

UZZIŅAI

Kas, kur un cik

MONIKA SPROĢE

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (NMD) brigāžu atbalsta centru Cēsīs veido deviņas brigādes: NMPD Cēsu punktā uzturas divas brigādes, Līgatnē viena, Straupē (Plāci) viena un Taurenē un Jaunpiebalgā katrā pa vienai brigādei. Savukārt Siguldā, kas arī iekļauta Cēsu atbalsta centrā, regulāri dežurē divas NMPD brigādes.

NMPD Vidzemes reģionālā brigāžu atbalsta centra Cēsīs vecākā ārsta palīdzība Santa Rogoča skaidro, ka vienā brigādē ir trīs darbinieki: brigādes vadītājs, kas ir ārsts vai ārsts stažieris, vai sertificēts ārsta palīgs, un otra ārstniecības persona – sertificēts vai nesertificēts ārsta palīgs vai sanitārs-, kā arī operatīvā transportlīdzekļa vadītājs. Visas brigādes darbinieki strādā diennakts režīmā.

Nesen sabiedrībā diskutēja par NMPD brigādes ierašanās laiku pie pacienta. Taču jāņem vērā, ka ir atšķirīgi un mainīgi laika apstākļi, ka pilsētvidē un laukos jāpārvar dažādi attālumi. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigādes vidējais ierašanās laiks izsaukuma vietā 2017.gadā pilsētās bija noteikts deviņas minūtes, lauku teritorijās – 17 minūtes. Ministru kabineta normatīvie akti nosaka, ka NMPD darbiniekiem uz dzīvībai kritiskiem izsaukumiem 75% gadījumu jāspēj reaģēt 15 minūtēs pilsētās un 25 minūtēs lauku teritorijās. S. Rogoča skaidro, ka pamatā prasība tiek izpildīta pat īsākā laikā, bet vienmēr pastāv iespēja, ka var gadīties kādi neparedzami apgrūtiņoši apstākļi, kas var ietekmēt ierašanās laiku.

Kāpēc Valmierā, ja Cēsīs tuvāk

Vēl arvien daļa sabiedrības ir neizpratnē, kāpēc Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (NMPD) pacientu nogādājis Rīgas vai Valmieras reģionālajā slimnīcā, nevis Cēsu klīnikā, ja attāluma ziņā klīnika atrodas daudz tuvāk viņa dzīvesvietai.

MONIKA SPROĢE

Dienesta mediķiem, ierodoties notikuma vietā, vispirms jākonstatē, cik nopietna ir situācija un vai pacients ir hospitalizējams. NMPD Cēsu brigāžu mediķi tāpat kā jebkura cita brigāde vienpusēji nenolemj, kurp vest pacientu. Šo procedūru stingri reglamentē dienesta iekšējās kārtības noteikumi. NMPD Cēsu brigāžu atbalsta centra galvenā ārsta palīdzība Miranda Šmite skaidro: “Mediķi primāri sazinās ar Rīgu, ar vecāko dežūrārstu, kurš tad arī nosaka, uz kuru klīniku pacients nogādājams. Situācijas, kad mediķi paši pieņem lēmumu, pieļaujamas ļoti retos izņēmumos, kā, piemēram, nesēnā gadījumā, kad pacientei bija sākušās dzemdības un mediķi saprata, ka līdz Valmierai nepagūs, vai arī cietušajam ir ļoti smagas politraummas un jārikojas nekavējoties. Līdzīga atkāpe pieļaujama arī gadījumos, ja transportēšanas laikā strauji mainās pacienta veselības stāvoklis, taču tik un tā – viss norit saskaņā ar Rīgas dispečeru norādēm un nekāda patvaļa nav pieļaujama.” Nacionālais veselības dienests ir apstiprinājis hospitalizācijas plānu, kas paredz, ka visi Cēsu apkārtnes pacienti tiek vesti uz Cēsu klīniku, izņe-

mot gadījumus, kad pacientam ir: pilnā atrioventrikulāra blokāde, meningīts, meningoencefalīts, ceļu satiksmes negadījuma traumas, artēriju tromboembolijas, vējbakas, masaliņas, masalas, kombinētas traumas un politraumas, audu termiskie bojājumi vai svešķermeņu augšējos elpceļos. Atbilstoši speciālistu vai tehnoloģiju neesamībai šiem pacientiem ārkārtas palīdzību Cēsu klīnika nespēj nodrošināt.

Tāpat ir Ministru kabineta (MK) noteikumi, kuri nosaka, ka tikai ierobežots speciālistu un medicīnas iestāžu loks var nodrošināt palīdzību, piemēram, bērniem noteiktā vecumā, pacientiem, kuriem nepieciešama psihiatriskā palīdzība, vai sievietēm, kurām jānodrošina dzemdību palīdzība. Visos pārējos gadījumos pacientam būtu jānonāk Cēsu klīnikā.

“Mums ir neiroloģijas, kā arī traumatoloģijas profils ar diennakts stacionāru. Esam 3. līmeņa ārstniecības iestāde, diennakts dežurēs ir speciālisti, kurus atbilstoši Ministru kabineta noteikumiem klīnikai ir jānodrošina. Tas ir vai nu internists vai terapeits, tas ir ķirurgs vai traumatologs, bet pamatā tā ir ķirurģiskā palīdzība. Tas ir pediatrs, anesteziologs un reanimatologs, bez kura neviena slimnīca nav iedomājama. Mēs nodrošinām radioloģiskos izmeklējumus, ieskaitot datortomogrāfiju 24 stundas diennaktī,

MIRANDA ŠMITE:

- Mediķi primāri sazinās ar Rīgu, ar vecāko dežūrārstu, kurš tad arī nosaka, uz kuru klīniku pacients nogādājams.

un, lai gan 12. jūlija laikrakstā izskanēja neprecīzs NMPD Vidzemes reģionālā centra komentārs, ka uz Cēsu klīniku pacientus nenogādā, jo te nav ne traumatologa, ne neirologa, bildīšu, ka minētie speciālisti ambulatori Cēsu klīnikā pacientus pieņem, bet diennakts dežurēs tie nav pat paredzēti, jo šī prasība attiecināma tikai uz 4. un 5. līmeņa slimnīcām. Līdz ar to, protams, ja pacientam ir politraumas vai neirotraumas, kas hospitalizācijas plānā norādītas kā tādas, kurām vajag 24 stundu aprūpi, pacients neatkarīgi ne no kā tiks vests uz 4. līmeņa medicīnas iestādi, kas šajā gadījumā ir Vidzemes reģionālā slimnīca, vai Rīgas Austrumu klīnisko universitātes slimnīcu (RAKUS), kas ir 5. līmeņa ārstniecības iestāde,” skaidro Cēsu klīnikas valdes priekšsēdētāja Ingūna Liepa.

Cēsu slimnīcā ir pieejamas visas MK noteikumos paredzētās tehnoloģijas, kurām jābūt 3. līmeņa slimnīcā. “Patiešām, mums nav magnētiskās rezonanses aparātūras, bet tāda iekārta paredzēta viena uz gandrīz miljoniem cilvēkiem, un reģionālā magnētiskās rezonanses pieejamību nodrošina Vidzemes reģionālajā slimnīcā,” sarunā uzsver klīnikas valdes priekšsēdētāja.

Tāpat jāievieš skaidrība, uzsvērot, ka NMPD nav struktūrvienība nevienai slimnīcai. Saskaņā ar likumu kopš 2005. gada NMPD ir veselības ministra pakļautībā esoša tiešās pārvaldes iestāde ar savu direktoru un darbiniekiem. Tā kā dienests var veidot teritoriālās struktūrvienības reģionālās daudzprofilu slimnīcas stacionārās palīdzības apkalpes zonās, Cēsīs NMPD brigāžu atbalsta centrs telpas no klīnikas nomā. Tas ir galvenais maldinošais apstāklis, kas rada priekšstatu, ka Cēsu NMPD strādā klīnikas pakļautībā un ka klīnika jel kā iespaido NMPD mediķu lēmumus vai darbu. □

Cēsīs ir vislabāk

“Kopš agras bērnības aprīņoju Neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes cilvēkus. Būdam desmitgadīgs puika, zināju, kad pieaugšu, nākotni saistīšu ar medicīnu. Bez šaubām, domas par novirzieniem gadu gaitā mainījušās, tomēr beigās mani piesaistīja darbs neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā. Te nav rutīnas, dodoties izsaukumā, nekad nevari paredzēt, kas tevi sagaidīs,” saka cēsnieks Mārtiņš Bērziņš, Rīgas Stradiņa Universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledžas 3. kursa students. Mārtiņš pašlaik apgūst ārsta palīga profesiju, ko tautas valodā pazīstami dēvējam par feldšeri.

MONIKA SPROĢE

Jau pusotru gadu Mārtiņš strādā brigāžu atbalsta centrā Cēsīs, dodas uz NMPD izsaukumiem, taču, sākoties jaunajam mācību gadam, priekšroka dota studijām, tāpēc no pirmdienas līdz piektdienai Mārtiņš ir koledžā, bet brīvdienās strādā neatliekamajā palīdzībā Cēsīs.

“Šobrīd vēl esmu sanitārs, visus atbildīgos lēmumus pieņem brigādes vadītājs. Mana loma ir darīt to, ko brigādes vadītājs liek. Braucot uz notikumu, mēs parasti mēģinām noskaņoties un izrunāt, ko, iespējams, redzēsim, kā rīkosimies. Psiholoģiski noskaņojoties, mēs katrs sevi mobilizējam, lai adekvāti un nevilcinoties pieņemtu svarīgus lēmumus. Lai gan pieņemts uzskatīt, ka vīrieši ir psiholoģiski nosvērtāki ekstrēmās apstākļos, Cēsu brigādē strādā ļoti gudras un pieredzējušas speciālistes. Viņas ne mirkli nekavējas un vienmēr skaidri zina, kas darāms. Cēsu brigādēs strādā profesionāļi, līdz ar to arī es, jaunienācējs, jutos par sevi drošs, zinuu, ka varu palūties uz viņu pieredzi un praktiskajām zināšanām.”

Taču arī režīms un pašdisciplīna, vismaz sākotnēji, mēdz būt izaicinājums: “Grūti pielāgoties tam, ka, tikko esi iesnauzies, atskan signāls un jāceļas, jābrauc. Taču jau pēc dažām dežurām tas šķiet normāli, un tagad jau esmu pieradis. Par miega trūkumu nesūdzos. Ja gadā saskaita tās snaudas minūtes, kuras pieķeru brīvajos brīžos, tad miega pietiek.”

Nav noslēpums, ka daudzi jaunie mediķi nākotni saista ar darbu

Rīgā, taču Mārtiņš sevi saskata tikai Cēsīs: “Rīga mani nekādā ziņā nevilina. Tur ir trīs reizes vairāk izsaukumu un darba temps daudz lielāks. Tas nereti jaunos speciālistus noved pie pārpūles. Man patīk, ka Cēsīs ir mierīgāk, cietušajam var pievērst lielāku uzmanību, rast individuālu pieeju un savu darbu padarīt ar gandarījumu – kvalitatīvi.”

Jaunais speciālists sarunā vairākkārt uzsver, ka kolektīvā jūtas pieņemts, uzklauts un cienīts: “Man ir fantastiski kolēģi. Kā zināms, šobrīd dienestā ir diezgan liels mediķu trūkums, tie, kas strādā, ir ieinteresēti, lai viņu zināšanas tiktu nodotas jaunajiem speciālistiem, un es ļoti labprāt mācos.”

Mārtiņš saka, ka ar pašreizējo sanitāra atalgojumu jūtas apmierināts, kā būs tad, kad iegūs diplomu un kļūs par ārsta palīgu, vēl nezina, taču, viņaprāt, brigādes vadītāji ir daudz par zemu novērtēti: “Bet ir prieks, ja pacienti pasaka paldies. Priecājami pasī, ja saprotam, ka viss izdevās labi. Arī no radiem un draugiem sajūtu cieņu gan pret sevi, gan darbu, ko daru, bet gribētos, lai sabiedrība kopumā cienītu neatliekamās palīdzības mediķus. Agrāk cilvēki vairāk izrādīja bijību, autovadītāji bez ierunām apstājās ceļa malā, kad brauc ātrie, tagad, kad dodamies izsaukumā, bieži novēroju, ka priekšā braucošās mašīnas ignorē gaismas un skaņas signālu, kaut gan mūsu darbā katra minūte ir dzīvības un nāves jautājums. Bet ne jau mums autovadītājs kaitē. Viņš kaitē tai dzīvībai, kuru glābjam, līdz ar to arī uz viņa sirdsapziņas gulstas iznākums, izglābsim vai ne.” □

Kādos gadījumos un cik par izsaukumu būs jāmaksā

NMPD skaidro: "Ja pacienta dzīvība ir apdraudēta, par brigādes izsaukumu pacientam nebūs jāmaksā. Taču, ja mediķu brigāde tiek izsaukta situācijā, kas nav uzskatāma par neatliekamu, tad saskaņā ar normatīvajiem aktiem jāpiemēro samaksa.

Maksu par izsaukumu var piemērot, ja, pieņemot zvanu, dispečers jau pa tālruni konstatē, ka situācija nav dzīvību apdraudoša un pacientam palīdzība būtu jāsaņem pie sava ģimenes ārsta vai pašam vērstoties tuvākajā ārstniecības iestādē. Taču jāuzsver, ka dispečeram ir tiesības atteikties nosūtīt brigādi, un parasti šādos gadījumos dispečers iesaka zvanītājam izmantot citas palīdzības saņemšanas iespējas. Ja tomēr zvanītājam nav citas iespējas, tad izsaukuma pieņemšanas brīdī zvanītājs tiek informēts gan par to, ka šis būs maksas pakalpojums, gan arī par pakalpojuma cenu – 40,14 eiro.

Tāpat par iespējamo samaksu zvanītājs var tikt informēts situācijās, kas ir neskaidras un brigāde tiek nosūtīta, lai klātienē izvērtētu pacienta stāvokli. Ja tomēr mediķi pēc pacienta apskates un stāvokļa izvērtēšanas lemj pacientu nogādāt slimnīcā, tādā gadījumā par izsaukumu jāmaksā nebūs.”

Publikācijas sagatavotas ar Valsts reģionālās attīstības aģentūras finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem.

Mērķprogramma "Reģionālo un vietējo mediju atbalsta programma" atbalstīts projekts nr. Nr.2/MEDIA/18/013



Valsts reģionālās attīstības aģentūra