

Egészségügyi válsághelyzeti tervezés és gyakorlat – összefoglalás

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény alapján minden fekvőbetegellátó intézménynek egészségügyi válsághelyzeti tervet kell készítenie, mely egy alaptervből és tizennégy résztervből áll. A tizennégy részterv felöleli azon eseményekre történő reagálás módjait, amikor a szükségletek és a helyben rendelkezésre álló kapacitás között aránytalanság alakul ki, illetve az adott rendkívüli esemény az ellátási területhez tartozó lakosság egészségügyi ellátását súlyosan és közvetlenül akadályozza, történjen az a rendkívüli esemény az adott intézményen belül, vagy azon kívül.

Az egészségügyi válsághelyzetek kezelése során az igazgatási ciklus alapmodelljei közül érdemes mind a CITDÖVKE, mind a POSDCORB ciklus megismerése. Bár a két modell ugyanazt a ciklust mutatja be, az igazgatásban, a védelmi igazgatásban kevésbé jártas kórházi vezetők (akiknek az egészségügyi válsághelyzeti tervezés a feladatuk), egészségügyi személyzet számára szélesebb spektrumú áttekintést nyújt feladataikról mindkettő áttekintése.

Az előadásban bemutatásra kerül egy, a Semmelweis Egyetem szervezésében, a Fővárosi Katasztrófavédelmi Igazgatóság, az Országos Mentőszolgálat és az ORFK Segélyhívó közreműködésében végrehajtott válsághelyzeti gyakorlat, melynek ötletgazdája és a Semmelweis Egyetem részéről főszervezője voltam. A gyakorlat során egy veszélyes anyagot szállító kisárúszállító közlekedési balesetet szenved, mely baleset hatására rakománya az úttestre borul, abból mérgező gőzök szabadulnak ki. A kiszabaduló gőzöktől több járókelő eszméletét veszti. A kiérkező katasztrófavédelmi egységek az anyag beazonosítása és a koncentrációmérés alapján elrendelik a közelben található Transzplantációs Klinikai elzárkóztatását, az Elzárkózási Részterv aktivizálását.

A gyakorlat rendkívül sok hasznos tanúsággal szolgált a Segélyhívó felkészültsége, a három résztvevő közötti kommunikáció, a beavatkozás biztonsága, a mentőerők felkészültsége szempontjából. A Semmelweis Egyetem részére a gyakorlat rávilágított, hogy az tervezés során a racionalitást, elsősorban az idő-erő-eszköz igény racionalitását kell figyelembe venni, a tervezés nem lehet egy ember feladata, melyet egy asztal mögött ülve, mintegy „kívánságlistaként” fogalmaz meg. A tervezés során „raj” szintű próbákkal szükséges a valós képességeinket felmérni. Amennyiben valamely feladat, szintidő meghaladja a képességeinket, úgy az nem maradhat a tervben, helyette más megoldást kell választani az intézkedésünkkel okozható további károk, mint kockázatok felmérésével, rangsorolásával.