



Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP



Třídící a identifikační karta

Setkání pracovišť krizové připravenosti

PhDr. Mgr. Vladimír Husárek, MBA, LL.M.^{1,2,3}

¹ Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje, p. o.

² Sekce medicíny katastrof, SUMMK, Česká lékařská společnost J. E. Purkyně

³ Komora záchranářů zdravotnických záchranných služeb České republiky

Postup časem...

Pracovní setkání KP 01.2023 = úkol = navrhnout DP

06.2023 – schůzka zástupců KP, vzdělavatelů třídění
(HMP, ZK, ÚK, PK, JČK, JMK, PAK, LK, KVK, MSK, KV, OK a SR)

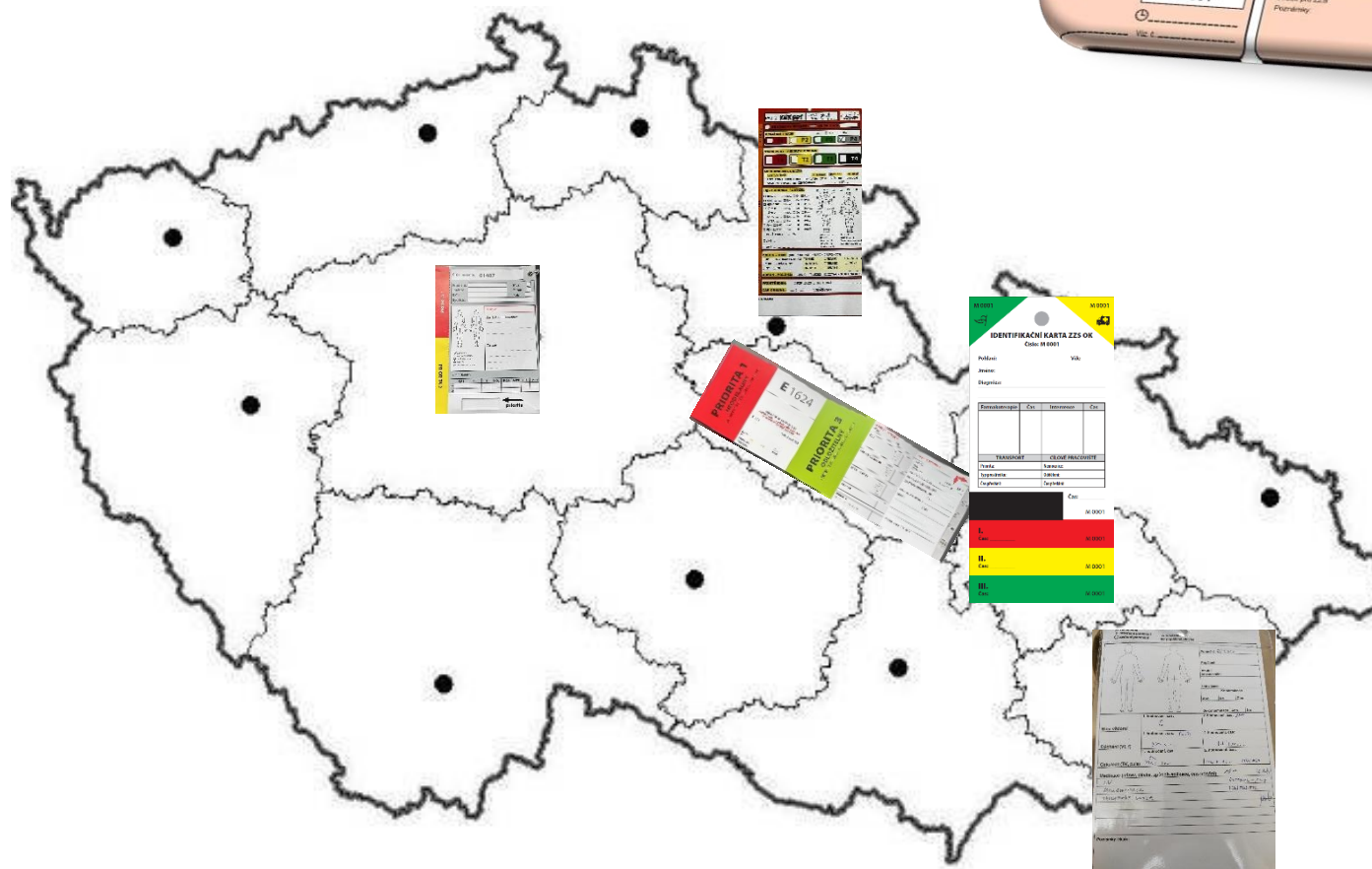
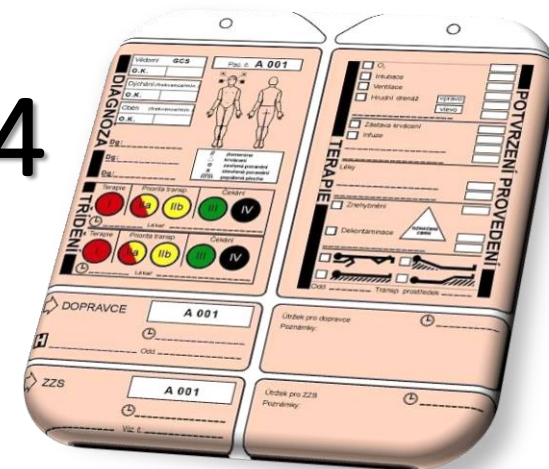
10.2023 – Konference Spolupráce složek IZS při MU – blok Třídění

11.2023 – návrh

6. schůze výboru SUMMK ČLS JEP – 13. 12. 2023

Pracovní skupina pro metodické řízení ZZS – MZ ČR – 26. 3. 2024

Třídící a identifikační karty – stav 2024



9 ze 14 TiK
5 vlastní

Co musí obsahovat TiK?

Zákon 98/2012 Sb.

- jedinečné registrační číslo pacienta (kombinace písmene označujícího kraj a pořadové číslo karty),
- stupeň naléhavosti ošetření pacienta,
- čas vytrídění pacienta,
- pracovní diagnózu,
- čas předání pacienta odsunovému prostředku,
- čas předání pacienta poskytovateli akutní lůžkové péče,
- druh transportu zdravotnické přepravy v návaznosti na složení výjezdové skupiny podle zákona o ZZS,
- stav životně důležitých funkcí, zejména hodnocení stavu pacienta v kómatu (GCS), krevní tlak, pulsová a dechová frekvence a graficky znázorněná lokalizace poranění,
- záznam léčby, zejména podané léčivé přípravky, použité zdravotnické prostředky, případně provedení dekontaminace,
- stupeň naléhavosti odsunu

Potíže s TiK...

Iniciální triage

Třídící skupina IIa

Dva řádky nad sebou – priorita transportu nebo retriage?

Terapie – intubace, drenáž,...

Zohlednění metodického listu MZČR – P, T, P+T, I

VF – které?

Je nezbytná legenda pod panáčkem – nikdo si nepamatuje?

...

Návrh aktualizace DP

Dodržuje povinné náležitosti
zákona 98/2012 Sb.

Snaží se zachovat vizuální stránku
původní TiK

Reaguje na sporné body potíží s
TiK

Využívá algoritmus XABCDE

Třídění – priority terapie

PRIORITA	☐	DEKONTAMINACE	CHEMIE	B-AGENS	RADIACE
	I	II	III	IV	P
	☐	☐	☐	☐	T
	☐	☐	☐	☐	P+T
☐	HH MM	PROVEDL	I		

- I. ČERVENÁ

- pacienti v přímém ohrožení vitálních funkcí s **prioritou provedení život-zachraňujícího úkonu dle algoritmu XABC**
 - pacienti s ohrožujícím exsanguinačním krvácením – nutno provést efektivní zástavu krvácení
 - pacienti s neprůchodnými nebo kompromitovanými dýchacími cestami – nutno provést zajištění průchodnosti DC
 - pacienti s kompromitovaným dýcháním – nutno stabilizovat dýchání intervencí (např. detenze tenzního pneumothoraxu) či léčebným opatřením
 - pacienti s kompromitovaným oběhem – nutno stabilizovat krevní oběh
 - pacienti s popálenou plochou nad ½ tělesného povrchu u dospělých a nad 20 % u dětských pacientů.

- II. ŽLUTÁ

- pacienti bez přítomnosti život-ohrožujícího postižení zdraví, k časně péči, k ošetření po předchozí skupině
 - pacienti s prioritou transportu po jednoduchém úkonu či bez něj – předpokládané vnitřní poranění, poranění velkých cév, zlomeniny zejména velkých kostí či kloubů, rozsáhlejší poranění měkkých tkání, u netraumatických postižení kupříkladu cévní mozkové příhody, atp.
 - pacienti s popálenou plochou 1/3 – ½ tělesného povrchu u dospělých a mezi 10 % - 20 % u dětských pacientů.

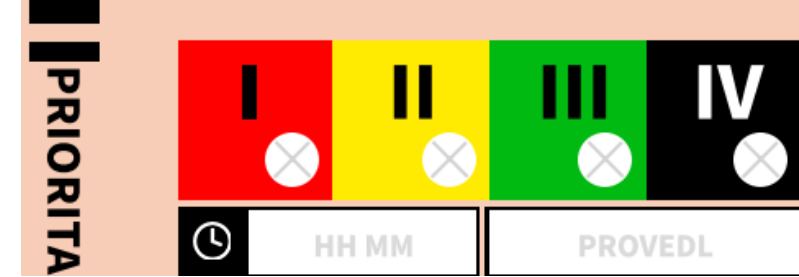
- III. ZELENÁ

- pacienti s lehkým, nezávažným postižením zdraví
 - pacienti s nekomplikovaným postižením, lehké úrazy, tržné rány – snese odklad terapie i transportu – možno ošetřovat laickou první pomocí
 - pacienti s popálenou plochou do 1/3 tělesného povrchu u dospělých a do 10 % u dětských pacientů.

- IV. ČERNÁ

- Pacienti nejevící po zprůchodnění dýchacích cest známky života do max. 10 vteřin (u dětských pacientů po provedení 5 záchranných vdechů)
- Pacienti se zraněními neslučitelnými se životem
- Pokud je na místě dostatek sil a prostředků je možno zvážit započnutí kardiopulmonální resuscitace, v opačném případě je pacient zařazen do této kategorie jako zemřelý
- Pacienty prohlášené za zemřelé je nezbytné evidovat a správně vypsát třídící a identifikační kartu – vitální funkce, pracovní diagnóza, zařazení s časem a identifikací třídícího týmu.

Třídění – priority transportu



- **ČERVENÁ**

- Pacienti s prioritou transportu – po provedení život zachraňujících úkonů nebo pacienti, kteří potřebují rychlý transport pro nemožnost stabilizace stavu v terénu – např. předpokládané vnitřní poranění neřešitelné v terénu a pacienti časově kritičtí.

- **ŽLUTÁ**

- Pacienti s možností mírného čekání na místě na transport – jsou odsunováni ihned po kategorii ČERVENÁ (např. pacienti se zlomeninami dlouhých kostí, apod.). Po stabilizaci stavu nebo залéčení jejich transport snese odkladu.

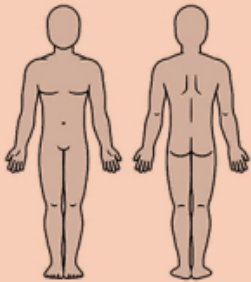
- **ZELENÁ**

- Pacienti, kteří vyčkají na transportní kapacity adekvátně delší čas. Je možné transportovat prostředky určenými pro transport většího počtu pacientů – lehká poranění.

- **ČERNÁ**

- Pacienti, u nichž došlo k úmrtí během péče na stanovišti PNP vývojem situace. Tyto pacienty neodsouváme, ale evidujeme a přesouváme do sektoru zemřelých.



DIAGNÓZA	VĚDOMÍ	APVU	 	
	TRIAGE	ODSUN		
	DÝCHÁNÍ (frekvence/min.)			
	TRIAGE	ODSUN		
	OBĚH (kapilární návrat)			
	TRIAGE	ODSUN		
	JINÉ			
	TRIAGE	ODSUN	MUŽ ŽENA VĚK	
	DIAGNÓZA			
	DIAGNÓZA			
PRIORITA	☐ DEKONTAMINACE	CHEMIE	B-AGENS	RADIACE
				
				P T P+T I
		HH MM	PROVEDL	

	DOPRAVCE	
		HH MM
H	NEMOCNICE	O ODDĚLENÍ

	ODSUN ZZS	
		HH MM
D	DOPRAVCE	VUZ ČÍSLO

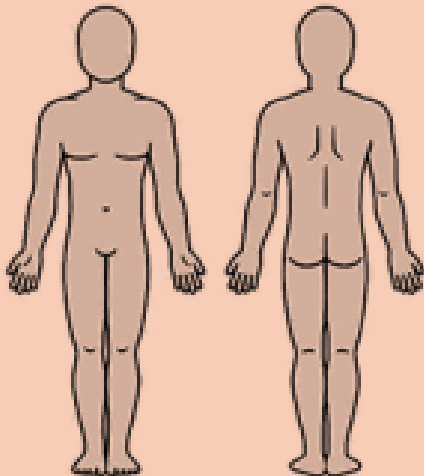


TERAPIE	X ☒ ZÁSTAVA KRVÁCENÍ			
	A ☒ ZPRŮCHODNĚNÍ DÝCHACÍCH CEST			
	☒ IMOBILIZACE - PROTEKCE PÁTEŘE			
	B ☒ ASISTOVANÁ VENTILACE			
	☒ OXYGENOTERAPIE	O ₂ L/MIN		
	☒ DETENZE HRUDNÍKU	V PRAVO VLEVO		
	C ☒ VOLUMOTERAPIE			
	D+E ☒ FARMAKOTERAPIE			
	☒ OPIÁTY			
	☒ JINÉ			
PRIORITA				
		HH MM	PROVEDL	
	TRANS. PROSTŘEDEK		SMĚROVÁNÍ	
	RZP	RLP	JINÉ	CENTRUM STANDARD

AVPU	TK	P/min	D/min	SpO ₂
TRANSPORT	TRANSPORT	TRANSPORT	TRANSPORT	TRANSPORT
LÉČEBNÉ OPATŘENÍ				
	HH MM			

Útržek pro ZZS	
PODANÉ OPIÁTY	
POZNÁMKY, SPECIFIKACE	

DIAGNÓZA

VĚDOMÍ		APVU			
TRIAGE	ODSUN				
DÝCHÁNÍ (frekvence/min.)					
TRIAGE	ODSUN				
OBĚH (kapitární návrat)					
TRIAGE	ODSUN				
JINÉ _____					
TRIAGE	ODSUN				
MUŽ		ŽENA		VĚK	
DIAGNÓZA					
DIAGNÓZA					
☐	DEKONTAMINACE		CHEMIE	B-AGENS	RADIACE
					P T P+T I
	HH MM		PROVEDL		

PRIORITA

TERAPIE

X	☐	ZÁSTAVA KRVÁCENÍ	
A	☐	ZPRŮCHODNĚNÍ DÝCHAČÍCH CEST	
	☐	IMOBILIZACE - PROTEKCE PÁTEŘE	
B	☐	ASISTOVANÁ VENTILACE	
	☐	OXYGENOTERAPIE	O ₂ L/MIN
	☐	DETENZE HRUDNÍKU	VPRAVO VLEVO
C	☐	VOLUMOTERAPIE	
D+E	☐	FARMAKOTERAPIE	
	☐	OPIÁTY	
	☐	JINÉ	
	HH MM		PROVEDL
TRANS. PROSTŘEDEK		SMĚŘOVÁNÍ	
RZP	RLP	JINÉ	CENTRUM STANDARD

PRIORITA

> DOPRAVCE



HH MM

H

NEMOCNICE



ODDĚLENÍ

> ODSUN ZZS



HH MM

D

DOPRAVCE

VUZ ČÍSLO

AVPU

TK

P/min

D/min

SpO₂

TRANSPORT

TRANSPORT

TRANSPORT

TRANSPORT

TRANSPORT

LÉČEBNÉ OPATŘENÍ



HH MM

Útržek pro ZZS

PODANÉ OPIÁTY

POZNÁMKY, SPECIFIKACE

Co jsme
dokázali...

Diskuze - konference

Rallye Rejvíz 2024

Putovní Středočeská 155

Cvičení v rámci krajů

Komparační experiment Praha

Sběr zpětné vazby – dotazník (47 odpovědí)

Super navrhnete

Proč odstraňujeme něco, co funguje něčím, co z nás dělá mateřskou školku... Čísla jsou jednodušší, lepší na komunikaci. Budu se kolegu spíš ptát kolik mají jakých čísel, kolik mají jaké barvy. Zvířátka nechme dětem.

Opiáty/Analgetizace, Kolonka imobilizace + prázdný řádek na dopsání metody a nebo jiné/imobilizace/monitorace - př. SPCO apod.

Dostačující, přehledné- jen bych doplnila opiáty, analgezie i pro ostatní leky

Všichni pacienti šli zatřídit do priorit

Neměnil bych.. naprosto dostatečně

Celkově více intuitivní, jen k opiátům bych tam nechala ještě analgetika a číslo tik na obě strany(focení odsunářem)

Dopsat priorit léčby, priorit transportu

Vzhledem k velikosti karty nic, ale obecně by se hodilo více řádků pro případné poznámky. Na druhou stranu prioritou zůstává péče o pacienta, nikoliv byrokracie. Tudíž čím stručnější a výstižnější, tím asi lepší.

Jestliže se podaří vyvinout čtečku QR kódu pro usnadnění evidence a odsunu, bude to skvělé.

Vyhovoval mi postup xABCDE, je přehledný a na nic se nezapomene. Poupravil bych "opiáty" na "opiáty/analgezie"

Ok, jen si to člověk musí precvaknout v hlavě, aby nemyslel na IIa a IIb :-)

Přehledné a srozumitelné

Za mě to bylo přehledné, jednoduché a stručné, kdy šel odvodit aktuální status pacienta

...

Komparační experiment

- 4. 10. 2024
- Praha – Dubeč
- 25 figurantů (VŠZ Praha – studenti ZZ)
- Námět:
 - Na diskotéce došlo k zahoření od zapálené pyrotechniky. Z důvodu následného výbuchu a požáru dochází ke vzniku MU s HPZ.





Komparační experiment

- Účast:
 - 9 krajských ZZS (HMP, KHK, PAK, LK, ÚK, JČK, JMK, MSK, ZK)
 - 2 dvojice – 1x stávající systém, 1x nová TiK
 - Posádky: 8x RZP, 1x RV
 - Posádky používající TiK – úvodní briefing – 35 minut
 - Posádky postupují systémem práce jako na vstupu na stanoviště PNP – plné vyplnění

Komparační experiment

- **Sledované parametry:**
 - Rychlost třídění celkem
 - Správnost vytřídění
 - Stanovení pracovní diagnózy
 - Uvedení času třídění
 - Správně indikovaná terapie
 - Uvedení vitálních funkcí pacienta – vědomí, dýchání, oběh
 - Čitelnost karty



Uvedení času třídění

Stávající systém TiK

průměr

18,7

Nový TiK

průměr

21,9



VF - vědomí

Stávající systém TiK

průměr

18

Nový TiK

průměr

21,5



VF - dýchání

Stávající systém TiK

průměr

16,7

Nový TiK

průměr

24,6



VF - oběh

Stávající systém TiK

průměr

16,8

Nový TiK

průměr

24,6



Pracovní diagnózy

Stávající systém TiK

průměr

19,8

Nový TiK

průměr

23,4



Indikace terapie

Stávající systém TiK

průměr

19,9

Nový TiK

průměr

24,8



Čitelnost

Stávající systém TiK		
průměr		23,8

Nový TiK		
průměr		23,9



Správnost zatřídění

Stávající systém TiK

průměr

20,3

Nový TiK

průměr

19,7



Rychlost

Stávající systém TiK

průměr

47:47:33

Nový TiK

průměr

37:29:47



Dotazy??

Kontakt:

PhDr. Mgr. Vladimír Husárek, MBA, LL.M.
vladimir.husarek@zzszk.cz

