

424 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΕΩΣ
Δυτική Περιφερειακή Οδός Θεσσαλονίκης - Ν. Ευκαρπίας
Στρατόπεδο ΚΑΡΑΤΑΣΙΟΥ - 56 403 – ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Αρ. Πρωτ: 8305

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

1.Βεβαιώνεται ότι ο Άρτρος Παπαχρήστος Ιωάννης (ΑΜ: 47675), Διευθυντής της Θωρακοχειρουργικής Κλινικής, συμμετείχε στα Μετεκπαιδευτικά μαθήματα του Νοσοκομείου ως ομιλητής, με θέμα «Τραύματα Θώρακος. Διάγνωση – Αντιμετώπιση».

2. Η παρούσα βεβαίωση χορηγείται μετά από αίτηση του παραπάνω Αξκού για προσωπική του χρήση .

Θεσ/νίκη , 26 Μαΐ .2009

-Ο-

ΒΕΒΑΙΩΝ



Υπάρχον Ουμάς Ι. Καρανάσος
Διευθυντής

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΘΩΡΑΚΟΣ

(424 ΓΣΝΕ, 23 Φεβ 2009)

Αρτρος Ιωάν. Χ. Παπαχρήστος
Θωρακοχειρ/κό Τμ 424 ΓΣΝΕ



www.icp-med.gr

ΤΡΑΥΜΑ

- 1η αιτία θανάτου ηλικιών < 40 στις ΗΠΑ
Kshetry VR, Clin Chest Med 1994
- Κόστος περίθαλψης \$100 δις/έτος (ΗΠΑ) & αύξηση
συχνότητας φόνων από **5** σε **10/100.000** κατοίκους
τελευταία 20ετία (ΗΠΑ)
Thomas B., J Trauma 1991
- Η Κάκωση Θώρακος: 25% θανάτων από τραύματα
(απλά «σημαντικός» παράγοντας αλλά όχι η κύρια αιτία
θανάτου: 25%)
LoCicero J, Mattox KL. Surg Clin N Am 1989

www.icp-med.gr

Διάκριση Κ.Θ.

- **Ανοικτές:**

- Βλήματα πυροβ. όπλων ή νύσσοντα όργανα (μαχαιριές)
- Διαμέτρημα
- Κινητική ενέργεια που απελευθερώνεται στους ιστούς
- Διαφορετική ελαστικότητα/ευενδοτότητα πνευμον. ιστού

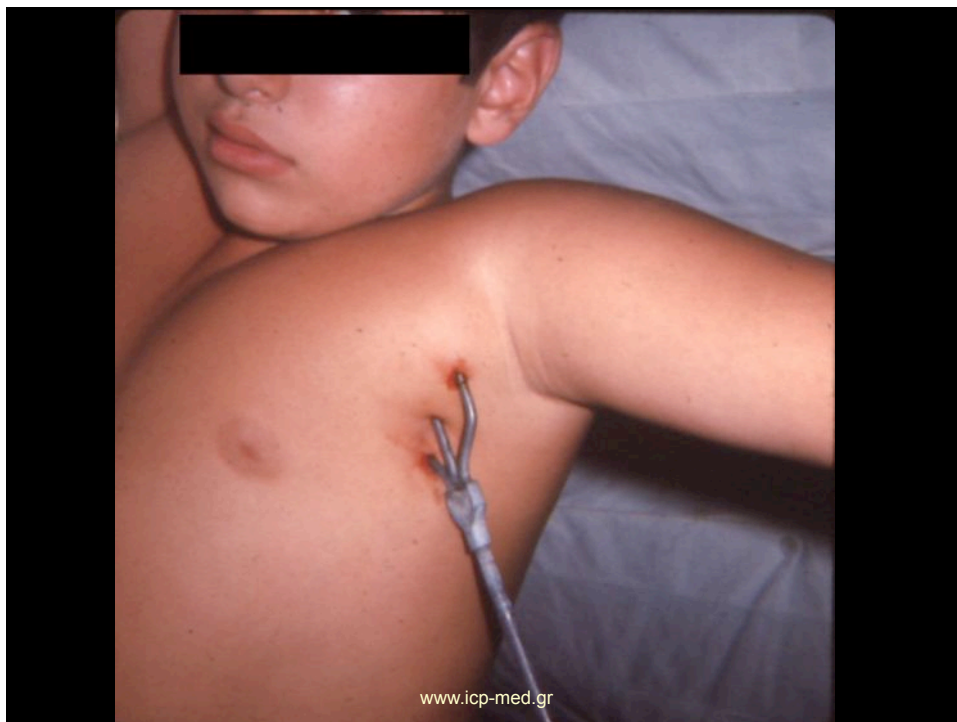
- **Κλειστές:**

- Συνήθως συνυπάρχουν πολλαπλές κακώσεις (ΚΕΚ, κοιλιακές, σκελετικές κλπ.)

- **Ιατρογενείς**



www.icp-med.gr



www.icp-med.gr

Συστήματα Αντιμετώπισης Τραύματος

- **Royal Victoria Hospital Guidelines**
Belfast, Northern Ireland, UK
- **NATO–COMEDS**
Emergency Medicine Working Group
- **Advanced Trauma Life Support**
- American College of Surgeons / Committee on Trauma

www.icp-med.gr

RVH Guidelines, Belfast, N. Ireland

- www.belfasttrust.hscni.net
- http://web.mac.com/kieran.mcmanus/Chapters/Trauma/Local_guidelines.htm



www.icp-med.gr

RVH Guidelines, Belfast, N. Ireland

- Φθινόπωρο 1996
- Διαδοχικές εκρήξεις 2 βομβών IRA στο Αρχηγείο του T.Army $\Rightarrow$ 35 τραυματίες στο A & E Dept
- Αναστολή λήξης ωραρίου & παραμονή Όλου του προσωπικού του Νοσοκομείου (και όσου ΔΕΝ εφημέρευε)
- 3 ταυτόχρονες θωρακοτομές από 2 μόνον θωρακοχειρουργούς

www.icp-med.gr

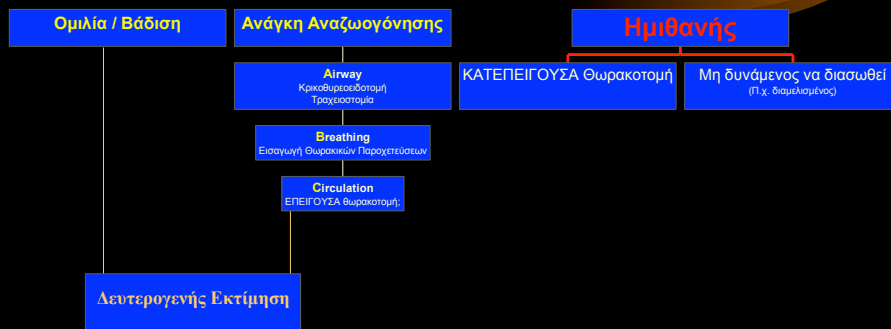


Πότε (συν)υπάρχει Κ.Θ. ;;;

- Όποτε υπάρχουν κακώσεις των 2 γειτονικών χωρών:
 - Κοιλίας &
 - Κ.Ε.Κ.
- Όποτε υπάρχει Σύμπτωμα ή Σημείο από την εξέταση του Θώρακα
- Όποτε ο (πολυ)τραυματίας δεν είναι σε θέση να διευκρινίσει μηχανισμό κάκωσης

www.icp-med.gr

«Με την 1η ματιά» (Πρωτογενής Εκτίμηση)



Royal Victoria Hospital, Thoracic Surg. Dept.,
Belfast, N. IRELAND, U.K.

www.icp-med.gr



Ημιθανής Τραυματίας

«ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΥΣΑ» Θωρακ/μή (Emergency Room thoracotomy):

– ΣΠΑΝΙΑ:

- Ενδείκνυται
- Επιτυχής

– Όχι σε Κλειστές Κ.Θ.

– Αναφέρθηκαν επιτυχίες σε:

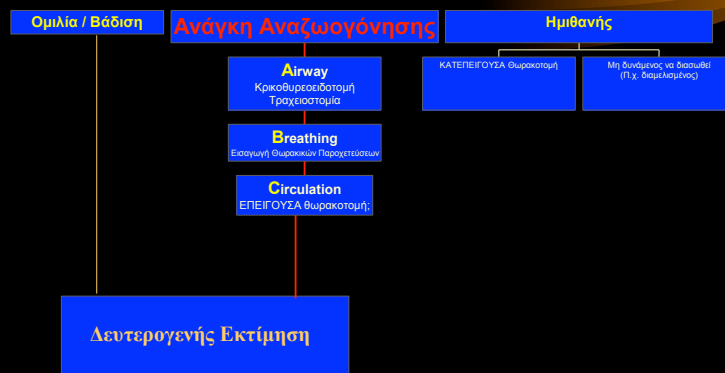
Νέους Με σημεία Ζωής κατά την διακομιδή τους με:

- διατιτραίνον τραύμα περικαρδίου
- ή επιποματισμό
- ή μαζική αιμορραγία

EMERGENCY

www.icp-med.gr

«Με την 1η ματιά» (Πρωτογενής Εκτίμηση)



Royal Victoria Hospital, Thoracic Surg.. Dept.,
Belfast, N. IRELAND, U.K.

www.icp-med.gr

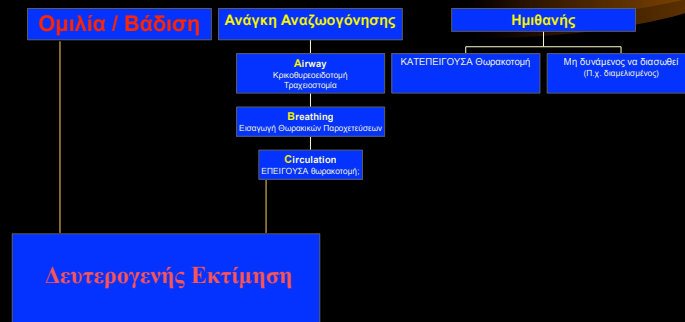


Ανάγκη Αναζωογόνησης

- **Airway:**
 - Διασωλήνωση τραχείας
 - Επείγουσα Κρικοθυρεοειδοστομία / Τραχειοστομία
- **Breathing:**
 - Κλινική ένδειξη εισαγωγής Σωλ. Θωρ. Παροχέτευσης [ΣΘΠ]
(Αναπν. Ανεπάρκεια $\Leftarrow$ Πνευμοθώρακα ή Αιμοθώρακα)
- **Circulation:**
 - Κλινική ένδειξη εισαγωγής ΣΘΠ (Υπό Τάση Πνευμοθ/κας)
 - Περικαρδιοκέντηση / Υποξυφοειδική περικαρδιοτομή
(αιμοπερικάρδιο)

www.icp-med.gr

«Με την 1η ματιά» (Πρωτογενής Εκτίμηση)

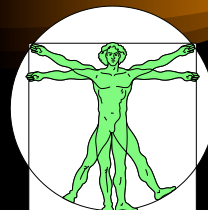


Royal Victoria Hospital, Thoracic Surg. Dept.,
Belfast, N. IRELAND, U.K.

www.icp-med.gr

ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ Εκτίμηση-1

- Κλινική Εξέταση
- Εργαστηριακές Εξετάσεις
- Ενδείξεις εισαγωγής ΣΘΠ
- Ενδείξεις ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ Θωρακ/μής (μέσα σε Χειρουργείο)
- Αντενδείξεις Επείγουσας Θωρακ/μής επί αορτικής κάκωσης



www.icp-med.gr



Δευτερογενής Εκτίμηση-2 ΚΛΙΝΙΚΗ Εξέταση

- Επισκόπηση:
 - ΟΛΟΚΛΗΡΟΥ του θώρακα (& οπίσθιας επιπλευράς)
 - Σφαγιτίδων φλεβών (διατεταμένες;)
- Ακρόαση Α.Ψ. & καρδιακών τόνων (λιγότεροι θόρυβοι)
- Ψηλάφηση σφύξεων βραχιονίων / κερκιδικών ΑΜΦΩ
- **Εξέταση φοράς / εντόπισης τραύματος**



www.icp-med.gr



Δευτερογενής Εκτίμηση-3 ΕΡΓΑΣΤΗΡ. Εξετάσεις

- Απλή Ακτινογραφία θώρακος [διαγνωστική 81%]
 - Οπισθοπρόσθια ή τουλάχιστον με κλίση 45°
- Αέρια αρτηριακού αίματος [9 – 28%]
- ΗΚΓ [11%]
- Αγγειογραφία (αν / όταν ενδείκνυται)
- Άλλες:
 - CT θώρακος [7%]
 - Υπερηχοκαρδιογράφημα (διοισοφάγειο) [6%]

Παπαχρήστος ΙΧ και συν. Ανοικτές Κ. Θ.: 97 περιπτώσεις
XXI Πανελλ. Συνέδριο Χειρ/κής, Νοε 1998

www.icp-med.gr



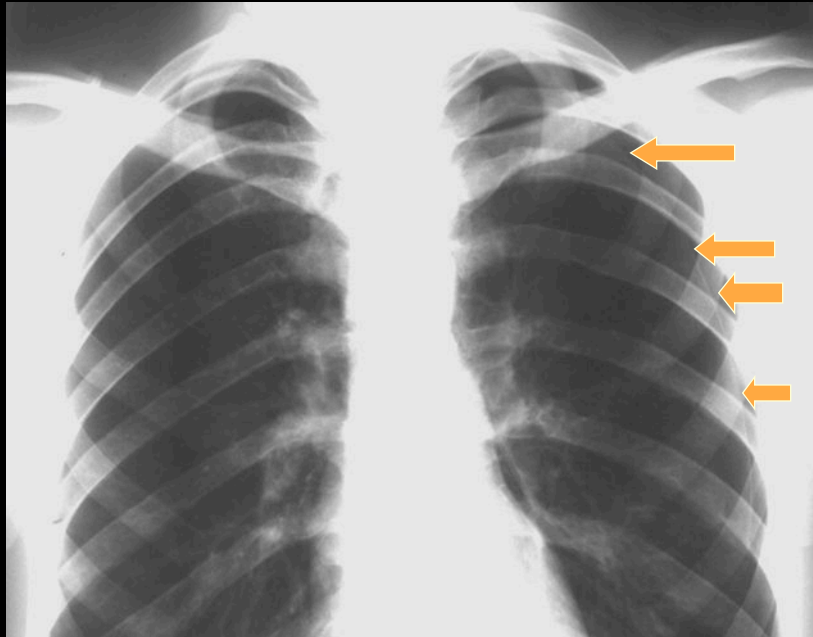
CT θώρακος

- **Διαγνωστική**, μόνο όταν τελείται με:
 1. συγκεκριμένη ένδειξη:
αποκλεισμό κάκωσης μείζ. Αγγείου μεσοθωράκιου
 2. ενδεικνύόμενο τρόπο:
IV σκιαγραφικό, spiral τεχνική
- Χωρίς προϋποθέσεις των § 1 & 2 :
αποπροσανατολίζει διαγνωστικά χειρότερα και από την ίδια την μη-διενέργειά της

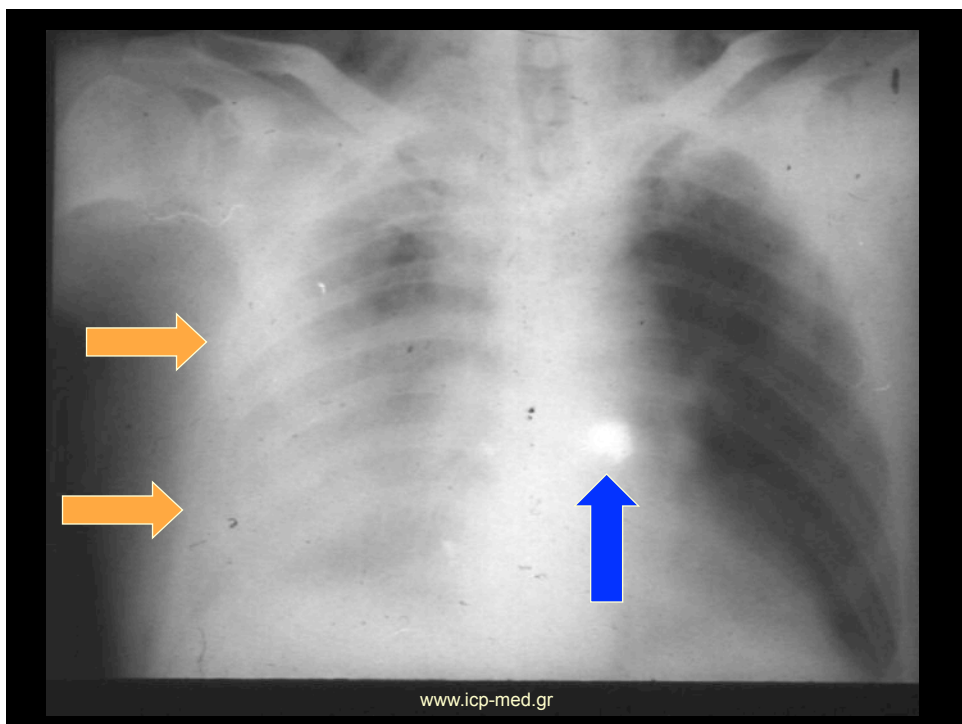
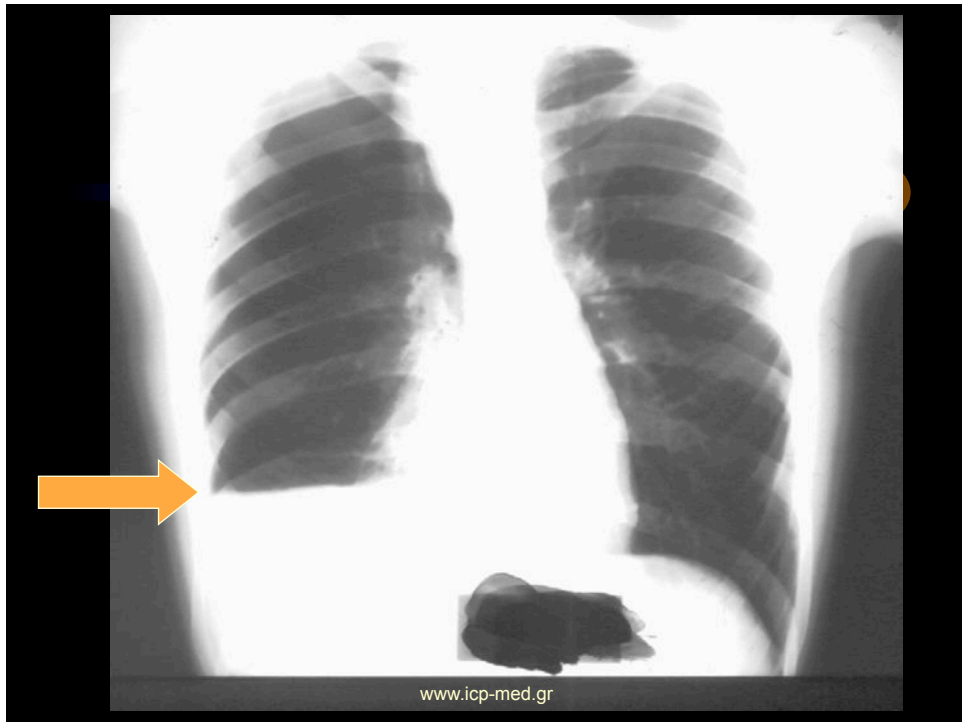
"Clinical skill and judgment along with plain radiographs provide the basis for treatment in most cases. More sophisticated imaging techniques, with the exception of angiography, are of limited value."

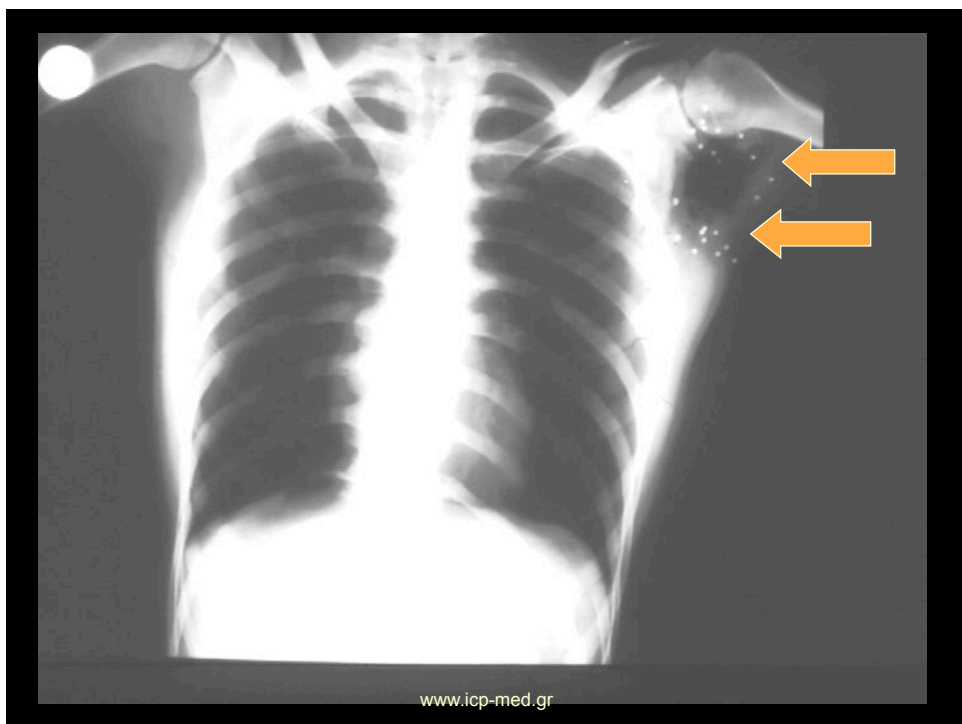
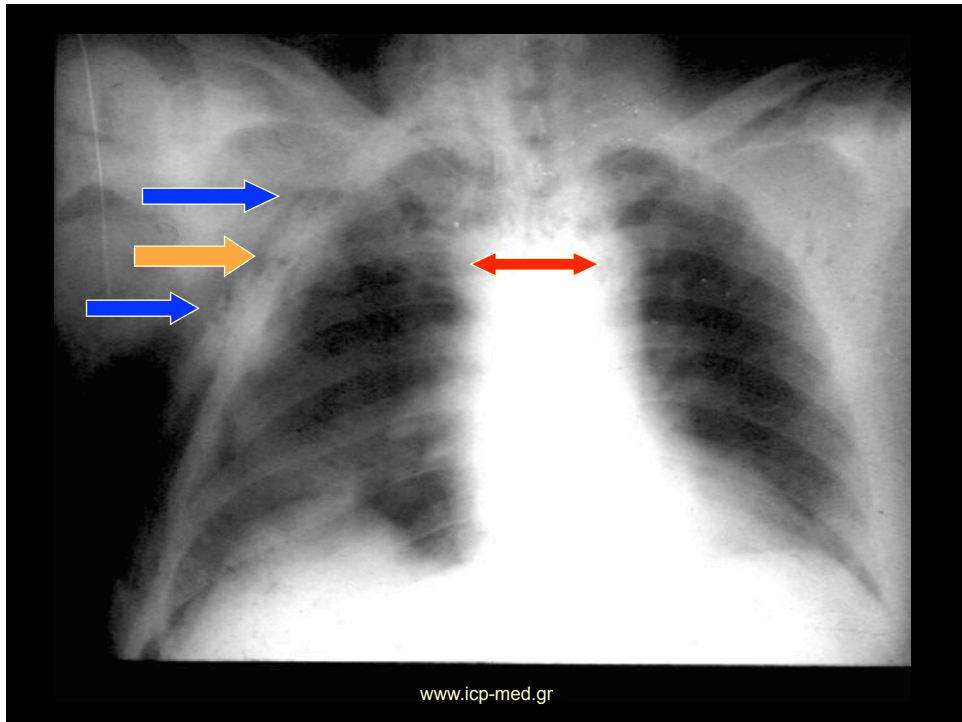
Jorden RC. PENETRATING CHEST TRAUMA. Emerg Med Clin North Am 1993; 11: 97-106

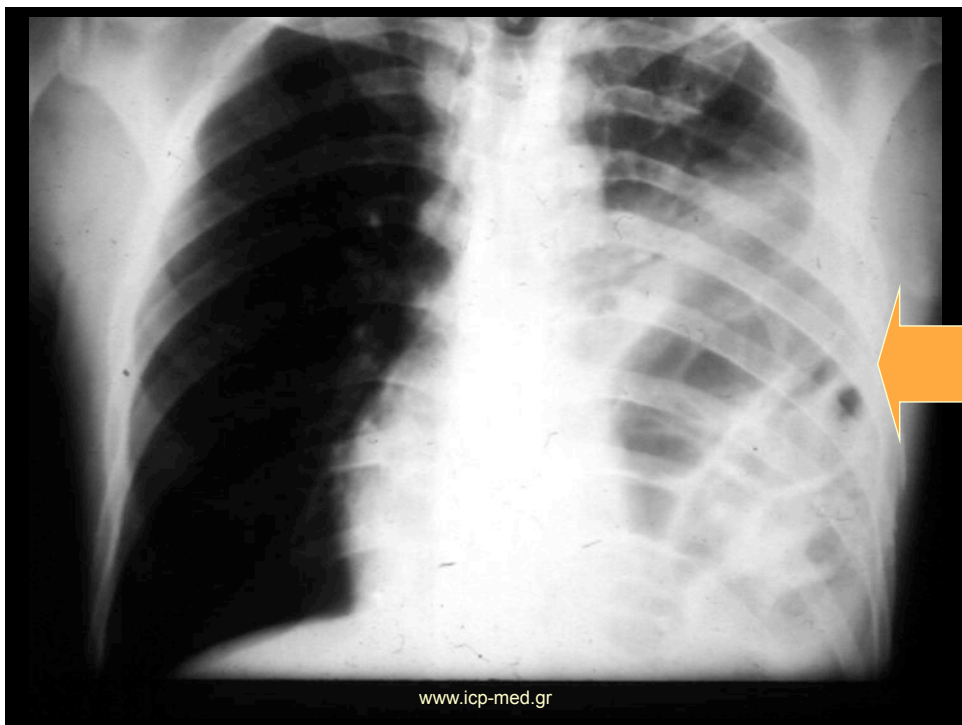
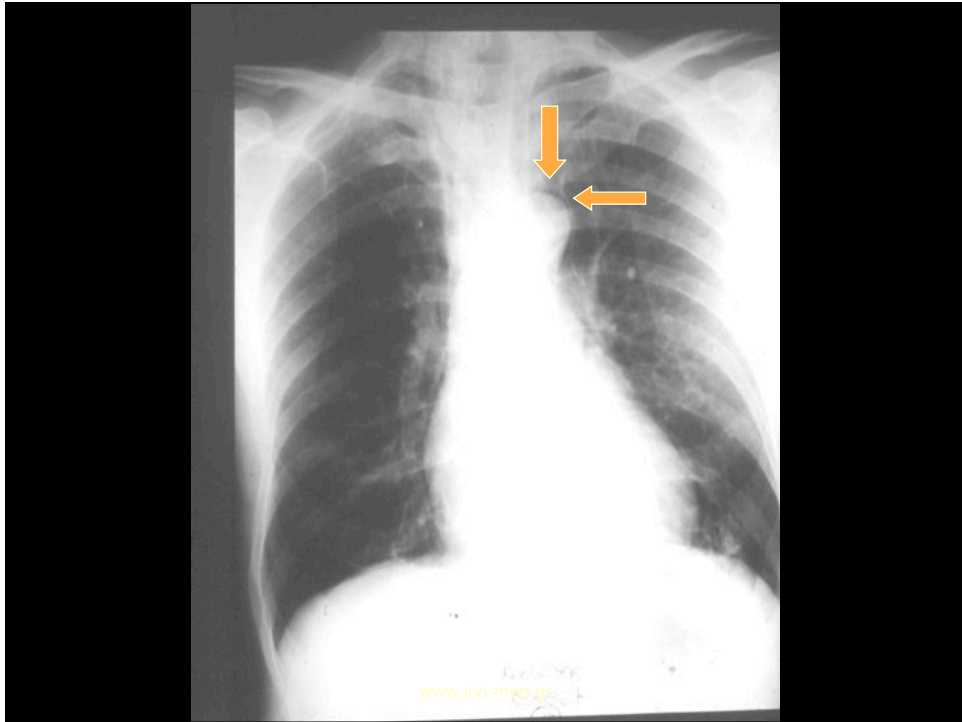
www.icp-med.gr



www.icp-med.gr







Δευτερογενής Εκτίμηση-4 Ενδείξεις Εισαγωγής ΣΘΠ



- ΚΑΘΕ Αιμοθώρακας:
 - Διαγνωστικά (ωριαίος ρυθμός αιμορραγίας)
 - Θεραπευτικά (αποφυγή ινοθώρακα / μετατραυμ. παχυπλευρ/δας)
- ΚΑΘΕ Τραυματικός Πνευμοθώρακας:
 - Μηχανικός αερισμός (κίνδυνος «Υπό Τάση» Πνευμοθ/κα)
- ΚΑΘΕ μετατραυματ. Υποδόρ. Εμφύσημα:
 - Υποκρύπτεται Πνευμοθ/κας που διέλαθε

www.icp-med.gr



Δευτερογενής Εκτίμηση-5 Ενδείξεις Επείγ.θωρακ/μής

- Σημειολογία κάκωσης μείζ. Αγγείου ή Καρδίας:
 - Αρρυθμίες
 - Βαριά αιμορραγία:
 - ≥ 150-250ml/hr για 3-4hrs, ή αρχική παροχέτευση ≥ 1500ml
 - Ανώτ. Μεσοθωράκιο:
 - Διεύρ > 6cm, Ασαφοποίηση αορτ. τόξου, Τραχεία / Ρινογαστρ. Καθετ. → Δεξ
 - Καταπληξία μη-ανατασσόμενη
- Τρώση Τραχειοβρογχικού Δένδρου (μαζική αέρια διαφυγή)
- Ρήξη Διαφράγματος (U/S, MRI, διαγν. Πνευμοπεριτόναιο, VATS)
- Ρήξη Οισοφάγου

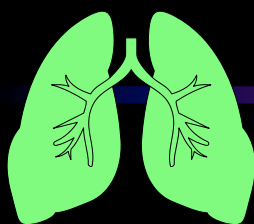
www.icp-med.gr



ΕΥΡΗΜΑΤΑ Τρώση:

- Πνευμονικού Παρεγχύματος: 13 /28
- Αγγείων: 13 /28
- Τραχειοβροχικού δένδρου: 5 /28
- Συμμετοχή Καρδίας στην Κάκωση: 3 /28
- Οισοφάγου: 1 /28
- Διαφράγματος: 1 /28

Παπαχρήστος ΙΧ και συν. Ανοικτές ΚΘ: 97 περιπτώσεις.
XXI Πανελλ. Συνέδριο Χειρ/κής, Αθήνα Νοε 1998
www.icp-med.gr

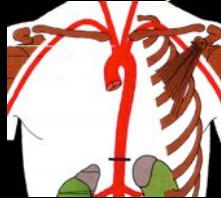


Τρώση Πνεύμονος

- ΤΡΑΥΜΑΤΙΕΣ: 13
- Αέριος διαφυγή: 13
- Αιμορραγία: 8
- Καταρράκωση / σχάσεις παρεγχύματος: 3

www.icp-med.gr

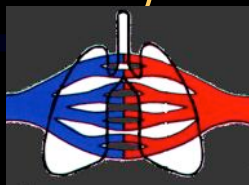
Τρώση Συστηματικών Αγγείων



- ΤΡΑΥΜΑΤΙΕΣ: 10
- Μεσοπλεύρια κ.ά. αγγεία ήσσονος σημασίας : 8
- Τρώση Έσω μαστικής αρτηρίας: 1
- Τρώση Υποκλείδ. Αρτηρίας: 1

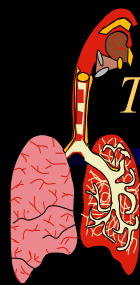
www.icp-med.gr

Τρώση Πνευμονικών Αγγείων



- ΤΡΑΥΜΑΤΙΕΣ: 3
- Αιμορραγ. τμηματικός. ενδοπνευμ. κλάδος: 1
- Τρώση Πνευμον. Φλέβας: 1
- Τρώση κλάδου Πνευμον. αρτηρίας: 1

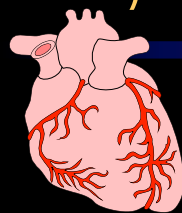
www.icp-med.gr



Τρώση Τραχειοβρογχικού Δένδρου

- ΤΡΑΥΜΑΤΙΕΣ: 5
- Τρώση στελεχιαίου βρόγχου: 3
- Τρώση τραχείας από νόσσον όργανο 2
- Τρώση/ Διατομή (υπο)τμηματικού βρόγχου 2

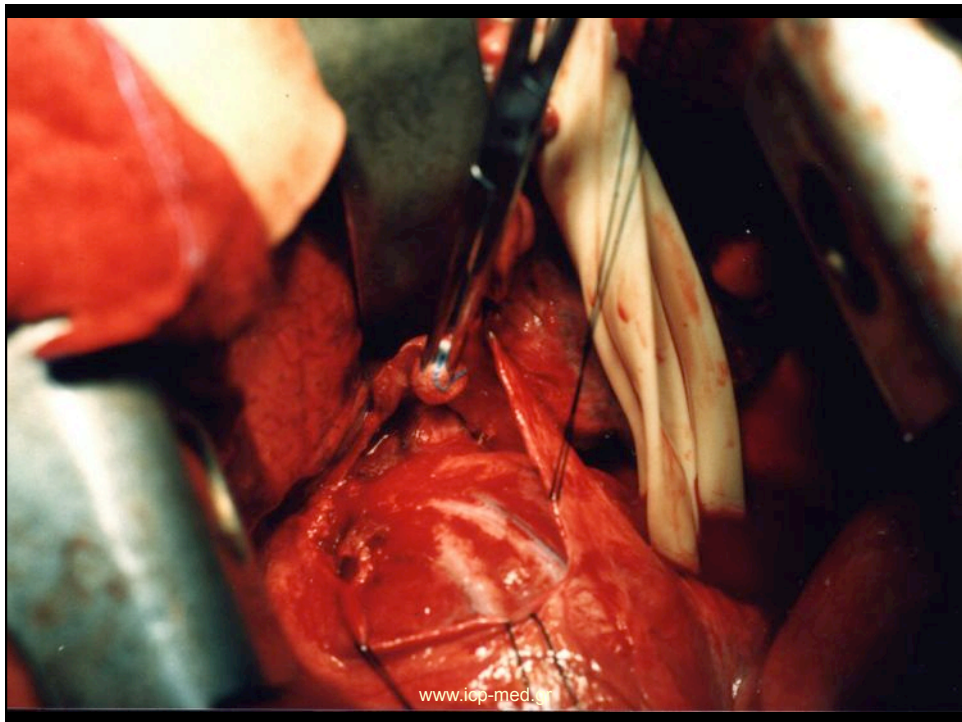
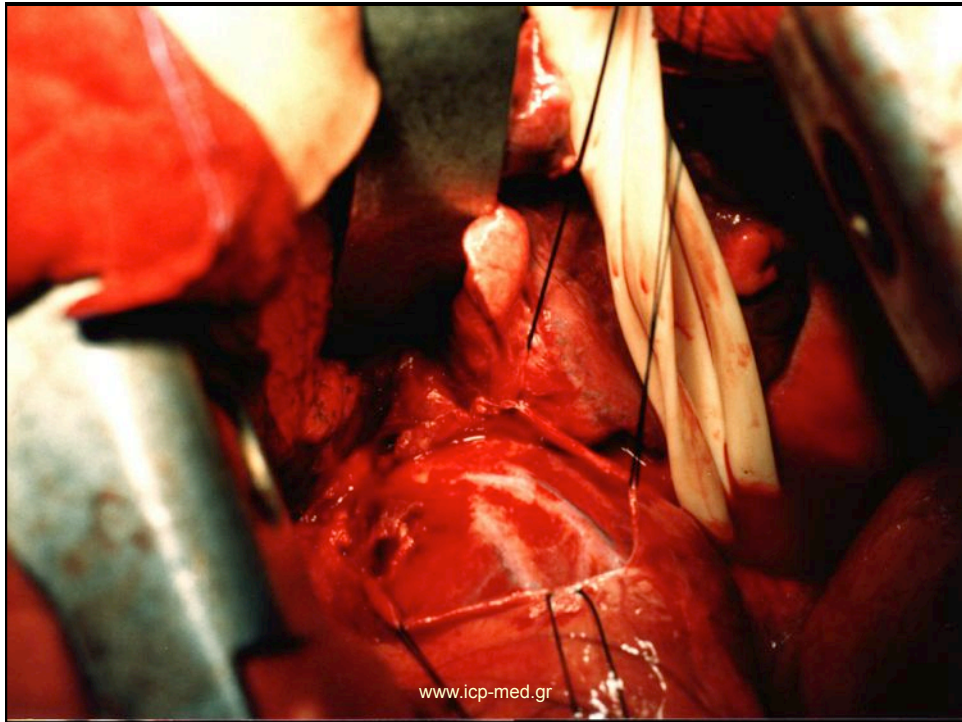
www.icp-med.gr



Καρδιάς Συμμετοχή στην Κάκωση

- ΤΡΑΥΜΑΤΙΕΣ: 3
- Αιμοπερικάρδιο: 2
- Επιπολής Τραύμα Μυοκαρδίου: 1
- Διαμπερές τραύμα Μυοκαρδίου: 2
- Βλήμα εντός περικαρδιακού σάκου: 1

www.icp-med.gr



Ρήξη Διαφράγματος

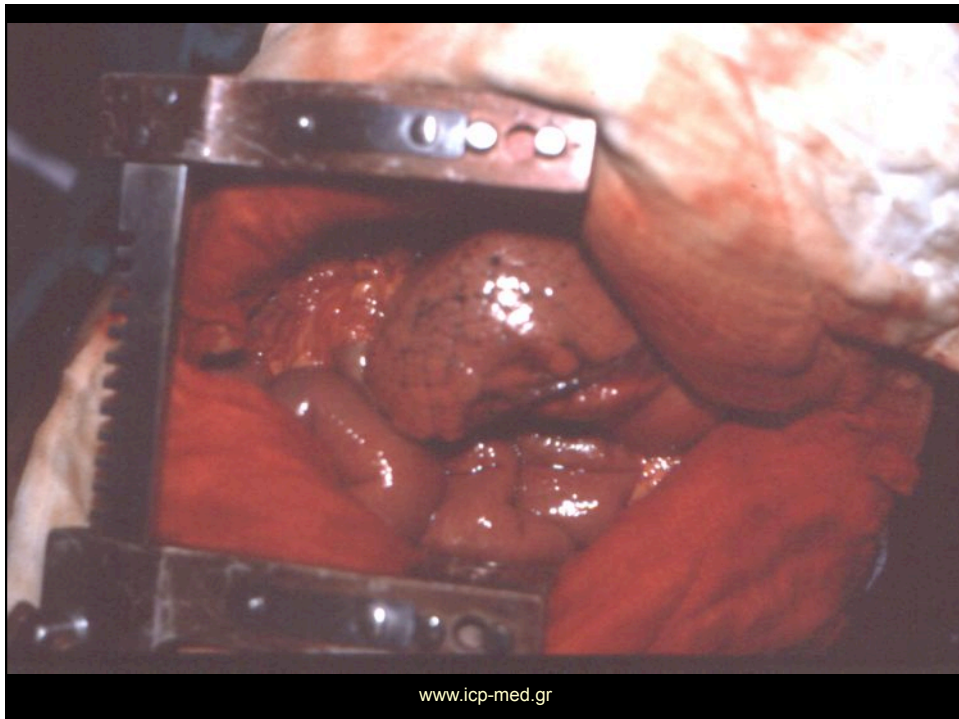


- ΤΡΑΥΜΑΤΙΕΣ:
 - Αριστερό ημιδιάφραγμα

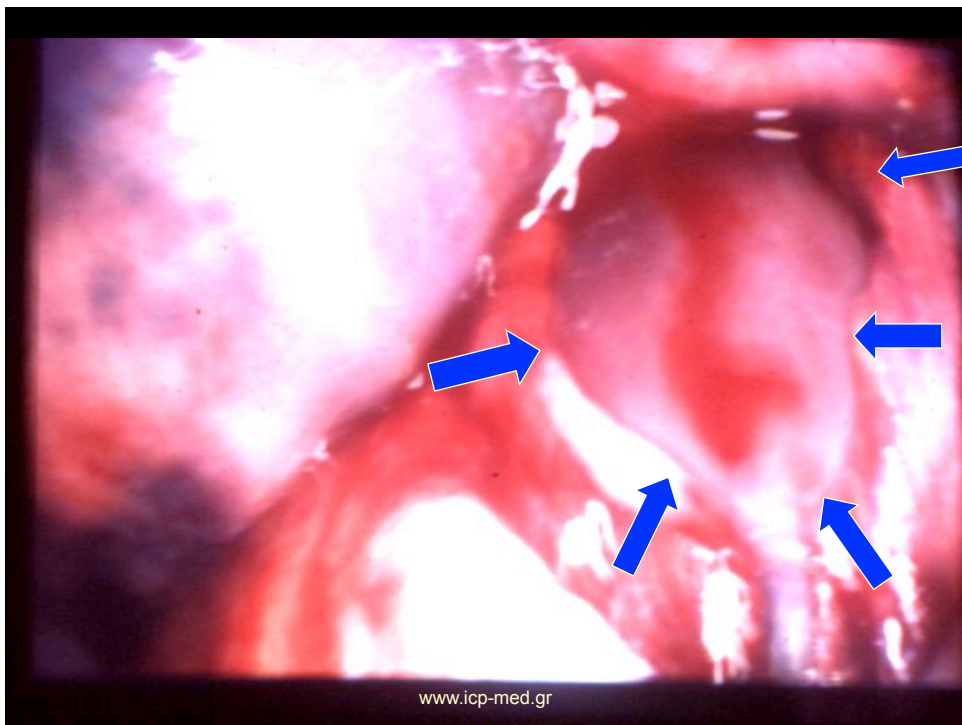
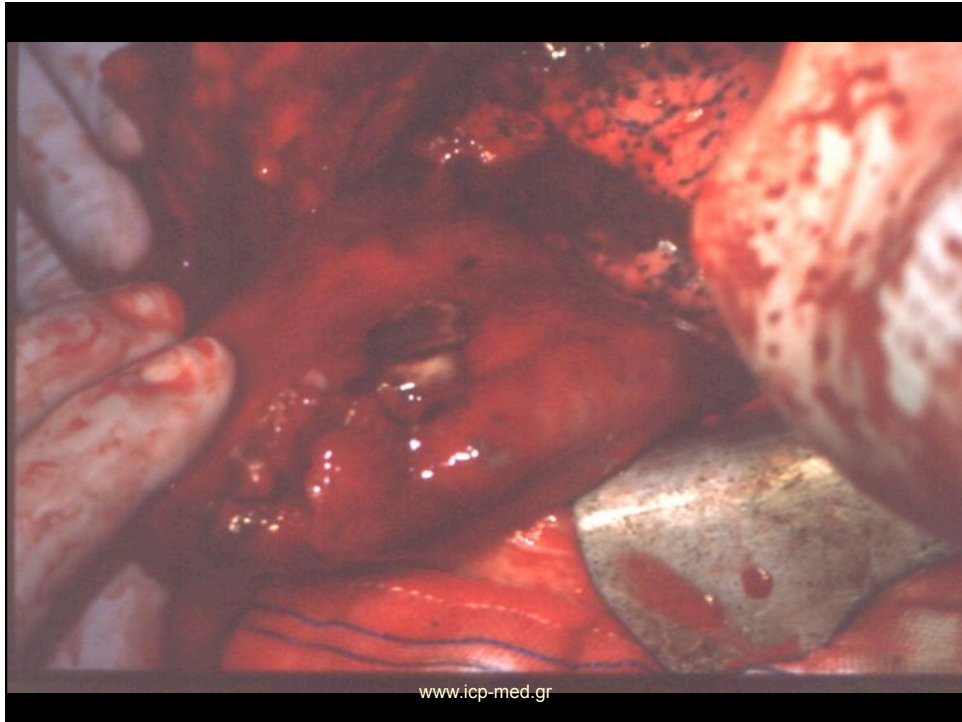
1

1

www.icp-med.gr



www.icp-med.gr





Τρώση Οισοφάγου

- ΤΡΑΥΜΑΤΙΕΣ: 1
- Ιατρογενής: 1
- Μήκος οισοφαγικού τραύματος 2,5 cm

www.icp-med.gr

Τελέσθηκε:

- Απολίνωση αγγείου/-ων: 9
- Πνευμονορραφή “pulmonary tractotomy” 7
- Πλαστική διαφράγματος 1
- Συρραφή καρδ. τραύματος (pledget) 2
- Αρτηριακή παράκαμψη (μόσχευμα) 1
- Εκτομή πνευμονικού παρεγχύματος 4
- Αποκατάσταση ρήξης οισοφάγου 1
- Συρραφή τραχείας 2

www.icp-med.gr

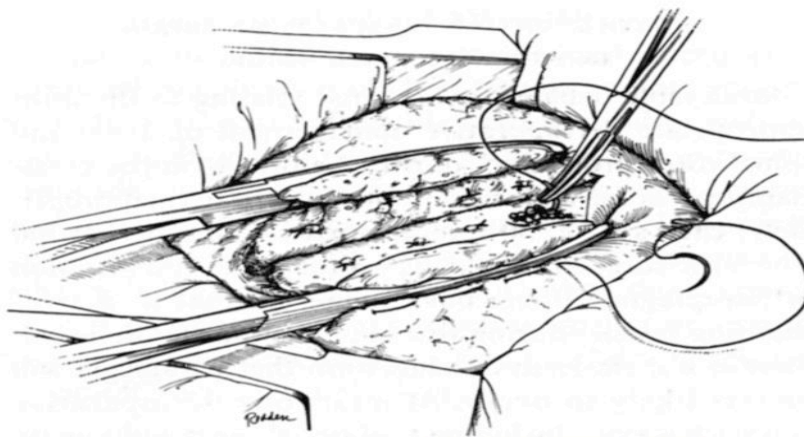


FIGURE 30-1. The technique of pulmonary tractotomy for penetrating lung injury.

Mattox KL et al. Advances of the Management of Thoracic Trauma. In: Advanced Therapy in Thoracic Surgery. Ed. B.C.Decker Inc., 1998

www.icp-med.gr

Αορτική Κάκωση: Αντενδείξεις Θωρακ/μής

- Κλίμακα Γλασκώβης < 6 (πρώτες 10 ημέρες από την κάκωση)
- Εγκεφαλική αιμορραγία τεκμηριωμένη με CT
- PT ή aPTT $> 1,5$ του φυσιολογικού
- Αιμοδυναμική αστάθεια, που απαιτεί ινóτροπα
- Αδυναμία σύμπτυξης αριστερού πνεύμονα

Mattox KL et al. Advances of the Management of Thoracic Trauma. In: Advanced Therapy in Thoracic Surgery. Ed. B.C.Decker Inc., 1998

www.icp-med.gr



Επανεκτίμηση

- Σχολαστική: **4 hrs** μετά την Δευτερογενή Εκτίμηση
- Κλινική Επανεξέταση
- Νέα Ακτ/φία θώρακα:
 - Όψιμη διάγνωση αιμοθώρακα βραδέως συλλεγόμενου
 - Επανάληψη Καθημερινά, αν υπάρχει ΣΘΠ
- Αέρια αρτηρ. Αίματος:
 - μετά από “επαρκή” Αναλγησία
 - να απουσιάζει καρδιογενής μεταβολική Οξέωση

www.icp-med.gr



Μη Εγχειρητικά Μέτρα

- Συστηματική **ΑΝΑΛΓΗΣΙΑ**:
 - “Συστηματική” επί 24 hrs (αυτόματη) Αναπνοή
 - ↑ βαθιών αναπνοών, ↑ απόχρεμψης
 - Πρόληψη Κατακράτησης Πτυέλων, Ατελεκτασιών
 - **PCA (Patient – Controlled Analgesia)**
 - Αποκλεισμός μεσοπλευρίων νεύρων (ropivacain)
- Άλλα:
 - Αντιβιοτικά:
καπνιστές, Χλωρίδα: αρχικά από την κοινότητα
 - Βρογχοδιασταλτικά, Βλεννολυτικά – Αποχρεμπτικά
 - Φυσιοθεραπεία αναπνευστικού

www.icp-med.gr

Ιατρογενείς Κ.Θ.

- Ρήξη Οισοφάγου μετά από:
 - Οισοφαγο-γαστρο-σκόπηση ή / & Διαστολές
 - Εγχειρητικές προσπελάσεις Α.Μ.Σ.Σ.
- Πνευμο-/Υδρο-Θώρακας μετά από:
 - Κεντρικό φλεβικό καθετηριασμό
 - Βαρο- / Volo- Τραύμα κατά τον IPPB
- Χυλοθώρακας μετά από:
Κάκωση μείζ. Θώρακ. Πόρου στην συμβολή του με αριστερή φλεβ. γωνία
- Τρώση Πνεύμονος / Καρδίας / μείζ. Αγγείου μετά:
 - Εισαγωγή ΣΘΠ με μη-ασφαλή τεχνική



www.icp-med.gr

Θνητότητα

- Χειρουργική θνητότητα: **2,3%*** — **25%****
- Θνητότητα συνολικά: **6,3%***
- Θνητότητα ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ (“Emergency Room”) θωρακοτομής: **87,5%****

* Kulshrestha P., J Trauma 1988; 28:844-7

** Demetriades D., Br J Surg 1986; 73: 888-90

www.icp-med.gr



Εναλλακτ Θεωρήσεις-1

- ΤΑΧΥΤΑΤΗ διακομιδή χωρίς καθυστερήσεις
 - Όχι “σταθεροποίηση” σε τοπικό ΚΥ / τόπο ατυχήματος
 - Στις ΗΠΑ: “Load & Go”

Mattox KL et al. Advances of the Management of Thoracic Trauma. In: Advanced Therapy in Thoracic Surgery. Ed. B.C.Decker Inc., 1998

- Αφαίρεση ξένων σωμάτων Κυκλοφορικού με τεχνικές καρδιακού / στεφανιαίου καθετηριασμού

www.icp-med.gr

Εναλλακτικές Θεωρήσεις-2

- Χρήση συνθετικών υποκατάστατων αίματος

Mattox KL et al. Advances of the Management of Thoracic Trauma. In: Advanced Therapy in Thoracic Surgery. Ed. B.C.Decker Inc., 1998

- Αποφυγή συστηματικής αερώδους εμβολής:

(κακώσεις γειτνιαζόντων πνευμονικών βρογχιολ. & φλεβιδίων με ενδοβρογχ. πίεση > 60 torr)

- Χρήση ασκών με βαλβίδα $40\text{cmH}_2\text{O}$
- Ρύθμιση αναπνευστήρα για peak AP $\leq 40\text{cmH}_2\text{O}$

www.icp-med.gr

Συστήματα Αντιμετώπισης Τραύματος

- **Royal Victoria Hospital** Guidelines
Belfast, Northern Ireland, UK
- **NATO-COMEDS**
Emergency Medicine WG
- **Advanced Trauma Life Support**



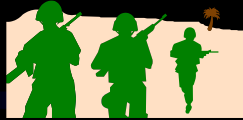
www.icp-med.gr

NATO – COMEDS 1

- The Committee of the Chiefs of Military Medical Services in NATO
- Ανάπτυξη & Συντονισμός στρατιωτικών ιατρικών θεμάτων
- Παροχή ιατρικών εισηγήσεων στην Στρατιωτική Επιτροπή του NATO



www.icp-med.gr



NATO – COMEDS 2

- Ομάδες Εργασίας (Working Groups):
 - Επείγουσα Ιατρική (Emergency Medicine) κ.ά.
- Καθιέρωση **ενιαίων** προτύπων Υγ/κού με έκδοση & αναθεώρηση:
 - “Τρίπτυχων” συστημάτων αντιμετώπισης M.A.Y. κλπ
 - “STANAGs” (Standard Agreements), προς ενσωμάτωση στους Εθνικούς ΣΚ Υγ/κού των χωρών-μελών
- **ΔΙΑΒΑΘΜΙΣΜΕΝΟ** περιεχόμενο

www.icp-med.gr

Εγχειρίδιο Εκστρατείας 39-1

- «Το Υγ/κό σε εκστρατεία»
- 2 Πυλώνες διαχείρισης Μεγίστου αριθμού ΑΥ:
 - Δ ι α λ ο γ ή
 - Ειδική & μεθοδική επιλογή, που συνίσταται σε ταξινόμηση των ΑΥ με βάση τον βαθμό βαρύτητας.
 - Σκοπός: κέρδος χρόνου & παροχή της απαιτούμενης βοήθειας κατά σειρά ανάγκης
 - Δ ι α κ ο μ ι δ έ ς
 - Υγ/κές εγκαταστάσεις ρόλων 1, 2, 3 ή 4

www.icp-med.gr

ΕΕ 39-1, ΔΙΑΔΟΓΗ- Ομάδες

- **I Ελαφρά τραυματίες**
 - Επανακτήσιμοι - δεν απομακρύνονται
- **II Τραυματίες με ανάγκη φροντίδας στον ΣΑΒ**
 - Επανακτήσιμοι - Τοπική διακομιδή σε ρόλο 2
- **III Βαρύτερες ΑΥ, Ανάγκη χειρ/κής αντιμετώπισης**
 - Διακομιδή σε ρόλο 3 ή 4
- **IV Θανάσιμα ή βαρύτατα τραυματισθέντες**
 - Δεν διακομίζονται ή διακομίζονται ως Τελευταία προτεραιότητα
 - Θα απαιτούσαν κατασπατάληση πόρων χωρίς σημαντική ελπίδα σωτηρίας Ενός μόνον τραυματία σε βάρος των ζώων «επανακτήσιμων»!



www.icp-med.gr

ΕΕ 39-1, ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ

- Άλυσος διακομιδής, Κόμβος διακομιδής
- Σταθμός Διακομιδής, ΣΥΔ
- **Μέτρο Επιτόπιας Νοσηλείας**
 - αριθμός ημερών εντός των οποίων παραδεκτή η σε ορισμένο κλιμάκιο παραμονή & επανάκτηση ΑΥ
- Μέσα διακομιδής
 - Φορεία, φορειοφόρα οχήματα, ασθενοφόρα, Ε/Π, Α/Φ, υγ/κοί συρμοί, πλωτά νοσοκομεία

www.icp-med.gr

Διακομιδών *Ρόλοι (NATO)*

- Ρόλος **1**
 - ΣΑΒ
- Ρόλος **2**
 - Σ.Δ.
- Ρόλος **3**
 - Field hospital
 - (Ημι-)Κινητό Νοσοκομείο, ΚΙΧΝΕ κλπ.
- Ρόλος **4**
 - Γενικό Στρ/κό Νοσοκομείο Βάσεως



www.icp-med.gr



Falklands - Μαθήματα

- Κατάργηση των παραδοσιακών «Κλιμακωτών» διακομιδών με πολλαπλούς Κόμβους
- Τεχνικώς εφικτή αεροπορικώς «ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ» μακράς αποστάσεως διακομιδή **ρόλου «5»** από Ν. Αμερική κατευθείαν σε Νοσοκομείο βάσεως στο Η.Β. σε ελάχιστες ώρες
- Υπό Αναθεώρηση η όλη διαδικασία στρατιωτικών Διακομιδών & Διαλογής στο NATO.

www.icp-med.gr

Συστήματα Αντιμετώπισης Τραύματος

- **Royal Victoria Hospital** Guidelines
Belfast, Northern Ireland, UK
- **NATO-COMEDS**
Emergency Medicine WG
- **Advanced Trauma Life Support**



www.icp-med.gr

Advanced Trauma Life Support

- Παγκόσμιας εμβέλειας
- Ομοιομορφία
- Τυποποίηση
- Στην Ειρήνη κυρίως
- Σε μαζικές Α.Υ. τροποποιημένο, ανάλογα με την ύπαρξη πόρων

www.icp-med.gr

American College of Surgeons

- “Consultation for Trauma Systems” by the ACS / Committee on Trauma
- www.facs.org/trauma/systems.pdf
- Έργαλείο εξέτασης, ανάλυσης & εκτίμησης δεδομένου ΣΑΤ
 - Ερωτηματολόγια
 - αυτοψία
- Δεν πρόκειται για ΣΑΤ αυτό καθαυτό

www.icp-med.gr



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Ιεράρχηση Προτεραιοτήτων στη λήψη αποφάσεων:
 - Από τον Κλινικό γιατρό
 - Με βάση:
 - την δυναμικά εξελισσόμενη Κλινική εικόνα
 - δευτερευόντως ευρήματα εργαστηρ. Εξετάσεων άμεσα διαθέσιμων, μη-χρονοβόρων
- Αναβολή λήψης κλινικών αποφάσεων “εν αναμονή” εργαστηριακής / απεικονιστικής τεκμηρίωσης:

ΜΗ-ΣΥΝΕΤΗ

www.icp-med.gr