

UDK 614.88:654.157
COBISS.SR-ID 36359945

ISSN 2466-2992 (Online) (2017) br.1-2, p. 18-22

LAŽNI HITNI POZIVI U ZAVODU ZA HITNU MEDICINSKU POMOĆ NIŠ**FALSE EMERGENCY MEDICAL CALLS IN THE
EMERGENCY MEDICAL SERVICE NIS, SERBIA****Tatjana Mičić¹**, Tatjana Nikolić¹, Saša Ignjatijević¹, Dušica Janković¹, Ivana Ilić¹, Milan Elenkov²¹Zavod za hitnu medicinsku pomoć Niš, ²Opšta bolnica Pirot

Sažetak: UVOD: U medicinskoj literaturi nismo mogli da nađemo radove koji su se bavili procenom i analizom lažnih poziva koji se upućuju službama hitne medicinske pomoći (HMP). Malo se zna o tome kako i zašto ljudi uznemiravaju ovaj deo medicinskog sistema kao i posledicama koje zbog toga mogu nastati.

CILJ RADA: Ovaj rad istražuje koliko je lažnih poziva upućeno u četvoromesečnom periodu kao i njihovu distribuciju u toku 24h, kako bi se pokazala učestalost lažnih poziva u radu službe hitne medicinske pomoći.

MATERIJAL I METODE: Retrospektivna analiza terenskog protokola i audio transkripata za period od 1. oktobra 2015. do 31. januara 2016. godine.

REZULTATI: Ukupan broj registrovanih poziva za ovaj period bio je 11976. Pregledom je utvrđeno da se 39 poziva ne može koristiti iz tehničkih razloga. Od 11853 poziva, 123 su bila lažna. To je 1.027 % lažnih poziva. U proseku je bilo 30,2 lažna poziva svakog meseca ili 1 lažni poziv za 24 sata. Posmatrajući vreme poziva u odnosu na period 00.00 do 24.00, primećuje se tendencija da je učestalost veća tokom popodnevni i noćnih sati. U ranim jutarnjim satima nije bilo lažnih poziva.

ZAKLJUČAK: Lažni pozivi zbog svog prisustva nisu previše opterećujući za rad službe hitne medicinske pomoći. Pretpostavka je da mogu biti veoma važni za pojedinca kome je potrebna hitna medicinska pomoć i koja može biti neblagovremena i kasnije zbog odlaska ekipe na lažni poziv. Zbog toga je neophodno uticati na stanovništvo putem javne kampanje kako bi se smanjio broj ovih poziva i javnost obavestila o ozbiljnosti i težini posledica takvih poziva.

Cljučne reči: lažni pozivi, hitna medicinska pomoć.

UVOD

Služba hitne medicinske pomoći (HMP) u Republici Srbiji funkcioniše tako da svi kojima je potrebna medicinska pomoć pozivaju broj 194. Na telefon se javlja dežurni lekar koji na osnovu razgovora procenjuje da li je potrebno poslati ekipu koju čine lekar, medicinska sestra/tehničar i vozač. U našoj zemlji, osim u nekoliko hitnih službi, ne postoji protokol pozivanja, te se procena zasniva isključivo na iskustvu i veštinama vođenja razgovora sa pozivaocem. Lekar, takođe, može dati savet ili uputiti pacijenta kome treba da se dalje obrati. U svakodnevnom radu postoje pozivi čija svrha nije traženje pomoći, već uznemiravanje službe HMP, što rezultira blokiranjem te linije. Pod terminom „Lažni poziv“ klasifikovali smo pozive da je nekoj osobi potrebna hitna medicinska pomoć u slučaju da je po dolasku ekipa zatekla neku od sledećih situacija: na navedenoj adresi nema takve osobe; osoba postoji ali negira pozivanje službe hitne pomoći, na navedenoj adresi niko nije prisutan; broj kuće ili stana je nepostojeći. Služba HMP je najčešće pozivana zbog lažnih saobraćajnih nezgoda, povreda, smrti i porođaja. Lažni pozivi upućeni službi HMP mogu imati ozbiljne posledice. Nepotrebno angažovanje ekipe i njena nedostupnost drugom pacijentu produžava reakciono vreme, što u nekim slučajevima može biti

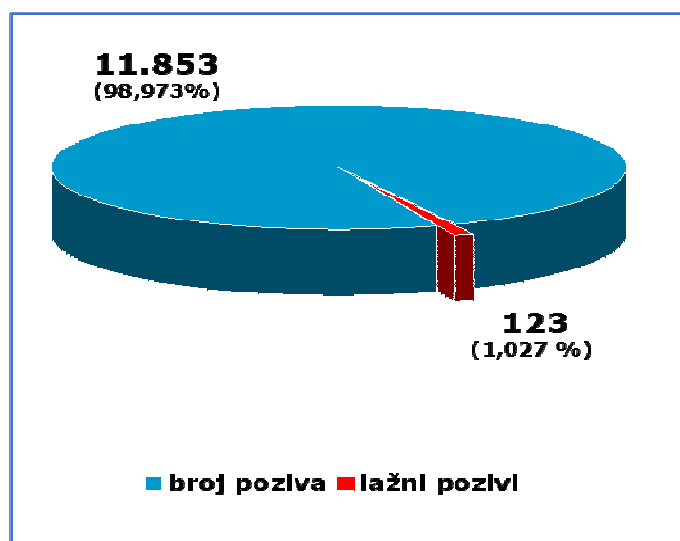
presudno za život te osobe. Prema našoj proceni, pozivaoci su često deca, tinejdžeri, psihički izmenjene osobe. Neadekvatno angažovanje službe HMP smanjuje resurse zdravstvenog sistema i utiče na motivaciju medicinskih ekipa. [1-3] U postojećoj medicinskoj literaturi nismo mogli da nađemo radove koji se bavili procenom i analizom lažnih poziva koji se upućuju službama hitne medicinske pomoći, kako bi uporedili naša iskustva sa iskustvima drugih službi HMP.

Cilj rada: Prikazati zastupljenost lažnih poziva u radu Zavoda za HMP Niš.

Materijal i metode: Retrospektivna analiza terenskih protokola i audio transkripata za period od 1. oktobra 2015. do 31. januara 2016. godine. Istraživači su za ovaj rad dobili odobrenje od strane Etičkog odbora Zavoda za HMP Niš.

REZULTATI

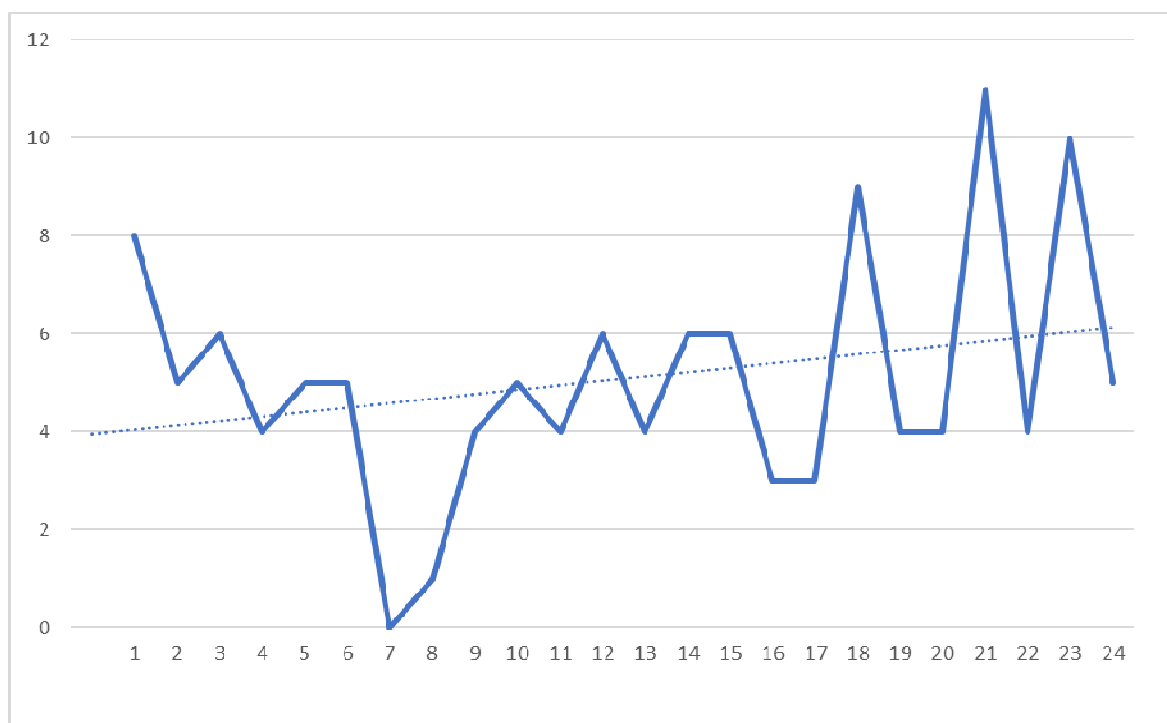
Ukupan broj evidentiranih poziva je 11.976, dok se 39 poziva ne mogu se koristiti iz tehničkih razloga. Od 11853 poziva bilo je 123 lažna. To iznosi svega 1,027 procenat. (Grafikon1) Prosečno, svakog meseca bilo je 30,2 lažnih poziva, ili 1 lažni poziv za 24 h. Svi rezultati prikazani su u grafikonima 1 i 2 i tabeli broj 1.



Grafikon 1: Prikaz broja i procenata lažnih poziva u odnosu na ukupan broj poziva

Mesec	Ukupan broj poziva	Lažni pozivi	Procenat
Oktobar	2813	28	0,955
Novembar	2955	27	0,914
Decembar	3069	28	0,912
Januar	3100	40	1,3

Tabela 1: Ukupan broj poziva, lažnih poziva po mesecima:



Grafikon 2: Distribucija poziva u odnosu na 24h.

DISKUSIJA

Za procenu efikasnosti zdravstvenog sistema i poboljšanje kvaliteta rada kao i smanjenje zloupotrebe hitne medicinske službe potrebna je jasna procena i definisanje postojećih problema. Potrebno je odrediti mere koje mogu da obezbede određen profesionalni nivo u radu hitne medicinske pomoći. Zloupotrebu usluga hitne pomoći je teško definisati, a često nastaje u nejasnim okolnostima ili mogućim nesporazumom. Preslušavanjem traka i uvidom u protokole poziva na osnovu podataka koje smo direktno ili posredno dobili izdvajaju se određene karakteristike pozivaoca: godine, nepoznavanje principa rada službe HMP, greške sistema kao i nizak nivo zdravstvenog obrazovanja populacije.

Godine: Primetili smo da deca i tinejdžeri često ne shvataju prirodu i ozbiljnost poziva upućenog službi HMP. Korišćenje alkohola i stimulativnih sredstava ih dodatno dovodi do nerazumevanja situacije pa upućivanje poziva službi HMP često shvataju kao dobru šalu.

Nepoznavanje principa rada službe HMP: Prolaznici, komšije i drugi građani ponekad zloupotrebljavaju sistem hitne pomoći zato što ne umeju da procene situaciju, ujedno ne znaju kome da se obrate pa pozivaju službu HMP. Veoma često pozivaoci zovu zbog beskućnika i prošnjaka, zabrinuti zbog njihovog stanja ili uznemireni njihovim prisustvom u svom okruženju, iako ne postoji realan zdravstveni problem kod samog pacijenta. Takođe, često se poziva i zbog dementnih osoba, koje ne moraju da budu hospitalizovane, ali osobe koje

brinu o njima nisu sigurne šta se sa njima dešava i kakve su dalje procedure.

Nedostaci zdravstvenog sistema: Za sada za službe HMP u Srbiji ne postoji mogućnost praćenja poziva, dobijanja podataka o vlasniku telefona, takođe, ne postoji zakonska regulativa koja omogućava kažnjavanje osoba koje lažno prijave poziv. Jedan broj zemalja je omogućio sistemu hitne pomoći da prilikom pozivanja telefon šalje i tačnu geopoziciju čime se smanjuje vreme pozivanja, tačnije nema potrebe za dodatnim pojašnjavanjem lokacije događaja. Ovo je, verujemo, način kojim se rešava pitanje lažnog pozivanja. Donošenjem efikasne zakonske regulative može se rešiti problem lažnog pozivanja i poboljšati funkcionisanje rada HMP.

Nizak nivo zdravstvenog obrazovanja populacije: Nažalost, moramo da zaključimo da u našoj zemlji ne postoji zdravstveno obrazovanje kao predmet u školama, kako osnovnim tako i srednjim. Znanje i razumevanje važnosti brige za svoje i tuđe zdravlje prepušteno je porodici i ličnom interesovanju. Kako se o HMP razmišlja tek onda kada postoji potreba za aktivacijom ovog sistema, široke javne kampanje su neophodne kako bi se podigla svest o važnosti i značaju pravilne upotrebe sistema HMP.

Ova analiza je, prema našim saznanjima, prva analiza lažnih poziva i zloupotrebe službe HMP. S obzirom da su ekipe HMP na prvim linijama zdravstvenog sistema, procenu adekvatne upotrebe HMP u kontekstu usmerenom na najbolju brigu za pacijenta, moramo raditi na svakodnevnoj proceni neadekvatne upotrebe HMP kao i na pronalaženju načina za spre-

čavanje te zloupotrebe. Vodeća ideja je pružanje važnih podataka administratorima zdravstvenih usluga i kreiranje adekvatnih standarda i procedura sa zakonskom osnovom.

Naša otkrića o lažnim pozivima u radu HMP dopunjuju nekoliko studija koje su ispitivale donošenje odluke o pozivanju HMP. Pozivaoci opisuju svoje iskustvo u situaciji kao „nepodnošljivo“ i navode osećaj uznemirenosti pre poziva. [4] Studija Booker i saradnici, rađena sa pacijentima koji su pozvali hitnu pomoć otkrila je nerazumevanje načina rada u postojećem zdravstvenom sistemu kao ranija negativna iskustva u traženju pomoći kao faktora koji utiču na odluku o pozivu. [5]

Ograničenja: Ispitivači nisu bili u mogućnosti da dobiju podatke o osobama koji su lažno pozivali HMP kao i da razgovaraju o razlozima za upućivanje ovakvih poziva službi HMP.

ZAKLJUČAK

Lažni pozivi po svojoj zastupljenosti ne predstavljaju veliko opterećenje za rad službe HMP, ali mogu biti veoma značajni za pojedince kome je HMP potrebna, a koja zbog odlaska ekipe na lažni poziv može biti neblagovremena i zakasnela. Zbog toga je potrebno širom javnom kampanjom uticati na stanovništvo kako bi se broj ovih poziva smanjio a javnost upoznala sa ozbiljnošću i težinom nastalih posledica. Najvažnije je donošenje zakonske regulative u načinu pozivanja službe HMP i stvaranje jasnih smernica za primanje hitnih medicinskih poziva.

LITERATURA

1. Palazzo, F.F., O.J. Warner, M. Harron and A. Sadana. 1998. "Misuse of the London Ambulance Service: How Much and Why?" *Journal of Accident & Emergency Medicine* 15(6): 368-70.
2. Ting, J. and A. Chang. 2006. "Path Analysis Modeling Indicates Free Transport Increases Ambulance Use for Minor Indications." *Prehospital Emergency Care* 10(4): 476-81.
3. Zachariah, B. 1999. "The Problem of Ambulance Misuse: Whose Problem Is It, Anyway?" *Academic Emergency Medicine* 6(1): 2-5.
4. Ahl, C., M. Nystrom and L. Jansson. 2006. "Making up one's Mind - Patients' Experiences of Calling An Ambulance." *Accident and Emergency Nursing* 14(1): 11-19.
5. Booker, M., R. Simmonds and S. Purdy. 2013. "Patients Who Call Emergency Ambulances for Primary Care Problems: A Qualitative Study of the Decision-Making Process." *Emergency Medicine Journal* 31(6): 1-5. doi:10.1136/emered-2012-202124.

FALSE EMERGENCY MEDICAL CALLS IN THE EMERGENCY MEDICAL SERVICE NIS, SERBIA

Tatjana Mičić¹, Tatjana Nikolić¹, Saša Ignjatijević¹, Dušica Janković¹, Ivana Ilić¹, Milan Elenkov²

¹Emergency Medical Service Niš, Serbia, ²General Hospital Pirot, Serbia

Abstract: INTRODUCTION: In the medical literature, we could not find papers that dealt with the assessment and analysis of false calls made to emergency medical services. Little is known about how and why people disturb this part of the Medical System as well as the consequences which could happen.

OBJECTIVE: This study investigates how many such calls have been made in the four-month period and their 24h distribution, so as to show the prevalence of fake calls in the work of the emergency medical service.

MATERIAL AND METHOD: A retrospective analysis of the field protocol and audio transcripts for the period from October 1st, 2015 to January 31st 2016.

RESULTS: Total number of registered calls for this period was 11,976. We found that 39 calls could not be used for technical reasons. Of the 11853 calls, 123 were false. That is only 1.027 % of false calls. On average, there were 30.2 false calls each month, or 1 false call in 24 hours. While observing the calling time in relation to the period from 00.00 to 24.00h, it can be noticed that the frequency was higher during the afternoon and night hours. There were no false calls in the early morning hours.

CONCLUSION: False calls, due to their presence, are not very burdening for the work of the emergency medical service, but they can be very important for an individual who needs emergency medical care, which may be untimely and late, due to the team dealing with a false call. Therefore, it is necessary to influence on population through a public campaign in order to reduce the number of these calls and inform the public about the seriousness and severity of its consequences.

Key words: false emergency calls, emergency medical service

Korespondencija/Correspondence

Dr Tatjana MIČIĆ

Zavod za hitnu medicinsku pomoć Niš

Vojislava Ilića bb

18000 Niš

e-mail: tanjamcc@yahoo.com