

VYBAVENÍ AUTOLÉKÁRNIČEK

1. Na trhu byla k dostání celá řada autolékárniček od nejrůznějších výrobců, jejichž kvalita byla často pochybná. Ve vyhlášce došlo k určitému zocelení zdravotnických prostředků, na druhou stranu je zde přesně definována savost ob vazů, lepivost náplastí, velikost šátku, folie... Doposud takto kvalitu nikdo nezkoumal. Kdo ji bude nyní sledovat? Myslíte, že tímto z trhu zmizí levné nevyhovující autolékárničky?

Ano, na trhu bylo přibližně 15 autolékárniček (možná ještě více) od různých dodavatelů a tím i výrobců. Výrobci (dodavatelů) obsahu autolékárniček bylo možná méně, protože dostupné obsahy lékárníček vykazovaly shodu ve složení i použitém materiálu. Největší část kritiky se týkala kvality materiálu a pomůcek obsažených v lékárníčkách – zejména nefunkční nebo omezeně použitelné nůžky, nevhodná až nepoužitelná škrtidla, nesající a pružné obvazy, nelepící náplastí atd. Autoři vyhlášky se snažili nějakým způsobem zajistit určitou kvalitu materiálu a pomůcek. Nejsem kompetentní to hodnotit, a již na tiskové konferenci jsem vyslovil obavy, že situaci to nevyřeší a na trhu budou i nadále nekvalitní a nepoužitelné lékárníčky převážně z Asie. Je pravdou, že jsem navrhoval doplnit lékárníčky o návod postupu první pomoci v grafické (výrazné textově omezené) podobě a o termofólii. Dále při jednání na MZ uvedl zástupce autoklubu požadavek na zrušení povinnosti sterility obvazového materiálu, kterou jsem doplnil svým názorem z praxe, že to též považují za zbytečné, a doporučil jsem, aby se k tomu vyjádřil hlavní hygienik a odborníci z oboru epidemiologie a traumatologie. Více o tom opět nevím. A ještě jsem doporučil, aby rukavice nebyly sterilní, byly ze silnější (tlustší) gumy (latexu) a tím odolnější při použití, a aby lékárníčka obsahovala alespoň dva páry těchto rukavic. Kdo a proč doplnil požadavek o změnu folie pro umělé dýchání na resuscitační masku, nevím. A nevím ani to, kdo bude sledovat kvalitu, a taktéž jsem to uvedl na zmíněné tiskové konferenci na MD – že jedině trh nebo samotní uživatelé by měli vybírat takové lékárníčky, které budou použitelné, skutečně zachránčí pomůžou a nebudou pouhou atrapou pro policii, jako je tomu doposud. Navrhoval jsem rovněž, aby kvalitní lékárníčky byly označeny textem nebo znakem či certifikačním razítkem zkušebny nebo jiným dokladem zaručujícím kvalitu s nemožností zneužití.

Rozhovor s MUDr. Zdeňkem Schwarzem, ředitelem Zdravotnické záchranné služby hl. m. Prahy, senátorem.

Dne 15. 9. 2009 vstoupila v platnost vyhláška č. 283/2009 Sb., která řeší mimo jiné i povinné vybavení všech typů autolékárniček. Podle přechodného ustanovení této vyhlášky mohou být vozidla vybavena do konce roku 2010 starým typem autolékárniček (vyhláška č. 341/2002 Sb.).

Bylo by také možno označit je textem, jaký mají např. některé balené vody pro kojence a nebo XY: „Zboží doporučuje 9 z 10 odborníků...“ apod. Nemyslím si (nejsem bláhový), že z trhu zmizí plagiáty a tretky či zmíněné atrapy lékárníček, protože trh v ČR je přišerý. Proto jsem na tiskové konferenci navrhoval (jinde jsem neměl možnost se k tomu vyjádřit), aby lékárníčky mohly prodávat pouze lékárny, které by ručily za kvalitu. To vše jsem podtrhl a zdůraznil názorem, že nové autolékárničky budou a měly by být logicky i dražší, a že trh žádá srazit ceny dolů, což vedlo k snížení kvality a zaplavení trhu zbožím z Asie. MD uvádělo na svou obhajobu, že lékárníčky budou levnější nebo cena stoupne o pár desetikorun na termofólii.



2. Kvalitu nůžek si může každý vyzkoušet sám a hned ví, na čem je, ale co izotermická folie? Můžeme u tohoto výrobku čekat nějaké vady co do kvality? U všech ostatních prostředků jsou uvedena bližší kritéria, znamená to, že v tomto případě není žádná pochybnost o kvalitě výrobku? A co barva? K dostání jsou již stříbrné, zlaté – hraje barva roli? Za jakých okolností se folie použije?

Nůžky jsou v lékárníčce pro možnost přestřížení oděvu zraněného. Jiný smysl nemají, přestože jsem slyšel mnoho nesmyslů – např. stříhání náplastí s polštářkem, ale ty už jsou snad i přímo nastříhány v kusech k jednorázovému použití. Na obyčejnou náplast? Ta se dá snadno utrhnout a na trhu jsou i tzv. trhací náplastí. K čemu jinému? To autoři asi sami nevědí. Stejně to je se špendlíky, které považují jen za nástroj buzerace policistů při kontrole lékárníček. Termofólie je něco jiného. Já ji považuji za pružný alobal, který moc ošidit nejde. Nejsem odborník na fólie, ale kvalita spočívá v termoizolačních vlastnostech a odolnosti proti roztržení. Barvy hrají roli, a to významnou. Rozlišují použití – buď fólie hřeje, nebo chladí. Ale myslím si, že vždy izoluje. Použití je z názvu jasné – zabránit úniku tepla šokovaného zraněného, zabránit prochladnutí nebo i promočení při dešti a sněhu apod. Pokud mají někteří účastníci ve voze deku, bude lepší.

3. Ve vybavení došlo k výměně resuscitační roušky za masku s výdechovou chlopní a filtrem, schválenou jako zdravotnický prostředek. To je asi největší změna. Jak tuto změnu vidíte vy?

Tuto změnu chápu jako zlepšení ochrany zachránců, ale poslední doporučení v resuscitačním postupu jsou taková, že se upouští od požadavku na laiky, aby prováděli umělé dýchání při zástavě oběhu – při resuscitaci. Požadujeme pouze nepřímou srdeční masáž v doporučené kvalitě a frekvenci. Dýchání není nutné. Také přenos infekce ze zachráněného na zachránce jsem doposud nikde nezaznamenal. Spíše by šlo tuto změnu chápat jako tlak firem na výrobu masek.

4. Je podle vás ještě něco co by měl řidič s sebou vozit v lékárníčce a do vyhlášky se to již nevešlo? Vidíte vy osobně v něčem rezervy?

Ano, pořádné stříhající nůžky, kterými rozstříhnete oděv včetně jeansů či bundy, a také bezpečnostní pás. Lepší je však nůž, který má více možností použití. Obvazové balíčky doporučuji spíše větší. Viděl jsem minulý týden jednu novou lékárníčku a obvazy byly tak na prst.

Ostatní jsem již výše zmínil.

Rozhovor vedla Eva Turjaková, vedoucí výdejny PZT, Nemocnice Na Bulovce