

SKRB O KOMPLEKSNIM BOLESNICIMA - NOVA DIMENZIJA HITNE MEDICINE

CARE FOR COMPLEX PATIENTS - A NEW DIMENSION OF EMERGENCY MEDICINE

* Aleksandar Džakula¹, Dorja Vočanec¹

Sažetak

Hitna medicina definira se kao specijalnost koja se bavi prevencijom, dijagnozom i liječenjem hitnih zdravstvenih stanja u bolesnika svih dobnih skupina. Unatoč jasnim okvirima i definicijama, postavlja se pitanje sprege između tu definiranih očekivanja i stvarnosti rada hitnih medicinskih službi (HMS). S obzirom na porast starije populacije i bolesnika s kroničnim bolestima, HMS se suočava s povećanim brojem bolesnika čiji problemi nisu isključivo hitne prirode. Preopterećenje HMS-a složenim bolesnicima postaje globalni izazov, a nedostatak odgovarajuće klasifikacije i analize potreba ovih bolesnika otežava razvoj efikasnih strategija za njihovo zbrinjavanje. Predlaže se grupiranje kompleksnih bolesnika i njihovo sustavno razgraničenje u podskupine (gerijatrijski, onkološki) kako bi se olakšalo upravljanje njihovim specifičnim potrebama. Hitne medicinske službe, sa svojom otvorenom strukturom, predstavljaju ključnu točku u zdravstvenom sustavu te su pokazatelj učinkovitosti istog. Kako bi se suočile s izazovima koje donosi skrb o kompleksnim bolesnicima, HMS-i moraju razviti strategije koje će osigurati kvalitetnu skrb uz manje stresa za medicinsko osoblje. Budućnost hitne medicine leži u učinkovitom upravljanju i odgovarajućim resursima za brigu o kompleksnim bolesnicima, čime se potvrđuje njihov značaj unutar zdravstvenog sustava.

Ključne riječi: kompleksni bolesnici; hitna medicinska služba

Abstract

Emergency medicine is defined as a specialty that deals with the prevention, diagnosis and treatment of emergency medical conditions in patients of all ages. Despite clear frameworks and definitions, the question of the connection between the expectations defined therein and the reality of the work of emergency medical services (EMS) is raised. Given the increase in the elderly population and patients with chronic diseases, EMS is faced with an increasing number of patients whose problems are not exclusively emergency issue. Overcrowding of EMS with complex patients is becoming a global challenge, and the lack of adequate classification and analysis of the needs of these patients makes it difficult to develop effective strategies for their care. It is proposed to group complex patients and systematically delineate them into subgroups (geriatric, oncological) in order to facilitate the management of their specific needs. EMS, with their open structure, represent a key point in the health system and are an indicator of its efficiency. In order to face the challenges brought by the care of complex patients, EMS must develop strategies that will ensure quality care with less stress for medical staff. The future of emergency medicine lies in efficient management and adequate resources for the care of complex patients, thus confirming their importance within the healthcare system.

Key words: complex patients; emergency medical service

¹ Centar za zdravstvene sustave, politike i diplomaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Rockefellerova 4, 10 000 Zagreb, Hrvatska

* Dopisni autor:

izv.prof.dr.sc. Aleksandar Džakula, dr.med.
Centar za zdravstvene sustave, politike i diplomaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Rockefellerova 4, 10 000 Zagreb, Hrvatska
email: adzakula@snz.hr

Aleksandar Džakula
ID: 0000-0002-0013-3108

Dorja Vočanec
ID: 0000-0001-7570-5863



Published under the Creative Commons Attribution 4.0 International License
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Tradicionalna uloga hitne medicine

Prema definiciji europskog društva za hitnu medicinu (od engl. European Society for Emergency Medicine, EUSEM) „hitna medicina je primarna specijalnost uspostavljena korištenjem znanja i vještina potrebnih za prevenciju, dijagnozu i liječenje hitnih aspekata bolesti i ozljeda, koji pogađaju pacijente svih dobnih skupina s punim spektrom nediferenciranih fizičkih poremećaja i poremećaja ponašanja” (1). U opisu poslova koje obuhvaća hitna medicina EUSEM navodi: „Praksa hitne medicine obuhvaća bolničku i vanbolničku trijažu, resuscitaciju, početnu procjenu, telemedicinu i zbrinjavanje nediferenciranih životno ugroženih i hitnih pacijenata do otpusta ili prelaska pod skrb drugog zdravstvenog djelatnika“ (1).

Organizacijske promjene, primjena modernih tehnologija i kontinuirana edukacija omogućile su profesionalno i upravljačko osamostaljivanje jedinica za hitnu medicinu te općenito hitnih medicinskih službi.

Definicija i opis poslova jasno opisuju što radi hitna medicina te na koji način brine o bolesnicima. Međutim, postavlja se pitanje je li sagledavanje hitne medicine u tako zadanim okvirima dovoljno i možemo li iz postavljenog okvira promišljati budućnost i održivi razvoj. Drugim riječima, možemo li uskladiti očekivanja unutar struke s realitetom rada u hitnoj medicini.

Hitna medicina, u usporedbi s mnogim drugim specijalizacijama, može se smatrati jednom od mlađih grana medicine. Organizacijske promjene, primjena suvremenih tehnologija i kontinuirana edukacija omogućile su profesionalno i upravljačko osamostaljivanje jedinica za hitnu medicinu te općenito hitnih medicinskih službi. Profesionalno i organizacijsko osamostaljivanje omogućilo je stručnjacima i menadžerima ne samo da učinkovito upravljaju postojećim resursima i procesima, već i da strateški promišljaju budućnost.

Razvoj i budućnost hitnih medicinskih službi

Budućnost hitne medicine i hitnih medicinskih službi (HMS) uvelike je određena sposobnošću integracije suvremenih medicinskih tehnologija u spašavanje života i intervencije kada je u kratkom vremenskom roku potrebno pružiti optimalnu medicinsku skrb. Ta misija hitnih medicinskih službi temeljno je određenje koje će vjerojatno trajno ostati središnji stup sustava. Međutim, položaj hitne medicine u zdravstvenom sustavu, način njenog djelovanja te dostupnost otvaraju niz novih perspektiva i izazova za budući razvoj i održivost sustava HMS-a (2). Ako proširimo fokus promatranja HMS-a izvan hitnih stanja, uočavamo da se u HMS-ima pojavljuje iznimno velik broj pacijenata

čiji razlog dolaska nema isključivo biomedicinsku podlogu. Naime, značajan broj bolesnika koji trebaju intervenciju HMS-a ima zdravstvena stanja povezana s neodgovarajućim funkcioniranjem zdravstvenog sustava ili s neodgovarajućim ponašanjem samih bolesnika i njihovih njegovatelja.

U okolnostima značajnog porasta starije populacije te bolesnika uključenih u programe kronične ili dugotrajne terapije, broj ovakvih bolesnikau HMS-ima kontinuirano raste. Drugim riječima, utjecaj ne-biomedicinskih čimbenika na rad HMS-a postaje sve značajniji i dio je trenda koji se neprekidno povećava.

Značajan broj bolesnika koji trebaju intervenciju hitne medicinske službe ima zdravstvena stanja povezana s neodgovarajućim funkcioniranjem zdravstvenog sustava ili s neodgovarajućim ponašanjem samih bolesnika i njihovih njegovatelja.

Problem preopterećenja hitnih medicinskih službi

Problem preopterećenja HMS-a bolesnicima koji imaju složena, ali ne nužno i hitna stanja, ističe se kao jedan od ključnih prioriteta u većini razvijenih zemalja, jer sve dijele iste trendove porasta broja starijeg stanovništva te bolesnika koji trebaju dugotrajne i medicinske intenzivne intervencije (3,4). Međutim, analiza ovakvih stanja i mogućnosti njihova rješavanja nije jednostavna, a posebno je izazovno provesti usporedbu uzroka problema i mogućih intervencija (5). Naime, osim što se socijalne okolnosti i odnosi razlikuju među državama i zajednicama, značajne su i razlike u organizaciji zdravstvenih sustava te u protokolima po kojima postupaju izvanbolničke i bolničke službe. Ove razlike mogu značajno utjecati na pristup i rješavanje problema HMS-a.

Unatoč činjenici da problem opterećenja HMS-a bolesnicima s kompleksnim potrebama ostaje konstantan i globalno prisutan, on je još uvijek nedovoljno analiziran i obrađen. Riječ je o zajedničkom izazovu za medicinske službe diljem svijeta. Dodatni problem u raspravama o ovom izazovu zdravstvenih službi predstavlja upotreba različitih, često nedovoljno definiranih termina kojima se opisuju bolesnici sa složenim i zahtjevnim potrebama. Koriste se izrazi poput teški bolesnici, kompleksni bolesnici, bolesnici s pridruženim bolestima, bolesnici koji često koriste zdravstvene usluge ili oni koji troše znatne resurse sustava.

Međutim, unutar ovog širokog skupa bolesnika nisu sustavno razgraničene njihove specifične potrebe, razlozi kontinuiranog rasta tih potreba niti mogućnosti za intervencije. Nedostatak jasnih definicija i klasifikacija

otežava razumijevanje problema i razvoj ciljanih strategija za njihovo rješavanje.

Problem koji nema pravo ime

Nedostatak odgovarajuće klasifikacije i analize potreba ovih bolesnika zapravo nije iznenađujući, jer prema temeljnoj definiciji hitne medicine, oni nisu, niti bi trebali biti, prioritet HMS-a. Moglo bi se reći, ipak, da su se ti bolesnici na neki način “dogodili” hitnoj medicinskoj službi tijekom njenog procesa razvoja i osamostaljivanja od drugih dijelova zdravstvenog sustava. Danas su bolesnici sa složenim potrebama postali značajan teret za hitnu medicinu te su se nametnuli kao prioritet za organizacijsko i stručno rješavanje.

Problemi neodgovarajućeg funkcioniranja zdravstvene zaštite ili preopterećenja sustava najčešće se primarno analiziraju kroz financijske pokazatelje (6). Poslovanje zdravstvenih ustanova često je izravno pod utjecajem načina na koji zdravstvene službe funkcioniraju, odnosno koliko su učinkovite. U slučaju hitne medicinske službe, posebna se pažnja posvećuje skupini bolesnika poznatih kao “high utilizers” – bolesnici koji koriste usluge HMS-a više puta tijekom jedne godine (7,8). Takva definicija omogućuje relativno jednostavno prepoznavanje, praćenje i analizu troškova koje generira svaki bolesnik iz ove skupine. Također, moguće je pratiti što se događa s tim bolesnicima izvan bolničkog sustava, ali to je često ograničeno na dostupnost podataka o svim ostalim pokazateljima zdravstvenog stanja i skrbi koju bolesnik prima izvan bolnice. Zbog svega navedenog, skupina bolesnika “high utilizers” može poslužiti kao dobar početak ili pokazatelj preopterećenja hitnih službi, ali i šireg problema koji vjerojatno postoji u drugim segmentima zdravstvenog sustava (9,10).

Kompleksan problem i/ili kompleksni bolesnici

Mogući smjer u rješavanju ovog problema mogao bi biti grupiranje svih ovih bolesnika u jedinstvenu kategoriju kompleksnih bolesnika, koju bi potom trebalo sustavno klasificirati i organizirati u podskupine. Klasifikacija bi trebala uzeti u obzir razloge njihove kompleksnosti, dionike s kojima su primarno povezani u zdravstvenom sustavu te ulogu hitnih medicinskih službi u zbrinjavanju svake od tih specifičnih skupina.

Primjeri takvih specifičnih skupina kompleksnih bolesnika uključuju:

- Bolesnike koji trebaju potporu medicinskih tehnologija i aparata izvan bolničkog okruženja (npr. kod kuće);
- bolesnike kojima je potrebna palijativna skrb;
- bolesnike s demencijom ili problemima mentalnog zdravlja;
- bolesnike u složenim socijalnim okolnostima, bilo unutar vlastite obitelji, udomiteljstva, ili druge zajednice u kojoj žive.

Ovakav pristup omogućio bi ciljano planiranje i učinkovitije upravljanje potrebama kompleksnih bolesnika unutar sustava HMS-a.

Pokušaji rješavanja problema ove skupine bolesnika već se mogu prepoznati kroz neke organizacijske prijedloge i promjene u različitim državama. Međutim, unutar tih promjena moguće je uočiti i nedostatak sustavnog promatranja kompleksnosti potreba bolesnika, što nosi rizik da predložene organizacijske promjene i intervencije neće biti učinkovite.

Na primjer, sustavi subspecijalizacija ili specifičnih edukacija u Sjedinjenim Američkim Državama pokazuju kako HMS nije samo medicinska, već i društvena točka sustava, koja osim ključne medicinske uloge ima i ulogu prozora prema zajednicama. U takvim zajednicama hitne službe često se suočavaju s problemima siromaštva, nasilja i drugim izazovima koji više pripadaju sferi javnog zdravstva nego kliničke medicine.

Problem preopterećenja HMS-a bolesnicima koji imaju složena, ali ne nužno i hitna stanja, ističe se kao jedan od ključnih prioriteta u većini razvijenih zemalja, jer sve dijele iste trendove porasta broja starijeg stanovništva te bolesnika koji trebaju dugotrajne i medicinske intenzivne intervencije.

S druge strane, neke zdravstvene ustanove pokušavaju fokusirati svoje usluge na specifične skupine kompleksnih pacijenata. Tako se predlažu i uvode hitne medicinske službe specijalizirane za onkologiju, gerijatriju ili druge specifične skupine, pozivajući se pritom na postojeća iskustva specijaliziranih hitnih službi za djecu unutar pedijatrijskih odjela (11).

Manjak potpore u zajednici, nedovoljno obrazovanje njegovatelja te propusti u izvanbolničkom zbrinjavanju kompleksnih pacijenata, hitne medicinske službe u Velikoj Britaniji pokušavaju rješavati osnaživanjem laika i profesionalaca koji brinu o tim bolesnicima izvan zdravstvenih ustanova. Ovaj pristup temelji se na postojećim mrežama primarne zdravstvene zaštite i javne zdravstvene službe te prepoznaje ključnu ulogu HMS-a u prevenciji hospitalizacija, olakšanju procesa otpuštanja pacijenata iz bolnice i općenito racionalnijem korištenju hitne medicinske službe i drugih složenih oblika zdravstvene zaštite (12,13).

Hitna medicinska služba kao indikator učinkovitosti sustava

Bez obzira na način promatranja HMS-a i na zdravstveni sustav u kojem djeluju, očito je da je budućnost rada

hitnih medicinskih službi u značajnoj mjeri određena zbrinjavanjem kompleksnih bolesnika. Hitne medicinske službe, zbog svoje pozicije i relativno slobodnog pristupa, ostaju trajno otvorena vrata za sve skupine bolesnika s nezadovoljenim potrebama. Bolesnici s kompleksnim potrebama, zbog svoje složene zdravstvene situacije i međusobnog negativnog utjecaja njihovih stanja, često će završiti u hitnoj medicinskoj službi, osobito u bolničkom okruženju.

Iako se hitne medicinske službe obično promatraju kao mjesto ulaska bolesnika u bolnice i općenito u zdravstveni sustav, one su istovremeno i pokazatelj učinkovitosti načina na koji bolesnici izlaze iz zdravstvenog sustava ili ih se pokušava otpustiti iz njega. Konkretno, bolesnici koji nisu odgovarajuće zbrinuti nakon izlaska iz bolnice svoj će zahtjev za zdravstvenom zaštitom i pomoć najprije ponovno usmjeriti prema HMS-u.

Zbog toga je osovina i koordinacija između rada hitnih medicinskih službi i službi za otpust bolesnika od presudne važnosti za održivost bolničke hitne službe. Naime, svaki bolesnik koji nije odgovarajuće otpušten iz bolnice vjerojatno će se u roku od nekoliko sati ili dana vratiti na hitni bolnički prijem, ali u znatno težem i složenijem stanju nego što je bio pri otpustu. Pri takvom povratku, bolesnik se često neće susresti s liječnikom koji je bio upoznat s njegovim stanjem i tijekovima liječenja, već s mladim i često neiskusnim liječnikom koji je preopterećen ostalim bolesnicima na hitnom bolničkom prijemu. Takve situacije dodatno pogoršavaju stanje bolesnika i opterećenje sustava.

Umjesto zaključka

Kompleksni bolesnici definitivno nisu bili prioritet u razvoju hitne medicine i organizaciji hitnih medicinskih službi, ali su postali realitet. Iako se rad s kompleksnim bolesnicima rijetko doživljava s entuzijazmom, činjenica je da njihov broj svakodnevno raste, a njihove potrebe postaju sve zahtjevnije. To ih kontinuirano vraća u fokus zdravstvenog sustava, a posebno hitnih medicinskih službi. Stoga je u planiranju budućih edukacija i organizacije sustava nužno osigurati odgovarajuće kompetencije i resurse kako bi se hitne medicinske službe mogle učinkovito, a uz najmanje stresa, brinuti za kompleksne bolesnike. To jednostavno postaje nova stvarnost hitne medicine i obaveza onih koji sustav planiraju i razvijaju.

Unatoč činjenici da problem opterećenja HMS-a bolesnicima s kompleksnim potrebama ostaje konstantan i globalno prisutan, on je još uvijek nedovoljno analiziran i obrađen.

odgovarajuće odgovore na te izazove. Taj odgovor ne mora značiti preuzimanje pune odgovornosti za ovu skupinu bolesnika niti potpuno usmjeravanje cijelog sustava hitne medicine prema njima. Međutim, mora biti dovoljno promišljen i odlučan kako bi se bolesnicima osigurala minimalna, ali kvalitetna skrb, a profesionalcima u hitnim medicinskim službama uvjeti za siguran i zadovoljavajući rad. Rad bez nepotrebnog stresa i straha od vrste ili broja kompleksnih bolesnika koji će se neke noći ili vikenda "pojaviti baš u mojoj smjeni".

Literatura

1. European Society for Emergency Medicine. What is EM? [Internet]. Dostupno na: <https://eusem.org/about-us/emergency-medicine/what-is-em>. Pristupljeno 16.12.2024.
2. Ten trends in Emergency medicine [Internet]. Dostupno na: <https://www.amnhealthcare.com/blog/physician/locums/10-emerging-trends-in-emergency-medicine/>.
3. The Canadian Press. ER doctors don't want to deter people from seeking care amid crowding [Internet]. Dostupno na: <https://www.ctvnews.ca/health/er-doctors-don-t-want-to-deter-people-from-seeking-care-amid-crowding-association-1.6710666>. Pristupljeno 16.12.2024.
4. NBC News. As ER overcrowding worsens, a program helping to ease the crisis may lose funding [Internet]. Dostupno na: <https://www.nbcnews.com/health/health-care/er-overcrowding-worsens-program-helping-ease-crisis-may-lose-funding-rcna135966>.
5. Barish RA, McGauley PL, Arnold TC. Emergency room crowding: a marker of hospital health. *Trans Am Clin Climatol Assoc.* 2012;123:304-10; discussion 310-1.
6. Shankar K, Mitchell P, Morton S, James T, Dugas J, Cole BM, Flacks J. 92 High Touch, High Trust: Addressing Emergency Department High Utilizers through Community Health Advocates and Legal Experts. *Ann Emerg Med.* 2021;78(4):S37-S38. doi: 10.1016/j.ajem.2022.07.049.
7. Schoolmeester A, Keiser M. Use of care guides to reduce emergency department visits by high-frequency utilizers. *J Emerg Nurs.* 2023;49(6):863-869. doi: 10.1016/j.jen.2023.07.007.
8. Kirkpatrick S, Agana DFG, Lynch K, Carek PJ. Emergency department high utilizers among family medicine patients. *J Am Board Fam Med.* 2019;32(2):264-268. doi: 10.3122/jabfm.2019.02.180184.
9. Chambers C, Chiu S, Katic M, Kiss A, Redelmeier DA, Levinson W, Hwang SW. High utilizers of emergency health services in a population-based cohort of homeless adults. *Am J Public Health.* 2013;103(S2):S302-S310. doi: 10.2105/AJPH.2013.301397.
10. Gonçalves S, Von Hafe F, Martins F, Menino C, Guimarães MJ, Mesquita A, et al. Case management intervention of high users of the emergency department of a Portuguese hospital: a before-after design analysis. *BMC Emerg Med.* 2022;22(1):159. doi: 10.1186/s12873-022-00716-3.
11. Specialty Emergency departments [Internet]. Dostupno na: [https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(24\)00162-8/fulltext](https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(24)00162-8/fulltext).
12. NHS Long Term Plan [Internet]. Dostupno na: <https://www.longtermplan.nhs.uk/online-version/chapter-1-a-new-service-model-for-the-21st-century/2-the-nhs-will-reduce-pressure-on-emergency-hospital-services/>.
13. Botan V, Asghar Z, Rowan E, Smith MD, Patel G, Phung VH, Trueman I, Spaight R, Brewster A, Mountain P, Orner R, Siriwardena AN. Community First Responders' Contribution to Emergency Medical Service Provision in the United Kingdom. *Ann Emerg Med.* 2023 Feb;81(2):176-183. doi: 10.1016/j.annemergmed.2022.05.025

Demografske, socijalne i organizacijske promjene jasno ukazuju na to da skrb o kompleksnim bolesnicima mora postati prioritet. Sustav hitne medicine mora pronaći