

W SZPITALACH FUNKCJONUJĄ DWA TYPY JEDNOSTEK SYSTEMU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO:

- zespoły ratownictwa medycznego (ZRM) wykonujące świadczenia pozaszpitalne,
- Szpitalne Oddziały Ratunkowe (SOR), które są komórką organizacyjną danego szpitala.

Jednostki udzielają świadczeń opieki zdrowotnej osobom **w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, czyli w stanie polegającym na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogorszenia zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagającym podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.**¹¹⁾

ŚWIADCZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ, KTÓRE SĄ UDZIELANE W SOR, POLEGAJĄ NA:

- wstępnej ocenie stanu zdrowia pacjenta, w tym zastosowanie **segregacji medycznej, czyli triażu,**
- wykonaniu wymaganej diagnostyki,
- leczeniu niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych.

Lekarz SOR kieruje pacjenta na badania i konsultacje niezbędne ze względu na stan nagłego zagrożenia życia lub zdrowia. Pacjent, po tej diagnostyce, może być skierowany do odpowiedniego oddziału szpitalnego, pozostawiony w SOR na obserwację lub wypisany do domu. W razie potrzeby SOR zapewnia transport do innego specjalistycznego podmiotu albo do domu.

W SOR nie obowiązuje kolejność przyjęcia pacjenta według czasu jego przybycia. O kolejności przyjęcia pacjentów decyduje wynik triażu, który jest usystematyzowaną metodą segregacji medycznej pacjentów na tych, którzy:

- potrzebują pomocy natychmiast bądź pilnie,
- mogą z medycznego punktu widzenia na pomoc poczekać.

Pacjenci mogą zgłaszać się do SOR samodzielnie (bez albo ze skierowaniem) lub mogą zostać przywiezieni przez zespoły ratownictwa medycznego, jednostki współpracujące z systemem, zespoły wyjazdowe w ramach zabezpieczenia imprez masowych, zespoły funkcjonujące w ramach działań poszukiwawczo - ratowniczych oraz zespoły transportu sanitarnego na podstawie zlecenia lekarza wystawionego w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Nie obowiązuje zasada „rejonizacji”.

W SOR:

- **ratuje się życie i udziela świadczeń pacjentom w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia,**
- nie odbywa się przyjęcie osób skierowanych na leczenie szpitalne w trybie planowym (od tego jest Izba Przyjęć),
- nie powinno być to miejsce udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), czy ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

SYSTEM ZARZĄDZAJĄCY TRYBAMI OBSŁUGI PACJENTA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM (TOPSOR) jest narzędziem wymaganym w pracy każdego SOR.

Główne funkcje TOPSOR to:

- analiza parametrów medycznych wynikających z triażu,
- przydział odpowiednich kategorii pilności,
- prognozowanie czasu oczekiwania każdego pacjenta na udzielenie świadczeń zdrowotnych, □ pomiar pętli czasowych dla każdego pacjenta indywidualnie.

Powyższe odbywa się według jednolitego algorytmu w każdym SOR w kraju.

TOPSOR umożliwia bieżące informowanie pacjentów o przewidywanym czasie oczekiwania na udzielenie im pomocy medycznej przez lekarza udzielającego świadczeń w SOR. Takie rozwiązanie pozwala na zwiększenie:

- bezpieczeństwa i skuteczności udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- komfortu oczekiwania osób znajdujących się w stanie stabilnym.

Ocena stanu klinicznego pacjenta, powinna być dokonywana nie rzadziej niż co 90 minut, licząc od chwili pobrania biletu (z biletomatu z numerem z TOPSOR), a jej wyniki są odnotowywane w dokumentacji medycznej.

KATEGORIE KWALIFIKOWANIA PACJENTÓW W SOR WG TRIAŻU



Pacjenci zakwalifikowani do kategorii zielonej lub niebieskiej, tj. dwóch grup świadczących o braku stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego, mogą być kierowani z SOR do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu POZ, w szczególności - nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NiŚOZ).

Udzielanie świadczeń NiŚOZ docelowo będzie się odbywało w lokalizacji SOR.

