

# Ratownictwo medyczne

Organizowana przez białostocki Uniwersytet Medyczny oraz Wyższą Szkołę Kosmetologii i Ochrony Zdrowia w Białymstoku konferencja pt. „Wielonarządowe obrażenia komunikacyjne. Rola i zadania Medycyny Ratunkowej i Rehabilitacji” odbyła się już po raz drugi. W tym roku jej głównym celem były prezentacja prac badawczych i wymiana doświadczeń w zakresie ratownictwa medycznego oraz rehabilitacji medycznej. Udział naukowców z ośro-

Na Podlasiu w 535 wypadkach drogowych, które zdarzyły się w ciągu sześciu miesięcy, zginęły 54 osoby, a 640 zostało rannych. Spośród tych ostatnich około 50 proc. poszkodowanych zmarło jeszcze przed dowiezieniem do szpitala (dla porównania w USA dotyczy to 21 proc., a w Meksyku 40 proc. rannych w wypadkach). Ten stan rzeczy w naszym kraju wynika ze zbyt późnego dotarcia służb ratowniczych na miejsce wypadku.

W Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku, z późniejszymi zmianami, zapisane są zasady organizacji, funkcjonowania i finansowania systemu oraz podane są założenia edukacji w zakresie udzielania pierwszej pomocy. I tak w art. 24. pkt 1 określa się zadania wojewody, który winien podejmować stosowne działania na rzecz zapewnienia odpowiednich warunków dotarcia do miejsca, w którym nastąpiło zdarzenie, powodujące stan nagłego zagrożenia zdrowia i życia. W związku z powyższym, ustawodawca ustala m.in., że maksymalny czas dotarcia do miejsca wypadku w mieście liczącym powyżej 10 tys. mieszkańców nie może być dłuższy niż 15 minut, zaś poza miastem nie powinien przekroczyć 20 minut.

Pojęciem, które nabiera istotnego znaczenia w medycynie ratunkowej, jest tzw. *złota godzina*. Jej definicja zawiera m.in. wskaźniki czasowe, obowiązujące od momentu doznania urazu przez poszkodowa-



for. T. Dawidziuk

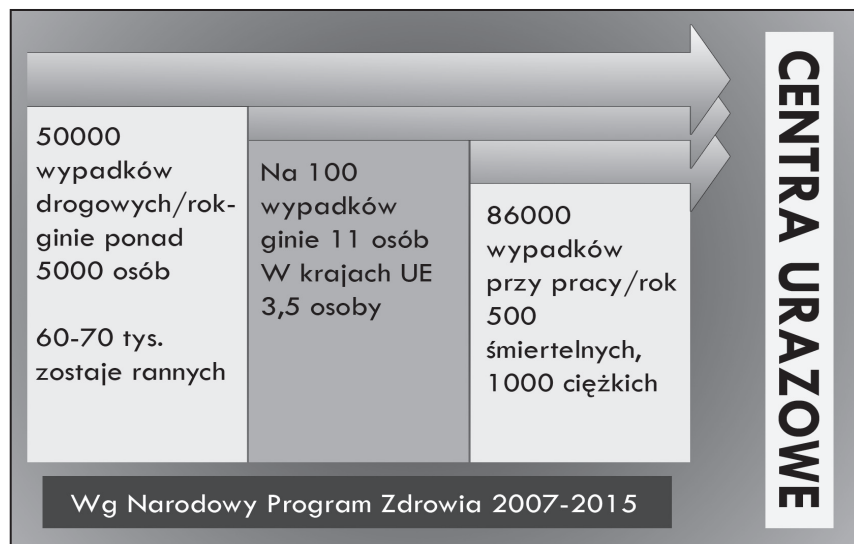
Wystąpienie prof. dr. hab. Zbigniewa Puchalskiego rektora Wyższej Szkoły Kosmetologii i Ochrony Zdrowia w Białymstoku. Obok siedzą: dr Bogusław Poniąkowski, dyr. USK UMB i dr Małgorzata Malinowska-Zaprzałka, Zakład Anestezjologii i Intensywnej Terapii UMB.

*Na 640 rannych osób  
w wypadkach komunikacyjnych  
aż 50 proc. zmarło jeszcze przed  
dowiezieniem do szpitala*

ków krajowych i zagranicznych, zajmujących się problematyką ratownictwa medycznego i rehabilitacji, kierownictwa placówek szpitalnych z miasta i regionu, pracowników Pogotowia Ratunkowego, Straży Pożarnej i Policji, przedstawicieli władz państwowych i samorządowych świadczy o dużej wadze zagadnień, będących przedmiotem tegorocznych obrad.

Zadania ratownictwa medycznego koncentrują się na udzielaniu doraźnej kwalifikowanej pomocy w przypadkach wszelkich urazów. Jak wykazują statystyki, urazy dotyczą w większości osób w pełni życiowej aktywności, to jest do 45 roku życia. Liczba ofiar wypadków komunikacyjnych w ostatnich dziesięciu latach wzrosła o 4 proc., w porównaniu do poprzedniej dekady. Największą grupę osób ginących na podlaskich drogach stanowili piesi do 45 roku życia. I chociaż liczba zgonów wśród pieszych zmalała z 47 do 42 proc., to i tak jedynie co druga osoba, będąca ofiarą wypadku, może liczyć na skuteczną pomoc.

nego do wykonania operacyjnego zabiegu, ratującego życie osoby poszkodowanej. Niezwykle ważne są: krótkie oczekiwanie na pomoc, prowadzenie resuscytacji już w karetce z zabezpieczeniem podstawowych czynności życiowych na czas transportu, szybkie tempo wykonania badań diagnostycznych w szpitalnym oddziale ratunkowym, kontynuacja resuscytacji, szybkie podjęcie właściwej decyzji co do dalszego postępowania z poszkodowanym, niejednokrotnie z koniecznością przeprowadzenia doraźnego zabiegu operacyjnego. W szpitalnym oddziale ratunkowym winni działać lekarze i pielęgniarki, wyspecjalizowani w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki, chi-



urgii, kardiologii, a w razie konieczności również, m.in. specjaliści w chirurgii urazowo-ortopedycznej, neurochirurgii, torakochirurgii, chirurgii naczyniowej. Rozwiązania, o których mowa, obowiązują w wielu zagranicznych ośrodkach oraz w szpitalnych oddziałach ratunkowych w ośrodkach krajowych.

Istota systemu zintegrowanego ratownictwa medycznego powinna polegać na zespoleniu szybkiego i właściwego postępowania przedszpitalnego, tj. zespołów karetek pogotowia i straży pożarnej oraz oddziału ratunkowego. Jednostki te, z odpowiednio wyszkolonym persone-

---

*Ostatnie dane epidemiologiczne sygnalizują zwiększającą się w kraju liczbę osób niepełnosprawnych po urazach układu nerwowego*

---

lem, muszą ściśle ze sobą współpracować. Podstawową rolę w powodzeniu akcji ratowniczej mają do spełnienia, wymienione już uprzednio, zespoły pogotowia ratunkowego, straży pożarnej i policji.

Najcięższe kliniczne przypadki, z jakimi spotykają się ratownicy medyczni, dotyczą osób z obrażeniami wielonarządowymi, a w szczególności uszkodzeniami mózgu i/lub rdzenia kręgowego. Ostatnie dane epidemiologiczne sygnalizują zwiększającą się w kraju liczbę osób niepełnosprawnych po urazach układu nerwowego. Z tego też powodu neurorehabilitacja wysunęła się na czoło rozwijających się dziedzin rehabilitacji klinicznej na świecie, zaś przed specjalistami z zakresu rehabilitacji medycznej stawia się kolejne wyzwania. Problemom, dotyczącym rehabilitacji ruchowej i ogólnomedycznej w ograniczaniu następstw chorób nowotworowych, były poświęcone wystąpienia wybitnych specjalistów z kraju i zagranicy.

### **Zbigniew Puchalski**

*Prof. dr hab., rektor Wyższej Szkoły Kosmetologii i Ochrony Zdrowia w Białymstoku.*

### **Bogusław Poniatowski**

*Drn. med., dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego UMB.*

# Zdrowe żywienie

„**A**spekty zdrowotne żywności i żywienia” – to myśl przewodnia XXI Ogólnopolskiego Sympozjum Bromatologicznego, które odbyło w Białymstoku w dniach 21–23 września 2011 roku. Organizatorami sympozjum byli: Ogólnopolska Sekcja Bromatologiczna Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Komisja Higieny Żywności i Żywnienia KNoŻCz PAN, Komisja Analityki Żywności Komitetu Chemii Analitycznej

niową świata w ujęciu globalnym oraz w nawiązaniu do kryterium FAO. Na tym tle scharakteryzowała problemy zdrowotne obecnych i przyszłych pokoleń oraz omówiła przyczyny i skutki obserwowanych zjawisk. Podjęła również próbę znalezienia odpowiedzi na pytanie: dlaczego w parze z wydłużającą się przeciętną długością życia nie idzie lepsze zdrowie? Zainteresowanie wzbudził także referat prof. dr hab. Jadwigi Biernat z zakresu bezpieczeń-



Wystąpienie dr hab. Joanny Matowickiej-Karnej, prodziekan Wydz. Farm. UMB. Obok stoi prof. dr hab. Maria H. Borawska.

PAN oraz Zakład Bromatologii UMB. Patronat honorowy objął Rektor UMB, prof. dr hab. Jacek Nikliński.

W sympozjum wzięło udział 212 osób z uniwersytetów medycznych i rolniczych, Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego, Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii, Instytutu Matki i Dziecka i in. Podczas trzydniowego spotkania wygłoszono 8 referatów, 28 komunikatów i zaprezentowano 151 plakatów.

Do doskonałym wprowadzeniem były referaty plenarne, wygłoszone podczas uroczystości otwarcia sympozjum. Profesor dr hab. Anna Gronowska-Senger przedstawiła sytuację żywie-

stwa żywności, który dotyczył oceny zawartości furanu i akrylamidu w żywności oraz możliwości ograniczania spożycia tych toksycznych substancji.

Drugi dzień spotkania był niezwykle pracowity. Najpierw uczestnicy zapoznali się z produkcją i kontrolą jakości w Przedsiębiorstwie „Polmos” Białystok S.A. Pomimo wczesnej pory wyjazdu (godz. 7.00), frekwencja i zainteresowanie były wyjątkowo duże. Następnie w kilku salach jednocześnie odbyły się sesje plenarne, a potem sesje plakatowe. Tematami wiodącymi podczas tegorocznego sympozjum były:

- Aspekty żywieniowe i zdrowotne diet;