZS**“:

- a. přední stranu vyplní na odsunovém stanovišti pracovník, organizující ve spolupráci s dispečerem cílený transport, **D** – (dopravce) např. ZZS JMK, ZZS Vysočina apod., **Vůz č.** – 25, 31, 105..., označení hodin - čas předání dopravci,
- b. po vyplnění přední strany a při předání pacienta odsunovému prostředku pracovník organizující odsun útržek ZZS **odtrhne a uschová**, event. později doplní na zadní straně (viz zadní strana -...),
- c. zadní strana umožňuje dodatečně doplnit další poznámky s čas. údajem (např. změnu směřování pacienta během transportu hlášenou operátorem, čas a místo předání apod.).

#### 6. Útržek „**DOPRAVCE**“:

- a. přední stranu vyplní opět pracovník organizující odsun, **H** – cílová nemocnice (po dohodě s dispečinkem, dle kapacity nemocnice a charakteru postižení), **Odd.** – dle pokynu třídícího lékaře v oddíle „**Terapie**“,

- b. časový údaj doplní transportující posádka při předání pacienta v nemocnici a současně útržek odtrhne a uschová,
- c. zadní strana - sem zaznamená transportující posádka v případě přesměrování v během transportu čas, důvod a změněné místo předání (nemocnici a oddělení).

Doplňky v kapse visačky:

7. Vnitřní, papírová „**Identifikační a ošetrovací karta**“ :

- a. přední, „identifikační“ strana obsahuje údaje o pacientovi - jméno a příjmení, rodné číslo či datum narození (věk odhadneme, nejsou-li k dispozici přesné údaje), bydliště, stát, pojišťovnu, kontakt na příbuzné, označení pohlaví (zaškrtnutím) a přesný popis místa nálezu, případně i prostor pro nákres místa nálezu,
- b. zadní, „ošetřovací“ strana umožňuje opakovaný záznam aktuálních hodnot základních vitálních funkcí s časovým údajem a ošetrovacím opatřením, viz následující příklad :

čas: 7,44	GCS : 13	TK: 115/80 torr	D/min: 18	P/min: 98 rreg	sat.O2: 96 %
Léč.opatření: F1/1 250 ml , Fentanyl 2ml, dlaha LHK .....					

čas: 8,03	GCS : 8	TK : 95/65 torr	/min: 10	P/min: 110 rreg	sat.O2: 86 %
Léč.opatření: OTI No 9, ŘV .....					

8. „**Samolepky**“ na kartonku uvnitř kapsy visačky:

- a. samolepky CBRN



riziko toxicity



riziko radioaktivity



riziko b-agens

b. samolepky s číslem visačky pro označení věcí pacienta



Pac. č. **A 001**

DIAGNOZA

Vědomí <b>GCS</b>	
O.K.	
Dýchání (frekvence/min.)	
O.K.	
Oběh (frekvence/min.)	
O.K.	

Dg: \_\_\_\_\_

Dg: \_\_\_\_\_

Dg: \_\_\_\_\_

// zjomenina krváčení

△ zavřená poranění

○ otevřená poranění

X popálená plocha

TRIDENÍ

Terapie	Priorita transp.	Čekání
I	IIa IIb	III IV
Lékař		

TRIDENÍ

Terapie	Priorita transp.	Čekání
I	IIa IIb	III IV
Lékař		

POTVRZENÍ PROVEDENÍ

<input type="checkbox"/> O <sub>2</sub>	
<input type="checkbox"/> Intubace	
<input type="checkbox"/> Ventilace	
<input type="checkbox"/> Hrudní drenáž	vpravo vlevo
<input type="checkbox"/> Zástava krváčení	
<input type="checkbox"/> Infuze	
Léky	
<input type="checkbox"/> Znehybnění	
<input type="checkbox"/> Dekontaminace	△ OZNAČENÍ CBRN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Odd. \_\_\_\_\_ Transp. prostředek \_\_\_\_\_

➔ DOPRAVCE

A 001

🕒 \_\_\_\_\_

**H** \_\_\_\_\_ Odd. \_\_\_\_\_

Útržek pro dopravce

Poznámky: \_\_\_\_\_

➔ ZZS

A 001

🕒 \_\_\_\_\_

**D** \_\_\_\_\_ Vúz. č.: \_\_\_\_\_

Útržek pro ZZS

Poznámky: \_\_\_\_\_

JMÉNO		
PŘÍJMENÍ		
RODNÉ ČÍSLO		
DATUM NAROZENÍ		
BYDLIŠTĚ		
U CIZINCE: STÁT		
ZDRAV. POJIŠŤOVNA		
POHLAVÍ	MUŽ	ŽENA
TEL. KONTAKT NA NEJBLIŽŠÍHO PŘÍBUZNÉHO		
PŘESNÝ POPIS MÍSTA NÁLEZU:		
NÁKRES:		

ČAS:	GCS:	TK:	D/min.:	P/min.:	sat.:	%
Léč. opatření:						
ČAS:	GCS:	TK:	D/min.:	P/min.:	sat.:	%
Léč. opatření:						
ČAS:	GCS:	TK:	D/min.:	P/min.:	sat.:	%
Léč. opatření:						
ČAS:	GCS:	TK:	D/min.:	P/min.:	sat.:	%
Léč. opatření:						