

TOM 7
nr 3
2004

INTENSYWNA **MEDYCYN** **I RATUNKOWA**

KWARTALNIK LIPIEC-WRZESIEŃ



*Grasopismo objęte
patronatem Polskiego
Towarzystwa Anestezjologii
i Intensywnej Terapii*

Intensive care & emergency medicine

Supplement

**EMERGENCY MEDICINE
IN CENTRAL-EAST EUROPE**
2ND INTERNATIONAL CONGRESS
OF POLISH SOCIETY
FOR EMERGENCY MEDICINE
12th-15th September, 2004, Lublin

Supplement

MEDYCYN
**W EUROPIE ŚRODKOWO-
-WSCHODNIEJ**
II MIĘDZYNARODOWY KONGRES
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
MEDYCYN RATUNKOWEJ
Lublin 12-15 września 2004 r.



**Polskie Towarzystwo
Medycyny Ratunkowej**
**Polish Society for
Emergency Medicine**

Urban & Partner

The role of the emergency medicine physician in the organization of the high-altitude expeditions' medical coverage

Robert Szymczak, Andrzej Basiński

Department of Emergency Medicine, Medical Academy in Gdańsk

BACKGROUND:

In the era of rising popularity of the commercial high-altitude expeditions the organization of their medical coverage becomes extremely important. Considering the fact that the only barrier in taking part in the commercial expedition is not health but money, the problem needs discussion and the standards of high-altitude medical coverage for commercial expeditions should be launched.

AIM:

1. The study of the role of the emergency medicine physician in the organization of the high-altitude expeditions' medical coverage.

2. Evaluation of the Tricity Mountaineering Club (TMC) members' knowledge considering high-altitude medical emergencies.

MATERIAL AND METHODS:

1. Questionnaire conducted among the members of the Tricity Mountaineering Club.

2. Analysis of data collected during the organization of the medical coverage of the high-altitude expeditions: Tricity Mountaineering Club (Tajikistan, Pamir, Pik Korzeniewska 7105m, Pik Somoni 7495m), Cracow Mountaineering Club (India, Himalayas, KR7 6207m) and journey to Tibet.

3. Medical cases discussed on the International Society for Mountain Medicine (ISMM) internet forum.

RESULTS:

The answers to the questionnaire showed that there is a lack of knowledge about high-altitude emergencies among the members of TMC. The expedition first-aid kits are not equipped with the drugs for high-altitude illnesses. There is insufficient availability of the information about high-altitude emergencies.

The organization of the high-altitude expeditions' medical coverage involved the specialist knowledge in the field of emergency medicine, high-altitude medicine and wilderness medicine, and was a great challenge for the emergency medicine physician.

There was a wide spectrum of medical cases discussed on the ISMM internet forum.

CONCLUSIONS:

There should be placed more emphasis on the high-altitude medicine and wilderness medicine in the curriculum of emergency medicine specialization.

Lokalizacja przypadków nagłego zatrzymania krążenia w warunkach poza-szpitalnych w aglomeracji trójmiejskiej, na przykładzie miasta Sopotu

E. Raniszewska, K. Małachowski, ¹R. Lorocho, ²T. Łopaciński, ²J. Bierawska

Zakład Medycyny Ratunkowej i Katastrof AM w Gdańsku

¹Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Sopocie

²Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr.1 ACK AM w Gdańsku

W krajach uprzemysłowionych, a także w Polsce, rośnie liczba przypadków nagłego zatrzymania krążenia w warunkach poza-szpitalnych. 85% tych zgonów może być potencjalnie odwracalnych jeżeli zastosuje się właściwe leczenie wkrótce po zatrzymaniu krążenia. Jedyną skuteczną metodą przywrócenia wydolnego krążenia jest defibrylacja. Stanowi ona trzecie ogniwo w kardiologicznym łańcuchu przetrzymania, a jego wzmocnienie zależy bezpośrednio od czasu podjęcia pierwszej defibrylacji. W celu zwiększenia szans przetrzymania Europejska Rada Resuscytacji zalecała wprowadzenie w krajach europejskich programu PAED, tj. powszechnej dostępności do defibrylatora automatycznego.

Cele : zlokalizowanie przypadków nagłego poza-szpitalnego zatrzymania krążenia na przestrzeni ostatnich 5 lat w aglomeracji miejskiej Sopotu i wskazanie miejsc, w których celowe byłoby zainstalowanie defibrylatorów AED.

Metody : analiza retrospektywna wewzwn i kart wyjazdowych Pogotowia Ratunkowego w Sopocie w latach 1999-2003, weryfikacja danych na podstawie informacji uzyskanych od Policji i Straży Pożarnej. Sporządzenie mapy Sopotu z rozmieszczeniem przypadków nagłego zatrzymania krążenia.

Wyniki :

Największy odsetek ludności powyżej 60 r.ż. w aglomeracji trójmiejskiej, zamieszkuje miasto Sopot. Również Sopot ma najwyższe wskaźniki umieralności z powodu chorób układu krążenia (158/100 tys.)

Najczęściej do nagłego zatrzymania krążenia dochodziło w domu, następnie na ulicy, w placówkach użyteczności publicznej i w środkach komunikacji miejskiej.

W wielu przypadkach stwierdzano zgon na miejscu z powodu spóźnionego przybycia kwalifikowanej pomocy medycznej.

Wnioski :

Dorośla populacja aglomeracji trójmiejskiej jest zagrożona chorobami układu krążenia, w tym szczególnie mieszkańcy Sopotu, z racji znacznego odsetka ludzi w wieku starszym.

Brakuje programów i działań edukacyjnych mających na celu ograniczenie przypadków nagłej śmierci sercowej.

Wdrożenie programu PAED może przyczynić się do zmniejszenia odsetka zgonów z powodu nagłego zatrzymania krążenia.

Zlokalizowanie przypadków nagłego zatrzymania krążenia ma implikacje praktyczne - wskazanie miejsc ewentualnej instalacji defibrylatorów AED.