

EuReCa Three (1.9. - 30.11.2022) – Formulár na zber údajov (Ver. 020822)

Poskytovateľ ZZS: _____ Poradové číslo: _____

Volací znak posádky: _____ Kraj: _____

Rodné číslo (prvých 6 znakov) pacienta: _____ (111111 ak neznáme)

Údaje sa zaznamenávajú u každého výjazdu k pacientovi so zastavením srdca/obehu.

A1. Potvrdené zastavenie obehu? Áno Nie Neznáme

Ak pacient pri príchode nemá známky ZO, môže byť ZO otázne (neznáme). ROSC pri príchode posádky.

A2. Začal niekto KPR? Áno Nie Neznáme

Akákoľvek KPR začatá kýmkoľvek (prítomná osoba - bystander, poslaná osoba - first responder, posádka).

Akákoľvek forma KPR, vrátane AED bez kompresí, pozri D4, E1.

A3. Kto začal KPR? Prítomná osoba Osoba poslaná operátorom Posádka ambulancie

Nový parameter, osoba poslaná na miesto operátorom, first responder. Pozri E2.

A4. Posádka ambulancie začala/pokračovala v KPR? Áno Nie Neznáme

Akákoľvek KPR posádkou ambulancie. Posádka buď pokračovala (po bystander, first responder) alebo začala KPR.

A5. Čas začatia/pokračovania KPR posádkou: (hh:mm) _____ : _____

Čas začatia KPR bystanderom alebo first responderom je v kolónke D2 (TANR), D7 a E3.

A6. KPR posádkou nezačatá/nepokračuje, lebo (ak začatá/pokračuje posádkou, preskočiť):

Zjavne mŕtvy DNR, márna liečba Príanie rodiny Príanie lekára
Úspešný ICD výboj Znamky života Neznáme

Najčastejšie to bude zjavne mŕtvy alebo márna liečba podľa posúdenia posádkou.

Ak posádka resuscituje, nechať prázdne.

B1. Vek pacienta/tky: _____ rokov

B2. Pohlavie pacienta: Muž Žena Neznáme

B3. Dátum ZO (dd.mm.rrrr): _____ . _____ . _____

B4. Čas zastavenia obehu: _____ : _____ Neznámy (bez svedkov)

B5. Čas hlásenia na OS (hh:mm:ss): _____ : _____ : _____

B6. Čas na adrese (hh:mm:ss): _____ : _____ : _____

C1/C2. Etiológia ZO: Kardiálna Respiračná Iná interná Trauma Topenie
Predávkovanie liekmi El. úraz Asfyxia (vonkajšia príčina)
Neznáma

Najčastejšie bude volená možnosť Kardiálna. Respiračná je každá okrem vonkajšej asfyxie, ktorá má zvláštnu položku. Zvyšok Iná interná. 5x jasné (traumatické), zriedkavejšie príčiny.

C3. Miesto ZO: Doma Pracovisko (pracovník) Športovisko (športovec) Ulica/park
Verejná budova Liečebňa dlhodobo chorých Iné _____ Neznáme

Verejne prístupná budova: obchod, kostol, úrad, stanica, divadlo, štadión ...

D1. Telefonicky asistovaná KPR ponúknutá? Áno Nie Neznáme

D2. Čas začatia TANR (hh:mm): _____ : _____

D3. Svedok kolapsu? Áno, prítomná osoba Nie Posádka ambulancie
Osoba poslaná OS Neznáme

Často bude Nie, bez svedkov. Svedkom môže byť bystander alebo posádka ambulancie.

D4. Typ KPR prítomnými: Žiadna KPR Plná KPR Iba stláčanie
(bystander) KPR bez špecifikácie Neznáme

D5. Vek resuscitujúcej osoby: _____ rokov Neznámy

Odhad.

D6. Pohlavie resuscitujúcej osoby: Muž Žena Neznáme

D7. Čas začatia KPR prítomnými (hh:mm): _____ : _____ Neznámy

E1. Osoba poslaná na miesto OS resuscitovala? Nie Plná KPR Iba stláčanie
(first responder) KPR bez špecifikácie Neznáme

E2. Špecifikácia poslanej osoby: Laik Osoba s kurzom Z-KPR Hasič Zdravotník iný
Policajt Iný Neznáme

Najskôr to bude hasič. Sem patrí aj každý zdravotník, ktorý sa nepodiel'a na výjazde.

E3. Čas začatia KPR poslanou osobou (hh:mm): _____ : _____ Neznámy

F1. Prvý zaznamenaný rytmus: Defibrilovateľný Nedefibrilovateľný Neznámy

Ak bol pri AED podaný výboj, Defibrilovateľný.

F2. AED napojený pred príchodom ZZS? (nalepené elektródy): Áno Nie Neznáme

F3. AED výboj pred príchodom ZZS? Áno Nie Neznáme

AED je verejné, registrované OS ZZS SR alebo neregistrované.

F4. Čas prvého výboja (hh:mm): _____ : _____ Neznáme (preskočiť F4-5 ak výboj nepodaný)

F5. Prvý výboj: AED ZZS Neznáme

G1. Akýkoľvek ROSC? (> 30 sek): ROSC Žiadny ROSC Neznáme

Známky obnovenia obehu aspoň raz počas 30 sekúnd.

G2. Čas prvého ROSC (hh:mm): _____ : _____

G3. Úmrtie na mieste: Áno Nie Neznáme

G4. Ak úmrtie na mieste, čas ukončenia resuscitácie (hh:mm): _____ : _____

G5. Čas odchodu z adresy (hh:mm:ss): _____ : _____ : _____

G6. Čas príchodu do nemocnice (hh:mm:ss): _____ : _____ : _____

G7. Stav pri príchode do nemocnice: Mŕtvy Živý, transport s ROSC Pokračujúca KPR
Bez transportu, zomrel na adrese Neznáme

Mŕtvy, ak sa KPR ukončila v ambulancii.

Vybraní pacienti môžu byť transportovaní s pokračujúcou KPR.

Miesto odovzdania pacienta: _____

Vyplní národný koordinátor

H1. Dátum prepustenia/úmrčia z nemocnice: (dd.mm.) _____ . _____

H2. Prežívanie do prepustenia Áno Nie Neznáme

H3. 30-dňové prežívanie Áno Nie Neznáme

H4. Posledné CPC skóre 1 2 3 4 5

Poznámka: _____

Vyplňte on-line na stránke OS ZZS SR alebo pošlite poštou národnému koordinátorovi po uzavretí, najneskôr do 31.12.2022.

Adresa národného koordinátora:

MUDr. Štefan Trenkler, PhD., FESAIC

Sabinovská 9, 08001 Prešov

Tel: 0902 925277

Email: strenkler@gmail.com

Ďakujeme za spoluprácu

Medzinárodný tím štúdie EuReCa Three