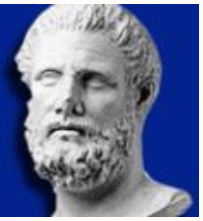
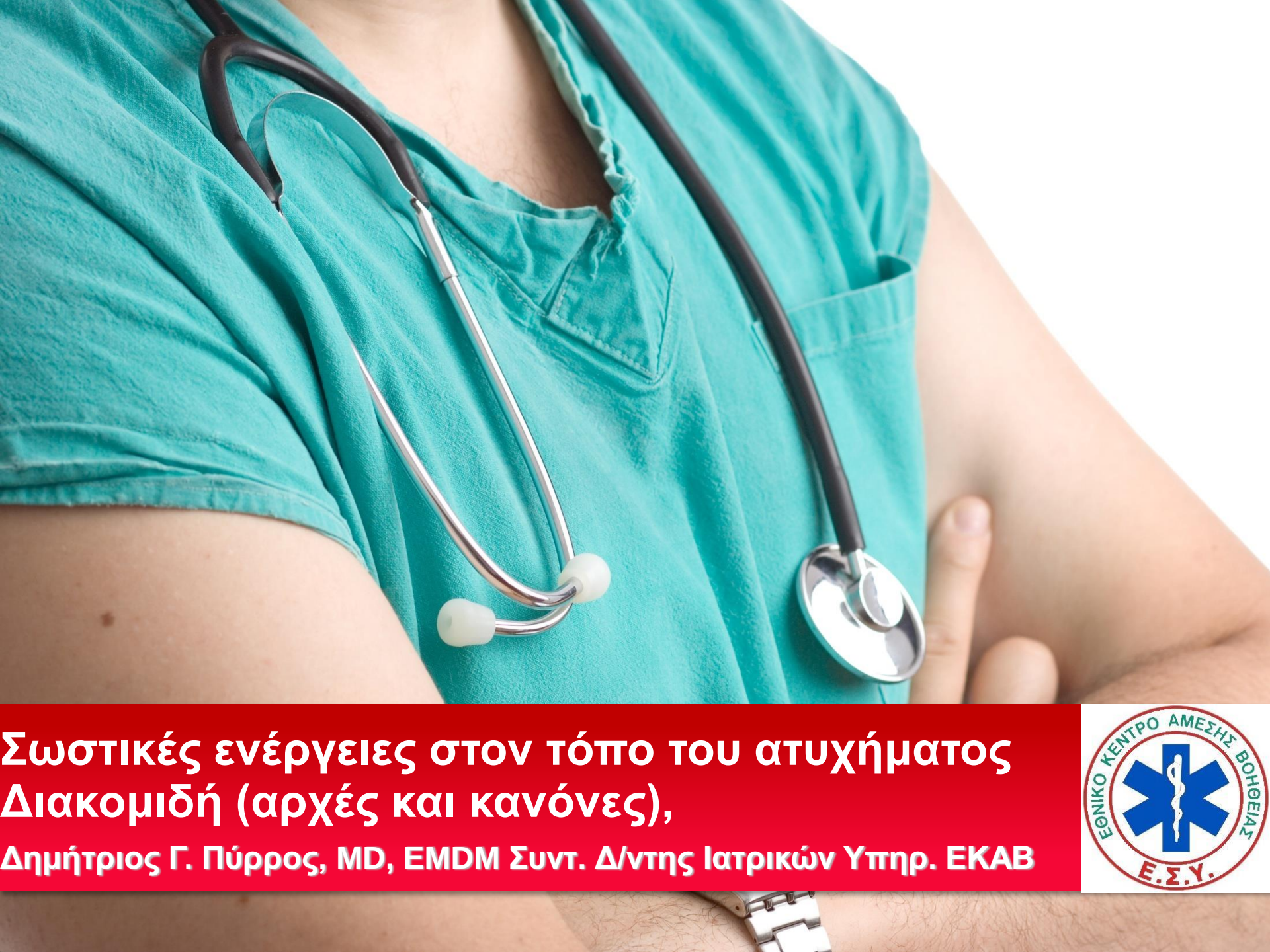


# Μετεκπαιδευτικά μαθήματα από τον Ι.Σ.Α. και την Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

- **Β' ΚΥΚΛΟΣ:**
  - **ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑ**

- **2η ενότητα:**
  - **ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**



# Σωστικές ενέργειες στον τόπο του ατυχήματος Διακομιδή (αρχές και κανόνες),

Δημήτριος Γ. Πύρρος, MD, EMDM Συντ. Δ/ντης Ιατρικών Υπηρ. ΕΚΑΒ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ
Ε.Σ.Υ.

# Εν αρχή ην…

# 2004…

# 2009…

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας
Ε.Σ.Υ
166
ΕΕΕ
ΔΩΡΕΑ
ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ

# 1991



*AHA Medical/Scientific Statement*

*State-of-the-Art Review*

# Improving Survival From Sudden Cardiac Arrest: The "Chain of Survival" Concept

## A Statement for Health Professionals From the Advanced Cardiac Life Support Subcommittee and the Emergency Cardiac Care Committee, American Heart Association

**Writing Group**

Richard O. Cummins, MD, MPH, MSc; Joseph P. Ornato, MD; William H. Thies, PhD; and Paul E. Pepe, MD

**Circulation**
**1991; 83:1832-1847**

# 2011

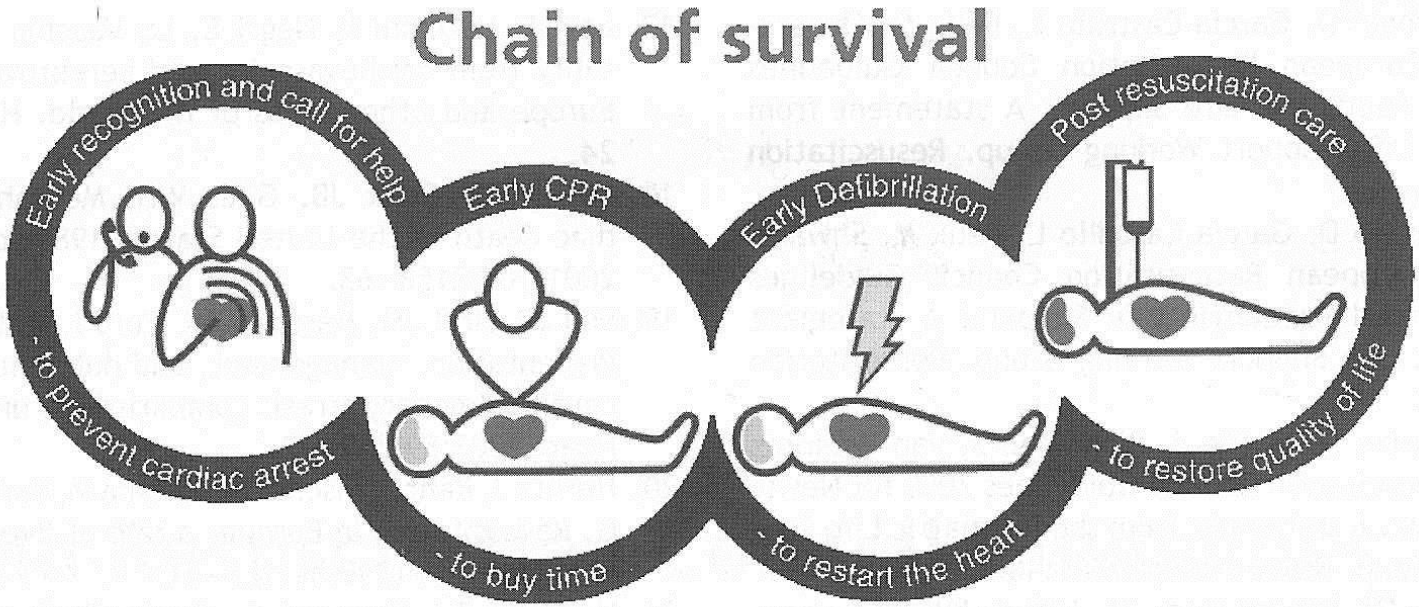
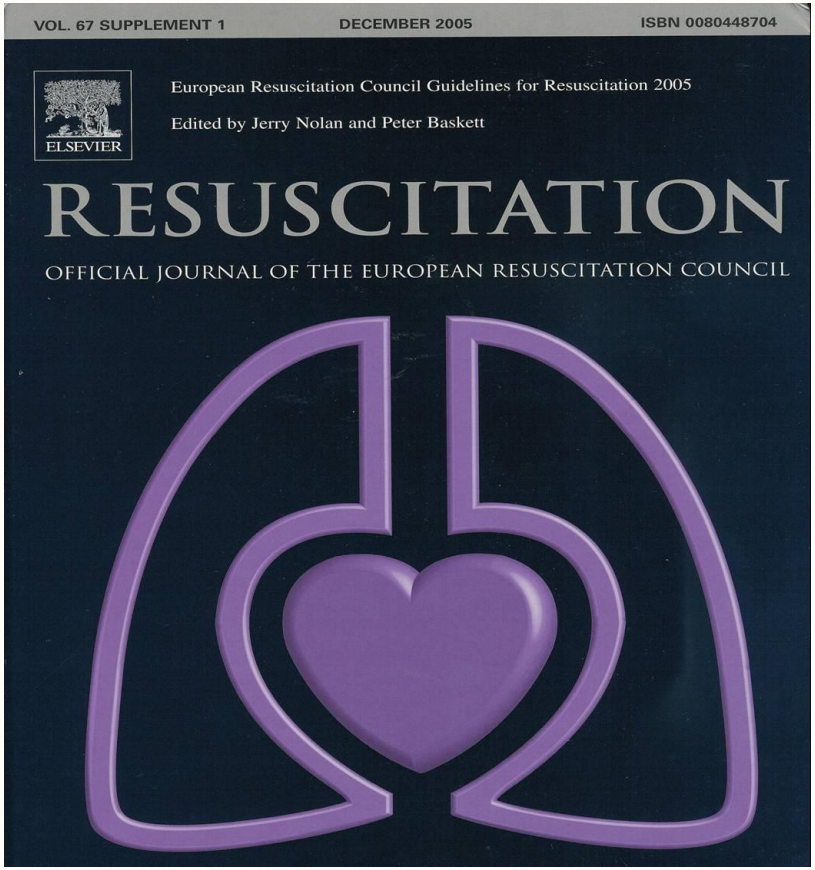



**Figure 1.1** ERC Chain of Survival.

# Τα τελευταία 20 χρόνια

## Η έμφαση

Αναζωογόνηση και η πεντάδα της πρώτης ώρας



# Καρδιακή Ανακοπή

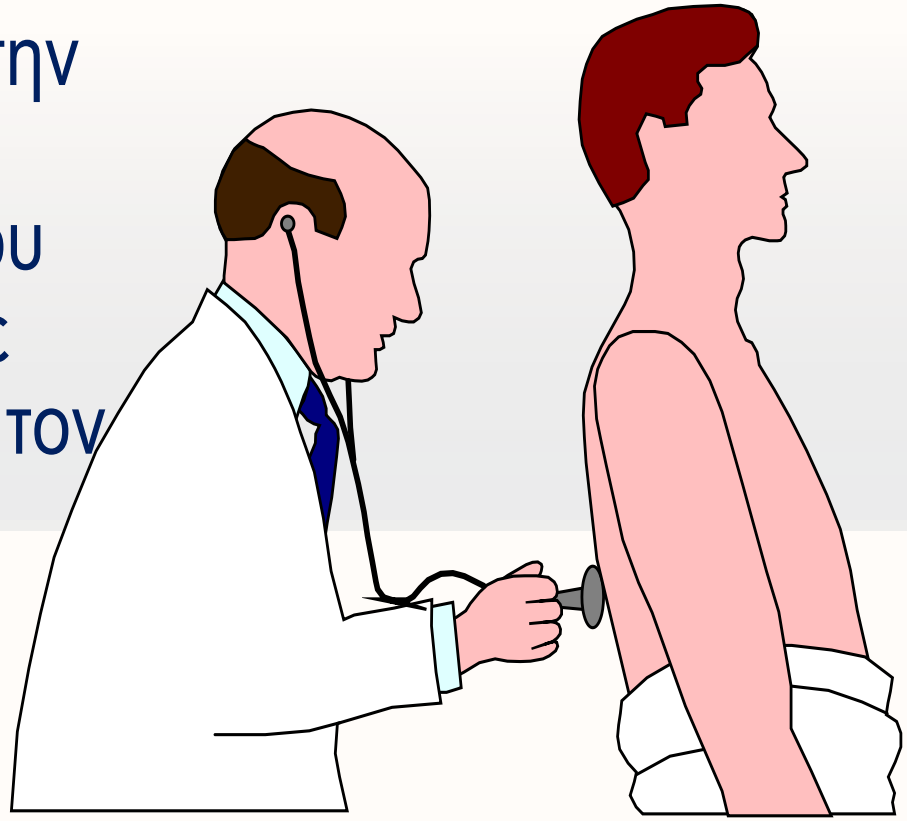
# Βαρύ Τραύμα

# Πόνος στο θώρακα

# Οξεία Πνευμονική Ανεπάρκεια

# Το πρόβλημα ...

**η αλλαγή φιλοσοφίας** στην αντιμετώπιση του πάσχοντα στον τόπο του συμβάντος σε σχέση με τον κλασσικό τρόπο με τον οποίο έχουμε όλοι εκπαιδευτεί να προσεγγίζουμε έναν ασθενή.



# Δύσκολο ;

Ο λόγος της δυσκολίας είναι ότι ο **κλασσικός τρόπος προσέγγισης** του ασθενούς είναι **βαθιά ριζωμένος** σε κάθε γιατρό και δύσκολα μπορεί να αποδεχθεί ότι πρέπει να τον αλλάξει προκειμένου να αντιμετωπίσει αποτελεσματικότερα μία ομάδα ασθενών.

# Δηλαδή...

νέα προσέγγιση του ασθενούς,

- όχι με τον κλασσικό τρόπο και με τα κλασσικά βήματα
- αλλά με την αυστηρή και απόλυτη σειρά που επιβάλλει η επείγουσα ιατρική **ανεξάρτητα από τις υπάρχουσες κακώσεις**

# Γιατί ;

τρεις βασικές ιδέες:

1. Πρέπει πρώτα να αντιμετωπίζουμε την πιο απειλητική για την ζωή του τραυματία κατάσταση και όχι την πιο εμφανή
2. Η απουσία διάγνωσης δεν πρέπει να αναβάλλει, αναστέλλει ή καθυστερεί την έναρξη της ενδεδειγμένης θεραπευτικής αγωγής
3. Το λεπτομερές ιστορικό δεν είναι προϋπόθεση για να ξεκινήσει η άμεση εκτίμηση της κατάστασης του τραυματία.

# Το τραύμα σκοτώνει με μία συγκεκριμένη σειρά ...

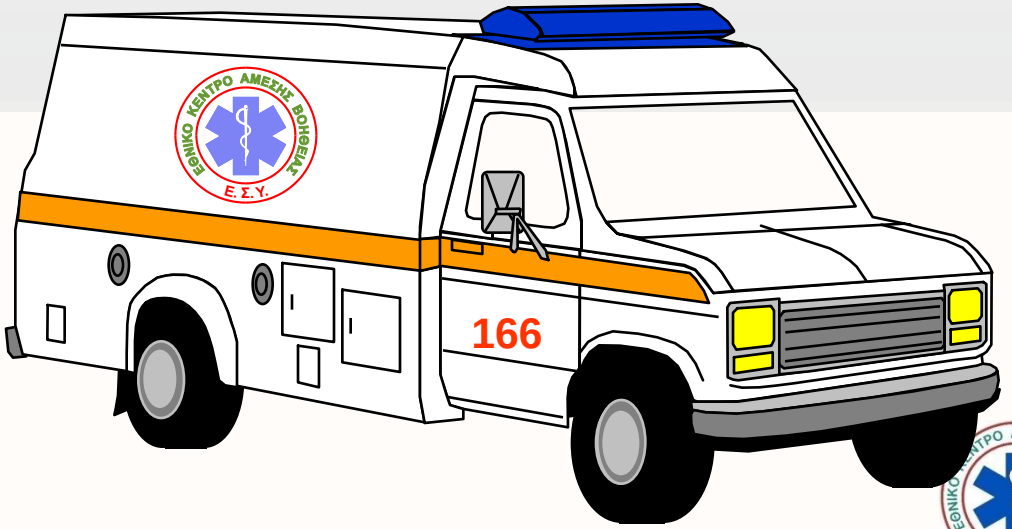
- Α. ο αεραγωγός που δεν επιτρέπει την είσοδο αέρα γιατί είναι μπλοκαρισμένος σε κάποιο σημείο, σκοτώνει πιο γρήγορα
- Β. από την απώλεια της ικανότητας να αναπνέει κάποιος,
- C. και αυτή με την σειρά της σκοτώνει πιο γρήγορα από την απώλεια αίματος

# A.T.L.S.

- D (disability or neurologic status) η αμέσως επόμενη κατάσταση που σκοτώνει είναι η ανάπτυξη μιας ενδοκρανιακής χωροκατακτητικής βλάβης και
- E (exposure & enviroment) ότι η αντιμετώπιση του shock είναι η αμέσως επόμενη προτεραιότητα.

# Αρχές Μεταφοράς

- Στον κοντινότερο και καταλληλότερο υγειονομικό σχηματισμό
- Με το ταχύτερο και ασφαλέστερο μέσο για την περίπτωση



# Συνεργασία ΤΕΠ και ΕΚΑΒ στη Διαχείριση των Επειγόντων Περιστατικών

- Η ουσιαστική συνεργασία ΤΕΠ και ΕΚΑΒ σημαίνει τη δημιουργία ενός συστήματος επείγουσας ιατρικής (Emergency Medical System) EMS με την διασύνδεση της υπηρεσίας ασθενοφόρων με τα τμήματα επειγόντων περιστατικών

# Ποια είναι τα ζητούμενα ενός Συστήματος Επείγουσας Ιατρικής;

- Μείωση της θνησιμότητας από καρδιακή ανακοπή καρδιογενούς αιτιολογίας
- Μείωση της θνησιμότητας και της θνητότητας από βαρύ τραύμα
- Αποτελεσματική διακομιδή των ασθενών στον κοντινότερο και κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό
- Δυνατότητα ανταπόκρισης σε καταστροφές
- Αίσθημα εμπιστοσύνης των πολιτών

# Διακομιδή με Ασθενοφόρο

- AED
  - ΝΑΙ !
- Οξυγόνο
  - ΝΑΙ !
- AMBU
  - ΝΑΙ !
- Αναρρόφηση
  - ΝΑΙ !
- Παλμικό Οξύμετρο
  - ΝΑΙ!
- Εκπαίδευση
  - ΝΑΙ !

# Διακομιδή με Κινητή Ιατρική Μονάδα

- Απινιδωτής
  - ΝΑΙ!
- Monitor, ECG, ext. Pacing
  - ΝΑΙ !
- Οξυγόνο
  - ΝΑΙ !
- Αναρρόφηση
  - ΝΑΙ !
- Φάρμακα & Οροί
  - ΝΑΙ !
- Εκπαίδευση
  - ΝΑΙ !

# Στη Διαδρομή…

- Ηλεκτρονικός Εντοπισμός Ασθενοφόρων
  - ΟΧΙ !
- Ψηφιακή Ασύρματη Επικοινωνία με ΕΚΑΒ
  - ΝΑΙ !
- Ψηφιακή Ασύρματη Επικοινωνία με ΤΕΠ
  - ΟΧΙ!
- Ηλεκτρονική Αποστολή Στοιχείων
  - ΟΧΙ !

# Άφιξη στο ΤΕΠ…

- Ποιος ο όγκος των ασθενών που μεταφέρει το ΕΚΑΒ στα ΤΕΠ;
  - 10%
- Ποια η διασύνδεση ΕΚΑΒ και ΤΕΠ;
  - ;
- Ποιος είναι ο όγκος των ασθενών στα μεγάλα Νοσοκομεία;
- >1000 ασθενείς

# Άφιξη στο ΤΕΠ…

- Στο ΤΕΠ;
- Υποδοχή;
- Διαλογή;
- Παράδοση;
- Συμβατότητα Υλικών ΕΚΑΒ - ΤΕΠ;

# Τι είναι η επείγουσα Ιατρική;

**www.eusem.org**

- Emergency Medicine is a specialty based on the knowledge and skills required for the prevention, diagnosis and management of urgent and emergency aspects of illness and injury affecting patients of all age groups with a full spectrum of undifferentiated physical and behavioural disorders. It is a specialty in which time is critical. The practice of Emergency Medicine encompasses the pre-hospital and in-hospital triage, resuscitation, initial assessment and management of undifferentiated urgent and emergency cases until discharge or transfer to the care of another physician or health care professional. It also includes involvement in the development of pre-hospital and in-hospital emergency medical systems.

# Επείγουσα Ιατρική

- Εξειδίκευση στα πρότυπα της εντατικολογίας
- Στελέχωση ΕΚΑΒ & ΤΕΠ
- Διασύνδεση ΕΚΑΒ & ΤΕΠ με την δημιουργία Συστήματος Επείγουσας Ιατρικής (EMS)
- Δημιουργία Ανεξάρτητων Τμημάτων ΤΕΠ στα Νοσοκομεία
- Αρχική αντιμετώπιση & διαχείριση ασθενών

# Συμπεράσματα

- Για τη Ιατρική Κοινότητα
  - Επείγουσα αποδοχή της Επείγουσας Ιατρικής!
  - Ασθενοκεντρική προσέγγιση του επείγοντος
- Για το ΕΚΑΒ
  - Ο.Π.Σ. διαχείρισης κλήσεων ή παράδοση C4I…
- Για τα ΤΕΠ
  - Δημιουργία
  - Ανεξάρτητη στελέχωση
  - Διασύνδεση
  - Διαλειτουργικότητα

# None of us is as smart as all of us!

**ΤΟ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΤΑΞΙ!**
**Η ΑΣΚΟΠΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΑΠΩΛΕΙΑ ΖΩΗΣ ΓΙΑ ΚΑΠΟΙΟ ΣΥΝΑΝΘΡΩΠΟ ΜΑΣ**

**ΠΡΟΣΟΧΗ!**
**ΜΗΝ ΑΚΟΛΟΥΘΕΙΤΕ ΠΟΤΕ ΤΟ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ ΓΙΑΤΙ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΣΟΒΑΡΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ**

# ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ !