

European Emergency Nurse

Powstał EuSEN 6 września 2010

6 września 2010

Pordenone we Włoszech

Podczas pierwszej konferencji Maltańskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego (Maltese Emergency Nurses Association – MENA) w październiku 2008 roku, pielęgniarze ratunkowi – Paul Calleja z Malty, Luciano Clarizia z Włoch i James Bethel z Wielkiej Brytanii – rozmawiali o utworzeniu ogónoeuropejskiej organizacji, reprezentującej pielęgniarstwo ratunkowe w skali kontynentu. Pomysł nie wyszedł poza fazę planów przez 2009 rok. Od początku 2010 James, Luciano i Paul uruchomili wszystkie znane sobie kontakty z organizacjami związanymi z ratownictwem. Z pomocą przyszła organizacja ICN (International College of Nurses). W marcu 2010 James Bethel spotkali się w Londynie z Davidem Williamsem, byłym przewodniczącym Europejskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej (European Society of Emergency Medicine – EuSEM) w celu pozyskania wsparcia w formowaniu europejskiego stowarzyszenia. W lecie 2010 chęć należenia do organizacji wyraziło 15 europejskich krajów. W dniach 6-7 września 2010 odbyło się pierwsze spotkanie towarzystwa w północnowłoskiej miejscowości Pordenone. Do reprezentowanych w ramach EuSEN krajów należą:

- ⊕ Włochy
- ⊕ Malta
- ⊕ Niemcy
- ⊕ Holandia
- ⊕ Hiszpania
- ⊕ Irlandia
- ⊕ Belgia
- ⊕ Wielka Brytania
- ⊕ Szwecja
- ⊕ Szwajcaria
- ⊕ Grecja
- ⊕ Cypr
- ⊕ Słowenia
- ⊕ Chorwacja
- ⊕ Polska



Członkostwo 15 wyżej wymienionych krajów sprawia, że EuSEN może poszczycić się reprezentowaniem interesów około 28000 pielęgniarek i pielęgniarzy ratunkowych z całej Europy! To wspaniały początek, jednak liczymy na jeszcze więcej! Będziemy wdzięczni za przekazanie kontaktu do krajów niebędących członkami EuSEN, które chętnie zaprosimy do wstąpienia i współpracy. Chcielibyśmy, aby dołączyły do nas:

- Turcja
- Estonia
- Islandia
- Portugalia
- Norwegia
- Dania
- Finlandia
- Francja
- Rumunia
- Litwa
- Łotwa
- Bułgaria
- Czechy
- Słowacja
- Austria
- Węgry

I wszystkie kraje tu niewymienione.

Czym będzie zajmować się EuSen?

Rozmowy na temat celu działalności EuSEN odbyły się w Pordenone. W niektórych europejskich krajach pielęgniarstwo ratunkowe nie funkcjonuje jako odrębna specjalizacja. Wiąże się to z niewielkim dostępem do szkoleń i innych form edukacji, a także z brakiem jasnego określenia zakresu wiedzy i umiejętności wymaganych od pielęgniarek i pielęgniarzy ratunkowych. EuSEN postanowił promować pielęgniarstwo ratunkowe jako sztukę i naukę, zwłaszcza w krajach, gdzie nie jest ono postrzegane jako odrębna dziedzina pielęgniarstwa. EuSEN chce kilka razy do roku wydawać biuletyn podobny do niniejszego, i rozsyłać go swoim członkom.

W przyszłości chcielibyśmy także rozwinąć własną witrynę internetową i organizować konferencje.

EuSEN pragnie ułatwić komunikację swoim członkom z całej Europy, umożliwić wymianę doświadczeń i współpracę dla dobra naszych pacjentów. Chcielibyśmy w tym celu ustanowić standardy opieki nad poszkodowanymi. Pragniemy także rozważyć możliwość przeniesienia wytycznych postępowania klinicznego sprawdzających się w niektórych krajach do innych państw.



Przewodniczący EuSEN James Bethel (Wielka Brytania) i
Wiceprzewodniczący Door Lauwaert (Belgia).

Program wymiany europejskiej

Królewskie Kolegium Stowarzyszenia Pielęgniarstwa Ratunkowego (Royal College of ECA) i MENA zgodziły się podjąć próbę rozpoczęcia programu europejskiej wymiany pielęgniarek i pielęgniarzy ratunkowych. Dwóm pielęgniarkom z Wielkiej Brytanii umożliwiony zostanie jedno- lub dwutygodniowy wyjazd do pracy w SORze szpitala Mater Dei na Malcie. Z kolei dwie pielęgniarki z Malty otrzymają możliwość wyjazdu na tych samych zasadach do Wielkiej Brytanii. Pokrycie kosztów przejazdu zapewni ECA oraz MENA. Na miejscu uczestnicy wymiany będą gościć się wzajemnie w swoich domach. Wymiana stanowi doskonałą okazję do wzajemnej nauki. Mamy nadzieję że w przyszłości do programu wymiany przystąpi więcej krajów. Jeżeli chcecie, biorąc przykład z Malty i Wielkiej Brytanii, wziąć udział w wymianie, prosimy o kontakt mailowy: James.Bethel@wlv.ac.uk

Wyjazd do pracy w obcym oddziale ratunkowym to znakomita forma wzajemnej nauki, ale również okazja do dobrej zabawy.

Spotkanie z EuSEM—Europejskim Towarzystwem Medycyny Ratunkowej

Organizowana co dwa lata konferencja EuSEM odbyła się w tym roku w szwedzkim Sztokholmie. Przedstawiciele EuSEM znaleźli chwilę czasu, aby podczas konferencji spotkać się z reprezentującymi EuSEN gośćmi. Przewodniczący EuSEN, członkini komitetu Liselotte Bjork i reprezentant szwedzkiego pielęgniarstwa Henrik Andersson spotkali się z przewodniczącym EuSEM Gunnarem Ohlenem, jego poprzednikiem Davidem Williamsem i członkami

zarządu – Barbarą Hogan i Marckiem Sabbe. EuSEM podszedł entuzjastycznie do przyszłej współpracy z EuSEN, podkreślił jednak znaczenie stworzenia przez EuSEN silnej pielęgniarskiej tożsamości. Rozmawiano o zorganizowaniu w przyszłości wspólnych konferencji, prowadzeniu badań i współdziałaniu w tworzeniu publikacji.

Więcej o EuSEM można przeczytać na stronie <http://www.eusem.org>



Gunnar Ohlen i Barbara Hogan z EuSEM

Standardy opieki w medycynie ratunkowej

Podczas spotkania we Włoszech stało się jasne, że istnieją różnice w pracy pielęgniarek i pielęgniarzy ratunkowych w różnych krajach. Było zarazem wyraźnie widać, że wykonując ten sam zawód, mamy ze sobą wiele wspólnego. Musimy stawiać czoła podobnym wyzwaniom, i podobnie sobie z nimi radzimy, niezależnie od miejsca w którym pracujemy. W przyszłości chcielibyśmy, aby w Europie było więcej podobieństw w najważniejszych aspektach ratującej życie opieki medycznej. Dlatego doszliśmy do porozumienia w kwestii minimalnych wymogów, jaki należy spełnić. Mimo że w niektórych krajach część z nich jest codziennością, między poszczególnymi krajami wciąż są różnice. Uważamy, że standardy w całej Europie powinny obejmować:

- ⊕ Poddanie 100% pacjentów triage'owi w ciągu 5 minut
- ⊕ Dokonywanie triage'u przez pracownika z co najmniej rocznym stażem
- ⊕ Ocena stopnia bólu i rozpoczęcie leczenia go w ciągu 30 minut u wszystkich pacjentów
- ⊕ Nie więcej niż 75% pacjentów powinno przebywać w SORze ponad 4 godziny
- ⊕ Dzieci w wieku poniżej 16 lat powinny przebywać w części SORu odizolowanej dla wzroku i słuchu od części dla dorosłych pacjentów
- ⊕ Triage przez telefon powinien być dokonywany przez osobę z co najmniej rocznym stażem pracy
- ⊕ Wszyscy pacjenci powinni otrzymać poradę, umożliwiającą ich bezpieczne wypisanie do domu
- ⊕ Pielęgniarstwo ratunkowe jest specjalizacją – kursy specjalizacyjne powinny być dostępne
- ⊕ Pracujący na stanowisku pielęgniarki powinni mieć co najmniej licencyjne wykształcenie

Powyższe standardy są bardzo ambitne, a ich wprowadzenie stanowi w jednych krajach członkowskich EuSEN większe, w innych mniejsze wyzwanie. Osiągnięcie porozumienia odnośni tych standardów zajęło sporo czasu – część propozycji wówczas odrzucono, jako zbyt trudne do wcielenia w życie. EuSEN jest zdania, że dążenie do wprowadzenia ambitnych standardów jest pracą mającą na celu podniesienie jakości opieki nad pacjentami w całej Europie.

Prosimy o opinie dotyczące powyższych standardów. Przekazać nam je można za pośrednictwem organizacji członkowskich z poszczególnych krajów.

Konferencje i spotkania

Puglia, Włochy, Grudzień 2010

Konferencja światowej federacji opieki nad pacjentami w stanie krytycznym na temat lotniczych służb ratunkowych.

Kontakt: info@aisace.it

Ryn, Polska, 4-6 kwietnia 2011

www.zamekryn.pl

Konferencja PTPR

m.maslanka@ptpr.org.pl

Londyn, Anglia, 15 kwietnia 2011

Spotkanie Zarządu EuSEN
Spotkanie tylko dla Zarządu i reprezentantów organizacji członkowskich nieobecnych na pierwszym spotkaniu we Włoszech.

Potwierdzenie uczestnictwa:

James.Bethel@wlv.ac.uk

Następne duże spotkanie EuSEN odbędzie się w Brukseli w Belgii jesienią 2011.

Biuletyn i witryna internetowa

Obecnie najlepszym sposobem komunikacji z wieloma tysiącami członków organizacji zrzeszonych w EuSEN jest wykorzystanie naszego biuletynu. Każdy członek organizacji krajowej otrzyma go.

W przyszłości mamy nadzieję, że EuSEN będzie dysponował stroną internetową poświęconą swojej działalności, a członkowie z różnych krajów komunikować się będą elektronicznie.

Administratorem strony będzie Paul Calleja z Malty, który ma doświadczenie w tworzeniu i prowadzeniu strony organizacji MENA.

Oczywiście poinformujemy wszystkich członków o uruchomieniu strony.

Czym jest EuSen?



EuSEN to stowarzyszenie europejskich towarzystw pielęgniarstwa ratunkowego, zrzeszających około 28000 członków z 15 europejskich państw. Chętnie przyjmujemy przedstawicieli nowych krajów, stając się największą grupą pielęgniarstwa ratunkowego w Europie.

Obecne organizacje członkowskie EuSEN:

1. Schweizerische Interessengemeinschaft Notfallpflege Communauté D'Interests soins d'urgence Suisse ze Szwajcarii
2. Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego z Polski
3. Royal College of Nursing Emergency Care Association z Wielkiej Brytanii
4. The Maltese Emergency Nursing Association z Malty
5. The Swedish Emergency Nursing Association ze Szwecji
6. Deutsche Gesellschaft Interdisziplinäre Notfallaufnahme z Niemiec
7. Associazione Infermieri Specializzati in Area Critica ed Emergenza z Włoch
8. Emergency Nurses Association of Croatia z Chorwacji
9. Nurses Association of Emergency Medicine of Slovenia za Słowenii
10. Sociedad Española de enfermería de urgencias y emergencias z Hiszpanii
11. Emergency and Critical Care Nursing Association of Greece z Grecji
12. Vlaamse Vereniging Verpleegkundigen Spoedgevallenzorg z Belgii
13. Association Francophone des Infirmier(e)s d'Urgence z Belgii
14. Emergency Nurses Section, Irish Nurses and Midwives Organisation z Irlandii
15. Nederlandse Vereniging Spoedeisende Hulp Verpleegkundigen z Holandii
16. The Cyprus Nurses Association Branch of Emergency and Intensive Care z Cypru

Skład Zarządu EuSEN:

Przewodniczący:
James Bethel (Wielka Brytania)

Wiceprzewodniczący:
Door Lauwaert (Belgia)

Sekretarz:
Luciano Clarizia (Włochy)

Administrator strony internetowej
/ wydawca biuletynu:
Paul Calleja (Malta)

Christian Ernst (Szwajcaria)
Liselotte Bjork (Szwecja)
Yves Maule (Belgia)

Jeśli chcesz nawiązać współpracę lub dowiedzieć się więcej o EuSEN, skontaktuj się z krajową organizacją członkowską lub z Jamesem Bethelem:
James.Bethel@wlv.ac.uk

Artykuł klinicznyClinical: nadesłał Frans de Voeght z Holandii

Poszukiwanie problemów związanych z alkoholem, krótka interwencja i odniesienie do leczenia w Oddziale Ratunkowym.

Christien van der Linden, RN, MANP, MSCE.

Problemy związane z alkoholem są powszechne wśród pacjentów SORów. Należy do nich szereg nadużyć, począwszy od nawyków ryzykownego spożywania, na uzależnieniu kończąc (D'Onofrio, 2005). Wczesne rozpoznanie nadużywania lub zależności od alkoholu jest istotne, ponieważ ma on wpływ na wiele chorób i wiąże się z ryzykiem dla pacjentów i ich rodzin (Burger i Schneider, 1999). Według wielu analiz, standaryzowane badanie z wykorzystaniem metody SBIRT, wykonane na SORze, może skutecznie zmniejszyć przyszłe spożycie alkoholu, podatność na nawracające urazy, a w konsekwencji zmniejszyć ilość wizyt w SORze (Holder et al., 1991; Havard et al., 2008).

Według literatury przedmiotu, podczas wizyty w SORze pacjent może być bardziej podatny na edukację i pomoc, oraz otwarty na dostrzeżenie powiązania pomiędzy nawykiem picia i jego skutkami (D'Onofrio, 1998; Wright i Moran, 1998; Huntley et al., 2001). Co więcej, kwestionariusze okazały się skuteczniejsze od testów laboratoryjnych w wykrywaniu ryzyka alkoholizmu wśród osób szukających pomocy medycznej (Aertgeerts et al., 2001). Krótka interwencja alkoholowa to trwająca 3-5 minut rozmowa z pacjentem, dotycząca jego chęci zmiany sytuacji w jakiej się znajduje. SOR stanowi doskonałe miejsce do wykrywania nadużywania alkoholu i stosowania krótkiej interwencji przez personel (Fletcher, 2004). Istnieją nieodparte dowody, że krótka interwencja alkoholowa jest metodą skuteczną w różnych otoczeniach, włączając w to Oddziały Ratunkowe (Longabaugh et al., 2001; Bernstein et al., 1996).

Mimo olbrzymiej skali problemu i niepodważalnej skuteczności krótkiej interwencji (Monit et al., 2007, Soderstrom et al., 2007, Mello et al., 2005, Spirito et al., 2004, Dauer et al., 2006), niewiele SORów w Stanach Zjednoczonych prowadzi badania przesiewowe w zakresie problemów alkoholowych, a jeszcze mniej interweniuje po wykryciu nadużyć.

W Holandii, jedynym ośrodkiem prowadzącym badania przesiewowe jest Oddział Ratunkowy Medical Center Haaglanden (MCH) w Westeinde.

Oddział ten został wybrany przez PVA (Partnership Vroegsignalering Alcohol) do rozpoczęcia badań przesiewowych, które prowadzi od września 2010 roku.

Wszyscy pacjenci w wieku powyżej 18 lat, trafiający do SORu w stanie nie będącym bezpośrednim zagrożeniem życia są poddawani badaniu przesiewowemu mającemu wykryć problem z alkoholem, przy użyciu zatwierdzonego narzędzia Audit-C. Wynik testu pokazuje, czy pacjent znajduje się w grupie ryzyka związanego z alkoholem, i czy wymaga krótkiej interwencji. Lekarze i pielęgniarki z SORu zapewniają pacjentom informację i sposobach ograniczenia ryzyka, przekazują materiały edukacyjne, a jeżeli pacjent sobie tego życzy – kierują na dalsze leczenie lub diagnostykę.

Umowy związane z kierowaniem pacjenta do dalszego leczenia zostały zawarte ze służbami zajmującymi się problematyką alkoholizmu, ambulatoriami psychiatrycznymi i głównymi lekarzami w Hadze.

Przyszły rok pokaże, czy pierwsza interwencja metodą SBIRT na SORze w Holandii pomaga wykrywać u pacjentów zwiększone ryzyko popadnięcia w alkoholizm, i leczyć go. Co więcej, chcemy zbadać przeszkody utrudniające stosowanie metody SBIRT na SORach i ocenić czy możliwe jest rozpowszechnienie jej na inne Oddziały Ratunkowe w Holandii.