

Přepis rozhovorů k bakalářské práci na téma

**Farmakoterapie v přednemocniční péči z pohledu
zdravotnického záchranáře**

Autor: Daniel Vacek

2023

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
32	Bc.	16
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? <i>„Seznam léků které vlastně vozíme v záchraně a my ho vlastně musíme vozit. Myslím si, že to vydává MZČR. Bude stejný, ale každá záchranka si přidává svoje léky.“</i>		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? <i>„Tak kyslík.“</i>		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? <i>„Léky na epilepsii.“</i>		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? <i>„Tak to vám nepovím takhle z hlavy, jak to nepoužíváme, tak to nevím.“</i>		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? <i>„Váhu, alergii a tlak samozřejmě, protože opiáty snižují tlak, dechovou frekvenci protože dech tlumí.“</i>		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? <i>„Glukózou, aby se nám nesrážel, protože ve fýzáku dochází k jeho srážení.“</i>		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? <i>„Připravím si tu infuzi, napojím jí na set se spojovací hadičkou a propláchnu. Samozřejmě si natáhnu lék do stříkačky a stříknu ho do té infuze. A napíšu, co v tom je a kolik toho v tom je.“</i>		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? <i>„Tak to nevím, 55, ale rok nevím a paragraf taky ne. Zákony, to je neštěstí.“</i>		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? <i>„Glukóza při ověřené hypoglykémii. Pak je to kyslík a pak si nejsem jistý, protože mi to máme upravený podle vnitřní vyhlášky.“</i>		
Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání <i>„Adrenalin u nedefibrilovatelného 1 mg i.v. hned a u nedefibrilovatelného po 3. neúspěšným výboji. V obou případech pak po 3-5 minutách opakovat. U defibrilovatelného pak amiodaron po 3. výboji dvě ampulky a po 5. jednu.“</i>		
Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie?		

„V závislosti na saturaci podávám kyslík přes masku no.“
Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace? „Tak to myslím, že jsme nepodávali bez indikace, když to nesmíme.“
Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře? „Tak si to musím zkontrolovat telefonicky.“
Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete? „Je to u pacienta s hypoglykemií a to množství je v závislosti na stavu pacienta, takže začínám na 20 ml a dávku případně opakuji až do dávky tuším 60 ml.“
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup? „Tak máme glukagen i.m., což můžeme taky bez konzultace dle vnitřního předpisu.“
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus? „Apaurin 10 mg i.v. pokud se mi podaří zajistit PŽK, jinak midazolam 5 mg i.n., opakovat po 5 minutách, pak Depakine i.v. a nakonec uspin. Anestetikem. Třeba propofolem.“
Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce? „Je to antiagregans, indikovaný u AIM v dávce 500 mg bolusově i.v.“

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
42	DiS.	18
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? „Je to vlastně seznam léků, které mi můžeme používat jako záchranka. Vydává ho... No... MZČR, ale ono to tam je pak ještě nějak... no... Každá základna má ještě nějaký to svoje specifikum. A jestli je totožný? No... Já doufám, že ten základ ano.“		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? „No... Za léčivo se považuje i kyslík.“		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? „Tak v batohu RV je určitě jiné množství těch léčiv, ale specificky se tam vozí Rocuronium a ještě pro status epilepticus tam mají Depakine.“		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? „Hypnotika, sedativa. A ředění? No já jsem ho ředil do dvacký.“		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? „Minimálně alergie, pak fyziologický hodnoty jako puls a tlak, no a ještě zhodnotit tu bolest.“		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? „No, proč? Proto. Protože to je v doporučení výrobce 5% glukózou, ale v praxi se ředí normálně fyziologem.“		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? „Tedy, abych byl úplně přesnej, vezmu si rukavice a do daného roztoku aplikuji léčivo, které si natáhnu růžovou jehlou z ampulky. Celé to pak můžu ještě protřepat. Logicky, pak to napojím na infuzní set se spojovací hadičkou, kterej propláchnu.“		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? „To je ta vyhláška 375/2000“		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? „Kyslík a glukózu při ověřené hypoglykémii.“		

Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání
„Hele, to jedeme furt dokola – kyslík plná palba, adrenalin po miligramu po 3-5 minutách s tím, že u defibrilovatelného je to po 3. výboji a u nedefibrilovatelného hned. Amiodaron u defibrilovatelného 300 mg po 3. a 150 mg po 5.“

Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie?
„Pokud je to nutný, aby dostal oxygenoterapii, tak dle SpO₂ kyslíkovou maskou s rezervoárem, začínáme na těch 5 l/min, saturace stoupá no a titrujeme dle reakce, ale obecně při známkách hyposaturace.“

Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace?
„Nikdy jsem nepodal léky bez indikace lékaře, ta situace nikdy nebyla natolik závažná. Takže nikdy. Nebo si nevybavuju.“

Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře?
„Telefonicky, kdy si zkontuju indikaci po sdělení anamnézy, jaký má problém a fyziologických funkcí.“

Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete?
„Tak pokud je to opravdu hypoglykémie (1-2 mmol/l), tak podám 40% glukózu, 40-60 ml a dále po kontrole dát glukózu zkápnout.“

Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup?
„Pokud ta hypoglykémie bude natolik závažná a pacient v bezvědomí a nepovede se mi na dva pokusy zajistit žílu, tak automaticky беру glukagen pero a aplikuji ho intramuskulárně.“

Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus?
„Tak, pokud je žilní linka, tak v úvodu Apaurin 10 mg i.v. a pokud to nezabere, tak po 5 minutách opakovat stejnou dávku, případně lze použít midazolam 5-10 mg i.n. Pokud nezabere ani tohle, tak ten Depakine a pokud ani ten nezabírá tak se navodí spánek anestetikem v anestetické dávce.“

Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce?
„Kardegic je kyselina acetylsalicylová, dává se 500 mg u infarktu myokardu nebo se dá dát 400 mg per os. Záleží, co v tu chvíli máme po ruce.“

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
27	Bc.	3
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? <i>„To jsou léky, který prošli akreditací a vlastně, který můžeme podávat. To, co na tom listě není, tak to bychom neměli podávat. Vydává ho, nevím, asi MZČR třeba. Myslím, že je totožný pro celou ČR.“</i>		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? <i>„Kyslík.“</i>		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? <i>„Tam je ten, Depakine“</i>		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? <i>„Anestetikum, do 20ml s fyzákem.“</i>		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? <i>„Věk, váhu, alergie, jestli není intoxikovaný něčím.“</i>		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? <i>„5% glukózou, už ale nemusí. Protože, jako, aby se to líp vstřebalo.“</i>		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? <i>„Prostě natáhnu lék a šoupnu ho do fyzáku. Ne, tak růžovkou si natáhnu z ampulky léčivo do stříkačky, no a to aplikuju do té infuze. Napojím infuzní set se spojovačkou no.“</i>		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? <i>„55/2011, paragraf nevím“</i>		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? <i>„Ty kráso... Tam je kyslík a glukóza u ověřené glykémie.“</i>		
Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání <i>„Adrenalin 1 mg po 3-5 minutách, amiodaron po 3. a 5. výboji u defibrilovatelného v dávkách 300 a 150 mg.“</i>		

Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie? <i>„Tak to je na základě klinického stavu toho pacienta a samozřejmě saturace, pod nějakých 94 % myslím. Dál to titruju podle pacientovi odpovědi. Jo a aplikuju to tou maskou. Musím si dát pozor na nějakou mastnotu nebo třeba oheň, protože to by pak mohlo bouchnout. No a u CHOPN to úplně neosolit.“</i>
Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace? <i>„Tak třeba sufentanil u polytraumatu.“</i> Nebál jste se? <i>„Tak pacient už byl zajištěnej, tlakově stabilní, případně by šel korigovat volumoterapií, ale já pracoval v minulosti na anestezii, takže si v tom docela věřím.“</i>
Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře? <i>„Telefonicky, protože je nahrávaný a vy krytý.“</i> <i>„Já tu léčbu navrhnou a on mi jí odsouhlasí.“</i>
Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete? <i>„U ověřené hypoglykémie, pod 3 mmol/l, a tak 30-60 ml.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup? <i>„HypoKit i.m.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus? <i>„Pokud bych měl i.v. vstup tak Apaurin 10 mg, jinak p.r., nebo midazolam i.n. 5 mg. Případně opakovat po 5 minutách když to nezabere, pak zkusit Depakine a nakonec anestetikum.“</i>
Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce? <i>„To je antiagregans, u AKS 500 mg i.v.“</i>

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
33	Mgr.	7
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? <i>„Součástí metodického pokynu, je zpracován vždy konkrétní ZZS. Seznam léčivých přípravků + jejich počet v sanitních vozidlech. Není tedy stejný.“</i>		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? <i>„Tuším, že byste rád slyšel že O₂ + jiní zřizovatelé ZZS mají i jiné medicínální plyny“</i>		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? <i>„Depakine“</i>		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? <i>„anestetikum, záleží na tom, zda budete mít balení 0,5 nebo 1g. Vždy ale ředíme tak abychom měli 25mg/ml“</i>		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? <i>„Věk, alergie, tlak a dech, jakože frekvenci.“</i>		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? <i>„5% glukóza, protožr líp se vstřebává“</i>		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? <i>„Přistupujeme asepticky, osterikneme vstup, kam budeme píchat růžovou jehlou stříkačku, do které jsme si natáhli ten lék, no, a pak napojíme ten se se spojovací hadičkou, kterej se musí propláchnout, aby se odvzdušnil a my nezpůsobili pacientovi třeba vzduchovou embolii. A ještě popsat, co v ní vůbec je.“</i>		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? <i>„55/2011 paragraf nevím asi 17.“</i>		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? <i>„40% glukózu při hypoglykémii, samozřejmě ověřené glukometrem.“</i>		

Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání <i>„Adrenalin 1 mg i.. při asystolii a PEA ihned, při komorové fibrilaci a bezpulzové komorové tachykardii po třetím výboji, a tehdy i Cordarone 300 mg i.v. po 3. a po 5. výboji 150 mg, ten na rozdíl od adrenalinu konzultuju.“</i>
Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie? <i>„Vyloučím hrozící nebezpečí, jako třeba otevřenéj oheň nebo mastnotu, to by mohlo bouchnout. Pak podle stavu a saturace, třeba po 94 % nebo tak nějak, volím průtok kyslíku. U CHOPN a astma je to trochu jinak a držím se trochu jiných hodnot.“</i>
Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace? <i>„Jo, třeba Cordarone u SVT.“</i>
Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře? <i>„Nahravaným hovorem přes linku 155 s lékařem.“</i>
Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete? <i>„Hypoglykémie, dle vstupní hodnoty a reakce pacienta volím dávku, začínám 10 ml.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup? <i>„Glukagon i.m.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus? <i>„Začal bych asi Apaurinem 10 mg i.v. nebo p.r., eventuálně 5 mg i.v., opakoval po 5 minutách, a kdyby ani to nepomohlo, tak Depakine i.v., nakonec uspat anestetikem.“</i>
Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce? <i>„Antiagregancia, léčba akutního koronárního syndromu, 1/2 nebo celá lahvička dle tělesné konstituce pacienta.“</i>

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
42	DiS.	18
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? <i>„Doporučený užití léků. Vydává ho asi SÚKL a pro celou ČR je podobný, ale s interními úpravami.“</i>		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? <i>„Kyslík.“</i>		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? <i>„Já RV nejezdím, ale záleží... Určitě tam budou jiné počty léčiv, co v RZP. Ale jestli nějaké navíc, to asi jo, ale nevím jaký.“</i>		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? <i>„To je myorelaxans, ale už se neužívá. Je to vlastně 0,5 g do padesátky.“</i>		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? <i>„Určitě DF, tlak určitě bude chtít vědět, pak jestli je nějaká alergie.“</i>		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? <i>„To je kardiotonikum, ředí se glukózou. Je to nejlepší nosný roztok.“</i>		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? <i>„No tak to je úplně jednoduchý – vezmu si infuzi, bodnu do ní set se spojovačkou, propláchnu to a je to. Jo s léčivem. No tak tam ještě předtím dám tím vstupem lék z ampulky. Natahuje se růžovou jehlou.“</i>		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? <i>„Tak to nevím. To jde absolutně mimo mě.“</i>		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? <i>„Můžu podat glukózu u potvrzené hypoglykémie, podání infuze.“</i>		
Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání <i>„Adrenalin, amiodaron, KYSLÍK.“</i>		

Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie? <i>„Musí být změřená SpO₂, na základě toho se rozhoduji o aplikaci kyslíku. Když má pod 90, tak mu dám masku s rezervoárem a průtok volím podle toho, jak na to reaguje.“</i>
Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace? <i>„Tak při alergické reakci adrenalin, kortikoidy, Dithiaden... Ale většinou konzultuji.“</i>
Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře? <i>„Konzultuji lékaře telefonicky přes ZOS.“</i>
Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete? <i>„Tak jsou to ampulky 10ml, a při ověřené hypoglykémii, aplikuji až do zlepšení stavu pacienta. Ta glykémie by měla být kontrolována opakovaně.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup? <i>„Je tam možnost podání glaukagonu i.m.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus? <i>„Podání nějakého benzodiazepinu, diazepam bukálně nebo rektálně, midazolam 5 mg i.n.. Pokud by to nepomohlo, tak podání nějakého toho antiepileptika, ale to už je na lékaři.“</i>
Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce? <i>„Je to ASA, při bolesti na hrudi při podezření na AIM v dávce ... tak půlka ampulky většinou.“</i>

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
37	DiS.	15
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? <i>„Léčiva, co vozíme v autě. Vydává do MZČR a pak si ho každá záchranka uravuje podle svých potřeb.“</i>		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? <i>„Kyslík.“</i>		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? <i>„Depakine. Jiný počty léčiv, co vozíme v RZP.“</i>		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? <i>„Thiopental se už nevozí, protože byl výpadek. Je to anestetikum. Ředí se do dvacky.“</i>		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? <i>„Tak to netuším.“</i>		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? <i>„Tak my ho neředíme, jinak se ředí 5% glukózou, když ho naředíte do fýzáku tak pění.“</i>		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? <i>„Vezmu si rukavice a infuzi, růžovou jehlou si natáhnu lék z ampulky, ten pak aplikuju do infuze. Na tu pak nasadím ten set se spojovací hadičkou a propláchnu. To je všechno, ne?“</i>		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? <i>„To bude ta 55/2011, paragraf nevím.“</i>		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? <i>„Kyslík, krystaloidy a glukózu po ověření hypoglykémie.“</i>		
Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání <i>„Během resuscitace se to dává podle rytmu. U nedefibrilovatelného se tam jede adrenalin 1 mg i.v. co nejdříve a pak po 3-5 minutách, u nedefibrilovatelného po 3.výboji amiodaron 300 mg a adrenalin 1 mg i.v. a po 5. výboji 150 mg amiodaronu a ten adrenalin se jede pořád každý 3-5 minut. Adrenalin konzultovat nemusíme po zhlázení do vysílačky, že resuscitujeme, amiodaron se konzultovat musí.“</i>		

Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie?
„Tak podle SpO₂, ale pokud přijedu k nějaké prohlubující se dušnosti tak automaticky dám 15 l/min a pak podle saturace.“

Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace?
„Tak párkrát u alergické reakce, kde jsem podal adrenalin, Dithiaden a solu-medrol, kde se to pak zpětně konzultuje.“

Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře?
„Tak přes linku 155, kde je to nahrávaný, aby kdyby se cokoliv dělo abychom byli krytý.“

Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete?
„Při ověř. Hypogly. A množství do úpravy stavu, většinou kolem 60 ml.“

Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup?
„Pokud je při vědomí, tak cukr per os, pokud není tak glukagon i.m.“

Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus?
„Diazepam 10 mg bukálně či rektálně či i.v., případně Dormicum ampulka i.n., kdyby to nepomohlo ani na podruhé, tak Depakine intravenózně, ale zajistit žílu u takového pacienta není úplně jednoduché. No a případně thiopental i.v., který už ale nevozíme, tak třeba propofolem.“

Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce?
„Je to antiagregans, působí ještě trošku analgeticky, a dává se nejčastěji u AIM. My dáváme normálně těch 500 mg i.v.“

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
32	Bc.	9
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? <i>„Tý jo, tak to nevím.“</i>		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? <i>„Kyslík, Taximed, infuzní roztoky, ale ty nevím jistě.“</i>		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? <i>„Valproát Depakine, jinak asi nic navíc.“</i>		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? <i>„No nevozí se, ale vlastně do dvacky, a je to anestetikum.“</i>		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? <i>„Krevní tlak, protože ho sráží. Dech, protože ho tlumí. Pak váha pacienta, věk, VAS a intoxikaci alkoholem.“</i>		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? <i>„V rámci resuscitace bolusem z ruky, neředí se to, ale jinak je s výhodou do 5% glukózy, protože je to lepší vehikulum.“</i>		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? <i>„Jen té infuze? Tak růžovou jehlou si do stříkačky natáhnu léčivo z ampulky. To dám do infuze. Jo a ostříknout vstup teda desinfekcí. Klidně to protřepu, ať se to líp promísí. Pak napojím infuzní set se spojovací hadičkou samozřejmě. Odvzdušním. Nadepíšu množství léku. Všechno.“</i>		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? „55/2011 paragraf 17“		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? <i>„Dle vyhlášky kyslík, infuzní roztoky, glukózu u ověřené hypoglykémie. No a pak dále podle vnitřních předpisů třeba adrenalin, kdy ale musím zahlásit „Resuscitace dle protokolu.““</i>		
Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání <i>„Farmakoterapii? Ehm... Záleží na rytmu. Když se to dá defibrilovat, takže u komorový fibrilace třeba, tak po 3. neúspěšném defibrilačním výboji 300 mg Sedacoronu i.v. + 1 mg</i>		

adrenalinu. Po 5. neúspěšném 150 mg Sedacoronu i.v. a ten 1 mg adrenalinu se co 3-5 minut opakuje furt dokola. Když máme něco nedefibrilovatelného, třeba asystolii, tak jedeme jen ty adrenaliny, a to co nejdříve a zase opakujeme vždy po nějakých 3-5 minutách. Kompetence k tomu sami od sebe nemáme, u adrenalinu musíme hlásit, že resuscitujeme, a amiodaron musíme konzultovat úplně. “

Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie?
„Samozřejmě záleží na důvodu, proč má dušnost. Ale jinak kyslíková maska as rezervoárem, nafouknu si rezervoár, protože někteří naši kolegové ho nenafouknou a pak se diví, že jim oxygenoterapie úplně nefunguje. Důležitá je edukace a vysvětlení toho postupu pacientovi. “

Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace?
„Paracetamol, protože třeba ve 3 ráno se mi kvůli paracetamolu fakt volat nechce, ale samozřejmě se to nesmí. “

Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře?

„Tak podle situace. Nejčastěji telefonicky.
Jednou jsem se třeba dostal do konfliktu s lékařem, kdy lékař chtěl podat Calypsol i.v. v rámci analgetické dávky v kombinaci s apaurinem, a já jsem mu za Boha nemohl vysvětlit, že se to má kombinovat s midazolamem a ne s apaurinem z toho důvodu, že jsou tam nějaký soli a občas to může prohloubit analgezii, kdy se z analgosedace stane anestezie. Bylo to naštěstí nahrávané, tak jsem mu říkal, že to podám pouze bude-li na místě zkušený anesteziolog s okamžitou připraveností zajištění dýchacích cest, tak jsem si ho nechal doposlat, aby to podal. “

Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete?

„U ověřené hypoglykémii, mělo by to být 60-80 ml s následnou kontrolou glykémie. “

Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup?

„HypoKit i.m. “

Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus?

„Tak, jako RZP BDZ – ampulka apaurinu 10 mg i.v. nebo i.m. nebo ampulka midazolamu i.n., měli bychom počkat 5 minut a opakovat. Případně pak Depakine, případně Thiopental. “

Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce?

„Salicylát, může to být analgetikum, může to být antipyretikum a může to být antiagregans. Je indikovaný u BNH u AIM po konzultaci 300-500 mg i.v., důležitý je se zeptat, jestli na to ty lidi nejsou alergický. “

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
35	Bc.	12
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? „Tak to ale vůbec nevím. Omlouvám se, ale opravdu nevím.“		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? „Určitě kyslík no a ještě krystaloidy jako Hartmann a tak.“		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? „Tak vozí se tam Depakine, to je antiepileptikum, a Rocuronium, což je myorelaxancium.“		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? „To naštěstí vím – Thiopental je anestetikum, takže člověka uspí. Ředíme 0,5 g do... Tý jo, no... Počkat. Do dvacký, jo, do dvacký.“		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? „Tak u každého léku nás zajímá alergie, to je prostě základ. Že je to opiát, tak to bude krevní tlak, protože ho snižuje. Abychom dali správnou dávku, tak váha. No a nakonec třeba VAS, který by mělo být snad nad nějakých 6 nebo 7? Nejsem si teď úplně jistý.“		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? „Amiodaron, hmmm... Glukózou. Samozřejmě ne 40 %, ale třeba 5%. Ale proč... To vám neřeknu.“		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? „Vezmu si infuzi a ten lék, co si natáhnu růžovou jehlou z ampulky, do ní aplikuju, následně i infuzní set se spojovačkou a odvzdušním to. Jo a asi by bylo vhodné to popsát.“		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? „Ach jo. Počkejte. 55. Rok asi... no... 2011? Paragraf už si netroufnu ani tipovat.“		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? „Asi ten kyslík a glukózu u hypoglykémie, tou jsem si jistý.“		

Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání <i>„Přijedu, nalepím elektrody, zjistím rytmus. Když to nemůžu odpálit, tak adrenalin 1 mg i.v. co nejdřív a dál každých 3-5 minut. Když to odpálit můžu, tak po 3. odpálení dávám miligram adrenalinu a 300 mg amiodaronu a po 5. 150 mg. Ten adrenalin zase co 3-5 minut. Adrenalin dáváme po zahlášení do vysílačky automaticky a amiodaron musíme konzultovat.“</i>
Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie? <i>„Koukám jak pacient vypadá, tak mu ještě změřím saturaci, a když není uspokojivá, třeba je pod nějakých 94, tak nasazuju masku s rezervoárem a průtok volím dle pacientovi odpovědi a hodnoty saturace. Nesmí tam bejt žádněj oheň a mastnota taky není úplně fajn, Měli bychom toho pacienta taky poučít, co s ním teď děláme, protože pro nás je to rutina, ale u nich to může zvýšit úzkost.“</i>
Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace? <i>„Tak už se párkrát stalo, nebudu říkat, že ne. Bylo to u alergický reakce adrenalin i.m. a Solu-Medrol s Dithiadenem do infuzky, nebo třeba paracetamol u horečky.“</i>
Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře? <i>„Zavolám 155 na ZOS, abych to měl krytý, a nechám se spojit s lékařem.“</i>
Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete? <i>„Při ověřené hypoglykémii. Většinou dávám těch 40 ml, to většinou stačí.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup? <i>„Neváhám s podáním toho pera, HypoKitu do svalů.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus? <i>„Diazepam 10 mg i.v. nebo p.r., což po 5 minutách v případě neúspěchu opakuju, pak nastupuje Depakine i.v. no a nakonec ho odpálíme anestetikem.“</i>
Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce? <i>„Antiagregancium a analgetikum, dává se 1 ampulka, což je 0,5 g, při infarktu.“</i>

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
40	DiS.	17
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? <i>„Je to soupis léčiv, které se vozí ve vozidlech zdravotnické záchranné služby. Vydává ho snad MZČR? Shodný není.“</i>		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? <i>„Kyslík. ... Ještě něco? Nic mě nenapadá.“</i>		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? <i>„No, já RV nejezdím, ale určitě valproát.“</i>		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? <i>„Thiopental? Fíhá, ten už se v Jihočeském kraji nevozí dobrý 2-3 roky. Tahle otázka asi všechny dost zmate. Je to anestetikum a ředí se do 20ml stříkačky.“</i>		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? <i>„Určitě věk, hmotnost a krevní tlak, protože opiáty snižují tlak.“</i>		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? <i>„Ředil se 5% glukózou aby se nesrážel, ale podle nových Guidelines už nemusí a dává se z ruky bez ředění.“</i>		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? <i>„Do infuze aplikuji růžovou jehlou natažený lék z ampulky. Napojím infuzní set se spojovačkou, kterej se musí propláchnout. Mělo by se pracovat v rukavicích.“</i>		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? „55/2011 paragraf 17“		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? <i>„Krystaloidní roztoky, glukóza při ověřené hypoglykémii a kyslík, asi, tím kyslíkem si nejsem jistý.“</i>		

Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání <i>„Podle rytmu, u defibrilovatelného je to amiodaron na konzultaci po 3. výboji 300 mg i.v. a po 5. 150 mg i.v., s adrenalinem je to po 3. výboji 1 mg i.v. a pak každých 3-5 minut. Když bude nedefibrilovatelný, tak jen co nejdřív adrenalin a opakovat každých 3-5 minut.“</i>
Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie? <i>„Podává se při hyposaturaci, pod nějakých 94 %, a vždy při subjektivní dušnosti, protože saturace je pouze orientační a může být zkreslená třeba u anémie, kdy je falešně vysoká.“</i>
Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace? <i>„Těch bylo hodně. Většina standardních léků. Apaurin, Algifen, Paracetamol... Zpětně jsem si dokonzultoval třeba i tu sufentu, když měl pacient bolesti a nebyl čas volat. Vesměs tak 90 % léků co vozíme.“</i>
Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře? <i>„Indikaci si zařídím telefonicky, popř. zpětně.“</i>
Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete? <i>„U ověřené hypoglykémie na základě paragrafu 17. Dám 20 ml i.v. a dále dle reakce pacienta.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup? <i>„To vlastně máme glukagen i.m. nebo s.c.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus? <i>„Pokud má zajištěnou žílu, tak 10 mg Apaurin. Pokud ne, tak 5 mg midazolam i.n. Opakuju po nějakých 5 minutách, pak Depakine i.v. a nakonec se přikláníme k uspání. Anestetikem, samozřejmě, třeba propofolem nebo thiopentalem.“</i>
Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce? <i>„Kardegic, no to je jako Aspegic, kyselina acetylsalicylová, ale na tu skupinu si teď nevzpomenu. Je to analgetikum, antipyretikum, no a ředí to krev. Podává se u akutního infarktu myokardu a dáváme dle váhy, většinou těch 500 mg.“</i>

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
47	Mgr.	27
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? <i>„Tak to vám neřeknu, to nevím.“</i>		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? <i>„Tam bude určitě kyslík. No a ještě infuzní roztoky.“</i>		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? <i>„Depakine a Rocuronium.“</i>		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? <i>„Je to celkový anestetikum a ředí se 0,5 g do dvacky.“</i>		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? <i>„Alergie, to je asi docela jasné proč, dále krevní tlak a dechovou frekvenci, protože opiáty obojí snižují, a váhu kvůli dávkování. Ještě mě napadá intoxikace nějakými tlumivými látkami, protože to se pak opiáty dávat nesmí.“</i>		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? <i>„5% glukózou, ale proč... asi se nejlépe vstřebává.“</i>		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? <i>„Tak dom vybrané infuze, nejčastěji stovkového fyzáku, stríknu objem ve stríkačce, kde mám to léčivo, k natažení z ampulky se používá růžová jehla. No a pak se to propláchne, ten set se spojovačkou, aby tam nebyl vzduch. Nakonec se tam musí nadepsat, co v tom je.“</i>		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? <i>„55/2011, ale paragraf nevím.“</i>		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? <i>„Kyslík, glukózu u ověřené hypoglykémie, krystaloidy a adrenalin u resuscitace.“</i>		

Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání <i>„Podle rytmu – u defibrilovatelného dáváme adrenalin 1 mg i.v. po 3. výboji společně s 300 mg amiodaronu, po 5. 150 mg. Ten adrenalin opakujeme po 3-5 minutách, a to i u nedefibrilovatelného, ovšem tam dáme adrenalin co nejdřív. Amiodaron konzultujeme, adrenalin ne.“</i>
Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie? <i>„Tak podle klinického stavu pacienta a saturace, po 94 %, tak jim dám kyslíkovou maskou průtok podle reakce, s tím, že u CHOPN a astma budu chtít dosahovat jiných hodnot.“</i>
Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace? <i>„Ano, děje se to, ale asi nechci úplně uvádět nějaký příklady.“</i>
Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře? <i>„Dovolám si lékaře přes ZOS, kde to je nahrávané.“</i>
Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete? <i>„Při ověřené hypoglykémii, v rozmezí od 30-60 ml podle tíže stavu a reakce pacienta.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup? <i>„HypoKit i.m.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus? <i>„Diazepam, i.v. nebo p.r., ampulku, nebo midazolam 1 ml i.n., takže 5 mg. Opakuji po 5 minutách, pak jdeme na valproát a potom anestetikum.“</i>
Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce? <i>„Kardegic? Tý jo, nevím. Ale dáváme ho u infarktu, 0,5 g i.v.“</i>

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
31	DiS.	8
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? <i>„Pozitivní list je seznam veškerých léčiv, který můžeme používat na záchrance potažmo který se vyskytují na záchrance. Nevím, kdo ho vydává, ale myslím si, že pod tím musí být podepsaný náš náměstek lékařský péče. Myslím si, že pro celou ČR totožný není.“</i>		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? <i>„Kyslík je léčivo.“</i>		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? <i>„No, navíc je tam Depakine který mi nemáme na RZP, a potom je tam ještě myorelaxans Rocuronium, a pak vím ještě že tu máme oblast, kde tu vozí aktylýzu v Jindřichohradecku, plus letecká to ještě má.“</i>		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? <i>„Je to celkový anestetikum, vlastně barbiturát. My ho teda nevozíme. No a ředí se do dvacký.“</i>		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? <i>„Chce znát alergie – to je asi jasný proč – a váha, aby se mohla určit správná dávka, která se podá tomu pacientovi. A pak ještě budou chtít znát vitální funkce, hlavně tlak teda.“</i>		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? <i>„Amiodaron by se měl správně ředit do glukózy, ale v praxi se to ne vždycky dělá, a mám takový pocit, že je to kvůli oxidaci toho léčiva.“</i>		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? <i>„Vyndám si infuzi a léčivo, odlomím ampulce hlavu a natáhnu stříkačkou příslušné velikosti růžovou jehlou obsah ampulky, který následně aplikuji do připravené infuze, trošku to protřepu. Potom tam dám infuzní set se spojovačkou, který se musí propláchnout, to je přes tlačku a nemusím to asi detailněji popisovat.“</i>		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? <i>„Z 55/2011 to vychází, paragraf nevím.“</i>		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? <i>„No tak kyslík jako léčivo, glukózu při ověřené hypoglykémii, no a krystaloidní roztoky.“</i>		

Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání

„Vždycky kyslík, protože ten se tam dává v nejvyšším průtoku. Potom by asi bylo také fajn zmínit infuzní roztoky, protože i ty jsou součástí té farmakoterapie třeba jako ředidla. To gró resuscitace je samozřejmě adrenalin, standartně 1 mg u dospělého, po 3-5 minutách. U nedefibrilovatelného ho dááme co nejdřív, u defibrilovatelného až po 3. výboji. Můžeme ho dávat sami od sebe po zahlášení „Resuscituji dle protokolu.“ Pak tu ještě je amiodaron, specifický pro Defibrilovatelný rytmus, kdy se po 3. neúspěšném výboji aplikuje 300 mg a po 5. 150 mg i.v.

Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie?

„Změřím pacientovi saturaci, a když bude nízká, tedy po nějakých 94 %, nasadím kyslíkovou masku a titruji průtok dle odpovědi.“

Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace?

„No tak ono jich bylo dost teda upřímně. Tensiomin, Isoket, Dithiaden, Almiraal... Byl k tomu důvod, např. Isoket v rámci hypertenze, Dithiaden na alergický reakce a tak... Jako fakt se neženeme, abychom dávali něco zbytečně, jen v případech, kdy si myslíme, že je to nutný. Leč vím, že pak veškerou zodpovědnost přebírám na sebe a jdu proti všem předpisům organizace i té vyhlášky a přejímám to na sebe.“

Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře?

„Telefonicky přes ZOS v rámci nahrávaného rozhovoru.“

Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete?

„Při ověřené hypoglykémii, a jaké množství, no, 60 ml? V doporučeném postupu máme přesně nějaké číslo, ale já si ho nepamatuju, ale kolem 60 a pak se orientovat dle naměřené glykémie.“

Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup?

„Glukagon i.m.“

Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus?

„Tak začal bych benzodiazepinami, diazepam i.v. nebo p.r. třeba, plus samozřejmě kyslík by tam měl proběhnout, případně bych je opakoval po nějakých 5 minutách. A ve chvíli, kdy by se teda nedařilo ten záchvat zvládnout, tak bych podal Depakine, nakonec by se mělo přistoupit k uspání toho člověka anestetikami.“

Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikován a v jaké dávce?

„Tak to je ASA, a to znamená antiagregans. Dá se dát i na teplotu, ale pokud vezmu to, na co asi cílíte, tak AKS, tam je to různý, protože kardiocentrum preferuje stále, aby se dávala celá ta ampule 0,5 g, nicméně z těch doporučených postupů se tam objevuje nějakých 200 mg třeba. Ale my tady dáváme na dávkování toho kardiocentra.“

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
29	DiS.	7
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? „Tý jo, tak to opravdu nevím.“		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? „Kyslík a infuzní roztoky.“		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? „Nejezdím RV, ale určitě tam je jiné množství léčiv, no a pak se tam vozí aktylýza, Depakine a vozíval se cyanokit, ale už se nevozí.“		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? „Tak ten už nevozíme, ale anestetika a ředí se do 10ml stříkačky.“		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? „Věk, váha, pohlaví, indikace a popis situace.“		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? „Do glukózy, ale proč, to opravdu nevím. Nicméně v praxi se to ředí fyzákem.“		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? „Pracuji v rukavicích, připravím si infuzi, ampulku s léčivem, infuzní set, růžovou jehlu, stříkačku, no asi je jasný, co kam, takže si natáhnu léčivo a stříknu ho do infuze po ostríku vstupu desinfekcí, pak tam dám ten set a propláchnu to.“		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? „55/2001, paragraf nevím.“		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? „Kyslík, určitě infuzní roztoky a glukózu při ověřené glykémii.“		
Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání „To jedeme furt dokola. 1 mg adrenalinu po 3. výboji u defibrilovatelného a ihned u nedefibrilovatelného a pak vždy opakovat po 3-5 minutách. Nemusím konzultovat, když zahlásím do vysílačky, že resuscituju. Amiodaron konzultuju, ten se dává jen u defibrilovatelného, po 3. výboji 300 mg i.v. a po 5. 150 mg.“		

Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie? <i>„Ověříme si hyposaturaci a klinický stav pacienta, podáváme polomaskou s rezervoárem.“</i>
Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace? <i>„Tak většina už je upraveno vnitřním předpisem, ale určitě apaurin u epilepsie nebo paracetamol u horečky nad 38,5 st. u seniorů, tam jim to výrazně uleví i během toho transportu.“</i>
Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře? <i>„Telefonicky se spojím přes ZOS s lékařem, který je zrovna ve službě.“</i>
Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete? <i>„U ověřené hypoglykémie 20-40 ml a dále dle reakce pacienta.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup? <i>„Vozíme glukagen pero, které se aplikuje i.m., ale slyšel jsem na Pražské konferenci o případu, kdy aplikovali 40% glukózu i.n. a podařilo se jim pacienta dostat z bezvědomí do stavu, kdy byl schopný příjmu cukru per os.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus? <i>„Pokud má PŽK, tak 10 mg Apaurin i.v. Pokud ne, tak 5 mg midazolam i.n. Pak valproát co vozíme v RV a nakonec anestetikum do žíly.“</i>
Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce? <i>„Tak skupinu nevím. Ale aplikuje se 500 mg i.v., nicméně nově se přechází na 250-300 mg i.v., protože 500 mg i.v. je zbytečně moc. A je indikovaný při akutním infarktu myokardu nebo při vysoké horečce.“</i>

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
32	Bc.	3
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? <i>„To je takovej seznam, kde jsou napsaný všechny léky, co v sanitce vozíme. Abych pravdu řekl, nemám páru, kdo ho vydává a netroufnu si hádat. Fakt nevím. Totožný určitě není, protože jinej seznam maj tady v Krumlově, jinej v Hradci.“</i>		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? <i>„Kyslík, to je léčivo, a pak infuze v boxu.“</i>		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? <i>„Tak já naštěstí RV jezdím, takže je to Depakine na epi a myorelaxans Rocuronium.“</i>		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? <i>„To je celkový anestetikum a ředí se do dvacký.“</i>		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? <i>„Tak doktor určitě bude chtít znát krevní tlak a váhu pacienta.“</i>		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? <i>„Glukózou. 5%. Je to kvůli tomu, že se amiodaron s fyzákem sráží.“</i>		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? <i>„No úplně normálně. Vytáhnu infuzi, z ampulky si natáhnu růžovkou léčivo, to do infuze fouknu a můžu podávat. Samozřejmě, napojím na infuzní set, kterej propláchnu, abych tam neměl vzduch.“</i>		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? <i>„55/2011, ale paragraf ti už neřeknu.“</i>		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? <i>„Tak určitě ten kyslík, určitě ty krystaloidní roztoky a pak ještě glukózu u ověřené hypoglykémie. Nic jiného mě nenapadá.“</i>		

Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání <i>„No, tak tam se podává adrenalin, 1 mg, u defibrilovatelného po 3. výboji a pak každých 3-5 minut, u nedefibrilovatelného co nejdřív a pak každých 3-5 minut. U defibrilovatelného je ještě Sedacoron v dávce 300 mg po 3. a 150 mg po 5. výboji. A ještě mě napadá zase ten kyslík, protože ten se dává v nejvyšším průtoku u resuscitace.“</i>
Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie? <i>„Tak nejprve musím zhodnotit, jestli je to vůbec indikovaný, takže jak pacient vypadá a ještě si to zobjektivizuju saturací, ta by měla být tak pod 94. Pak aplikuju kyslíkovou maskou napojenou ke zdroji, u CHOPŇáků a astma si dám pozor na hodnoty saturace, a nebudu tam manipulovat s nějakým ohněm nebo tak.“</i>
Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace? <i>„Tak ano, to jsem aplikoval, i když bych neměl, tak třeba adrenalin, Solu-Medrol a Dithiaden u anafylaktický reakce, nebo paracetamol u horečky.“</i>
Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře? <i>„To je nějaký chyták? Si prostě dovolám lékaře na 155 ne? Protože je to tam nahrávaný.“</i>
Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete? <i>„Tak to vychází z té vyhlášky 55, že při ověřený hypoglykémii. To se různí, každej je individuální, ale tak mezi 30 až 60 ml. Tam záleží na tíži té hypoglykémie.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykemií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup? <i>„Vozíme s sebou HypoKit, tak bych ho šoupl do svalů.“</i>
Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus? <i>„Primárně se podávaj benzáky, takže Apaurin 10 mg i.v., nebo tam máme Dormicum, tak to 5 až 10 mg i.n. Když to nezabere do 5 minut, tak opakuju. Když ani to nezabere, tak v RV máme ten Depakine, což je valproát, a podle Guidelines 40 mg/kg. V nejhorším ho uspím.“</i>
Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce? <i>„Antiagregancium, funguje to na srážlivost těch destiček, a dáváme to u infarktu, 1 ampulku, takže 0,5 g.“</i>

Věk:	Nejvyšší dosažené vzdělání:	Délka praxe na ZZS:
39	Bc.	15
Co je to pozitivní list, kdo ho vydává a je pro všechny základny zdravotnické záchranné služby České republiky totožný? <i>„Je to dokument, kde jsou napsaná všechna léčiva ve vozidle, aby bylo jasně stanovené, které tam být mají a které ne, aby si tam někdo nedoplňoval nějaké, které tam být nemají. Nevím, kdo ho vydává, takový nějaký základní snad SÚKL a pak každý kraj si ho případně dopraví. Nemám představu, zdali je pro celou ČR totožný, ale asi by měl být.“</i>		
Je ve vozidle zdravotnické záchranné služby ještě něco mimo léčivé přípravky v ampuláriu a kufru, co se považuje za léčivo? <i>„No tak snad infuzní roztoky a desinfekce jako třeba Betadine.“</i>		
Jaká léčiva se vozí specificky ve vybavení vozidla randevouz a v rychlé záchranné pomoci nikoliv? <i>„Máme tam navíc Depakine a Rocuronium a jiné množství některých léků, ale jinak by mělo být stejné jako v RZP. Jinak mě nenapadá, dříve se tam vozilo antidotum na kyanid, ale na jméno si už nevzpomenu.“</i>		
Do jaké lékové skupiny řadíme Thiopental a jaký je standard jeho ředění? <i>„Určitě anestetikum, ale u nás na základně se už tak 5 let nevozí, takže opravdu nevím, snad od 20ml stříkačky? Ale dávkování si už opravdu nepamatuju.“</i>		
Chceme-li podat sufentanil, jaké údaje o pacientovi bude chtít lékař znát a proč? <i>„Tak váha, věk, krevní tlak, puls, dech a intoxikace například nějakými tlumivými látkami.“</i>		
Jakým infuzním roztokem byste ředil amiodaron a proč? <i>„Glukózou. Tak asi lepší vstřebávání no.“</i>		
Jak budete postupovat v případě přípravy infuze s léčivým přípravkem? <i>„Jako přesný postup? No tak připravím si vybraný infuzní roztok, odesinfikuji vstup, růžovou jehlou po odlomení hlavičky ampulky natáhnu léčivo, aplikuju do infuzního roztoku, mělo by se to protřepat, nadepíšu množství a účinnou látku, zavedu infuzní set se spojovací hadičkou, propláchnu a aplikuju.“</i>		
Která vyhláška včetně paragrafu upravuje kompetence zdravotnických záchranářů k podávání farmak? <i>„Vyhláška o ZZS, ale číslo opravdu nevím.“</i>		
Která farmaka můžete podávat dle kompetencí bez indikace lékaře? <i>„Kyslík, glukózu u ověřené hypoglykémie, infuzní roztoky. Samozřejmě pominuli úpravu vnitřními směrnicemi.“</i>		
Popište farmakoterapii v průběhu rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně vašich kompetencí podávaných farmak k jejich podání <i>„Tak to záleží na srdečním rytmu. U nedefibrilovatelného 1 mg adrenalinu i.v. ihned po zajištění kanyly bez konzultace, pak opakovat každé 3-5 minut. U defibrilovatelného rytmu 1 mg adrenalin i.v. po 3. výboji bez konzultace a opět opakovat po 3-5 min a 300 mg</i>		

amiodaronu i.v. po 3. výboji s konzultací, to samé po 5. výboji 150 mg amiodaronu i.v. Případ, kdy můžu podat amiodaron bez konzultace lékaře, je při spatřeném monitorovaném defibrilačním rytmu jako fibrilace síní. “

Jak postupujete v rámci přednemocniční neodkladné péči při zavádění oxygenoterapie u pacienta při vědomí?

„Na základě klinického stavu pacienta a ověření $SpO_2 < 92-94 \%$ aplikuji kyslíkovou maskou kyslík, který titruji dle pacientovi odpovědi. Samozřejmě jinými hodnotami se řídím u astma a CHOPN, kde se určitě nebudu snažit zvednout saturaci nad 90 %. Dodržuji bezpečnost práce, takže nemanipuluji s otevřeným ohněm a dávám si pozor na mastnotu, např. u některých pacientů s mastnou tváří. “

Pokud jste někdy aplikoval léčivý přípravek s potřebou indikace lékaře bez indikace lékaře, který a za jaké situace?

„Ježiš, to bych vůbec neměl říkat tohle. Ještě mě zavřou. Tak zpětně si to nechám dopotvrdit. Třeba u anafylaktické reakce neváhám s adrenalinem a automaticky dám infuzi s Dithiadenem a SOLU-MEDROLeM. Naštěstí, dnes je to už ošetřeno vnitřními předpisy, ale dříve nebylo! S tím, co můžeme podávat, doktorů je málo, je to nesmysl! Jsme takový léčitelé se slanou vodou. “

Jak postupujete, pokud potřebujete podat léčivo mimo vaše kompetence na základě indikace lékaře?

„Telefonicky si zařídím indikaci, dohodnu se s doktorem, co dělat, jak dál postupovat, zdali k případu dojde nebo ne, protože některé léky si bez doktora opravdu netroufnu podat. “

Za jakých okolností je indikována aplikace 40% glukózy bez indikace lékaře a jaké množství v takovém případě aplikujete?

„U ověřené hypoglykémie, což je myslím pod 5,5. Nepodávat paravenózně, takže mít dobře zajištěný žilní vstup. Tak třeba při hypoglykémii pod 2 aplikuji 40 ml a dále dle reakce pacienta, zažil jsem i 80 ml. “

Jaký postup farmakoterapie byste zvolil/a u pacienta s ověřenou hypoglykémií, u kterého se Vám nedaří zajistit žilní vstup?

„Aplikoval bych HypoKit intramuskulárně. “

Jaký postup farmakoterapie byste zvolil při příjezdu ke status epilepticus?

„Tak na to máme vnitřní předpis. Pokud bychom zajistili žilní vstup, určitě Apaurin 10 mg i.v., jinak i.m., kde je ovšem prodloužená doba nástupu účinku. Ještě mě napadá třeba Dormicum ampulka i.n.. Při přítomnosti RV se dá podat i Depakine. V nejhorším pak třeba propofol, prostě ho uvést do anestezie. “

Do jaké lékové skupiny byste zařadil/a Kardegic, kdy je indikovaný a v jaké dávce?

„Antiagregans, u infarktu ověřeného z EKG a standardně dáváme 500 mg i.v. “