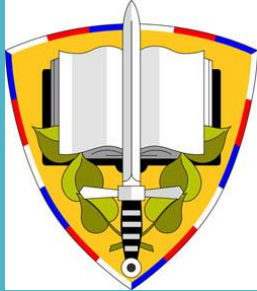


Chirurgická péče v polních podmínkách



Petr Lochman, Tomáš Dušek

Katedra vojenské chirurgie, Vojenská lékařská fakulta UO Hradec Králové

Klinika úrazové chirurgie LF MU a Traumacentrum Fakultní nemocnice Brno
a
Klinika traumatologie LF MU a Úrazová nemocnice v Brně
pořádají

XIV. MEZINÁRODNÍ KONGRES ÚRAZOVÉ CHIRURGIE 2024

18. – 20. září 2024
Mikulov, hotel Galant



Základní východiska a definice

- chirurgická péče v poli vychází z principů chirurgie prováděné v době míru, nicméně svou realizací za specifických podmínek se významně odlišuje
- péče je poskytována na určitých **stupních** a většinou v předem stanoveném **rozsahu**
- nedílnou součástí je funkční odsunový systém
- **léčebně-odsunový systém**

Úrovně poskytování zdravotní péče v poli I

- 4 úrovně (stupně) péče – tzv. **ROLE 1 – 4** (požadavky na minimální rozsah jsou definovány ve zdravotnických standardech NATO)
- **chirurgická péče je poskytována na stupních 2 a 3 !**
- **Role 2** – schopnosti Role 1 doplněny o výkony vedoucí k záchraně života, končetin a funkce orgánů a stabilizaci pacienta před dalším transportem, existuje několik podkategorií

Úrovně poskytování zdravotní péče v poli II

- Role 2F (forward) – mobilní, nasaditelná v neznámém, vzdáleném prostředí (dominantně DCS a DCR včetně podání krevních přípravků)
- Role 2B (basic) – odlišuje se od předchozí možnosti krátkodobé pooperační intenzivní péče a hospitalizace, minimálně 1 chirurgický tým (2 chirurgové)
- Role 2E (enhanced) – kapacita navýšena na 2 týmy (4 chirurgové), mimo urgentních výkonů i plánované operace
- **Role 3** – plné spektrum chirurgické péče v poli, minimálně 4 týmy (8 chirurgů)

Rozsah chirurgické péče v poli I

- hlavní požadavky: **mobilita** a **modularita** (kontejnery, stany)
- základní součásti: přijímací a třídící oddělení (PTO), operační sály, JIP, oddělení dočasné hospitalizace (ODH), složky komplementu
- chirurgická péče neprobíhá jednorázově, ale postupně na jednotlivých stupních léčebně-odsunového systému
- souhrn zdravotnických opatření, preventivních i léčebných, která se na daném stupni provádějí, se nazývá **ROZSAH POMOCI**

Rozsah chirurgické péče v poli II

- **PLNÝ** – stanoven úkolem, personálními a materiálními kapacitami
- **ZÚŽENÝ** – prakticky vždy při hromadném výskytu raněných (MASCAL, “mass casualties“)
- **ROZŠÍŘENÝ** – např. při obklíčení či váznoucím odsunu



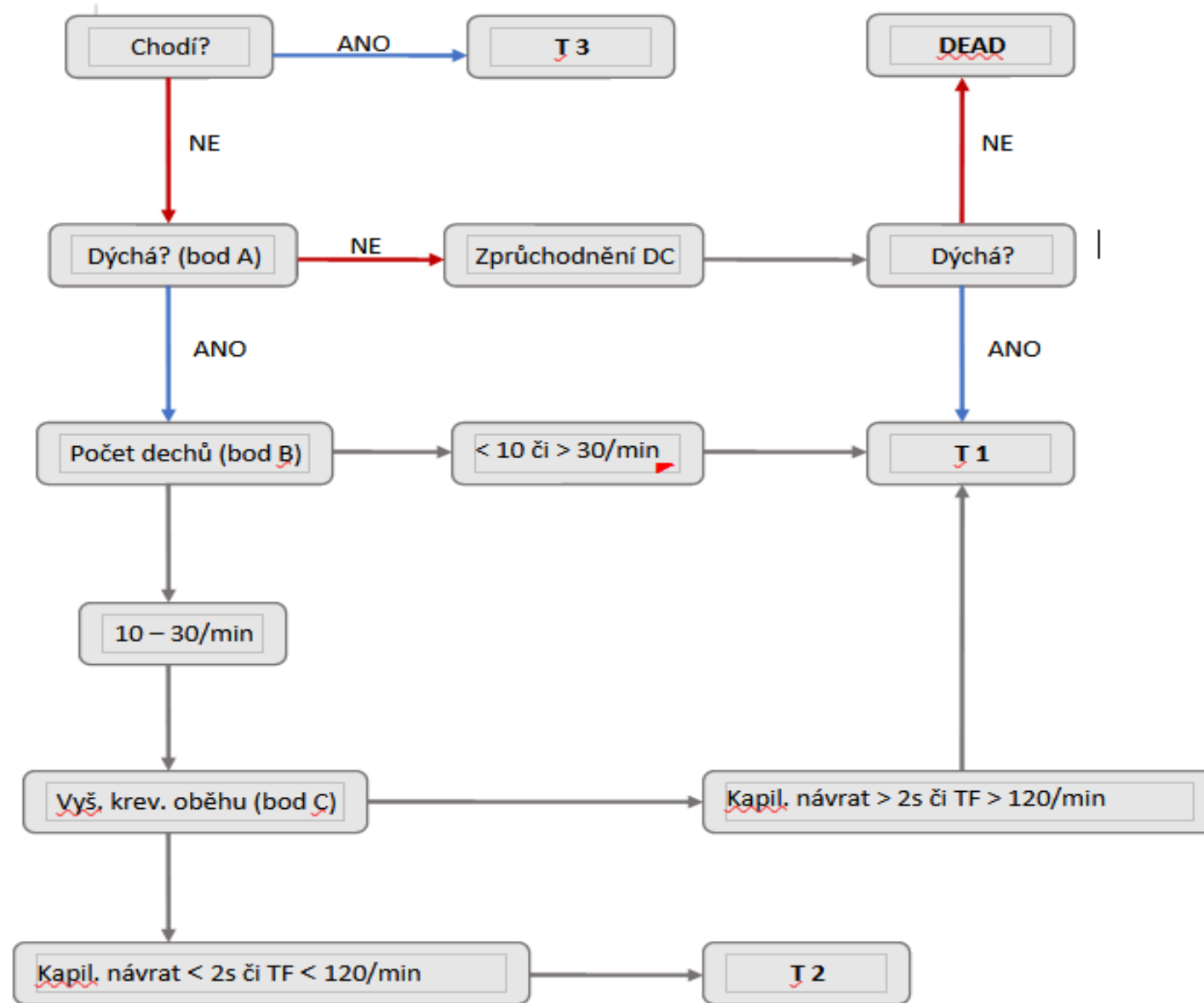
Chirurgická péče dle charakteru nasazení

- **válečné nasazení** = záchrana života a končetin, příprava na odsun vs. **vojenská** (humanitární, „mírová“) **mise** = snaha o dosažení definitivního léčebného standardu
- proces stanovení správné indikace a taktiky chirurgické péče v poli představuje pro vojenského chirurga jeden z hlavních úkolů, který musí řešit s ohledem na konkrétní situaci a podmínky

	Válečná chirurgie	Vojenská mise
Hlava	trepanace	trepanace, kraniotomie, maximální ošetření
Krk	koniotomie, stavění krvácení	tracheotomie, cévní steh
Hrudník	hrudní drenáž	torakotomie, resekce plic, cévní steh
Břicho	proximální GIT – NG sonda, drenáž, primární sutura tenké střevo – primární sutura, resekce bez anastomózy tlusté střevo – stomie ev. primární sutura játra, slezina, ledviny – tamponáda jater, splenektomie, tamponáda retroperitonea žlučník a ŽC, slinivka – cholecystostomie, drenáž urogenitální systém – cévka, drenáž	proximální GIT – sutura, resekce s anastomózou tenké střevo – resekce s anastomózou tlusté střevo – resekce s anastomózou (ev. resekce a stomie) játra, slezina, ledviny – resekce jater, zachovné operace ev. splenektomie či nefrektomie žlučník a ŽC, slinivka – cholecystektomie, resekce urogenitální systém – rekonstrukce
Zlomeniny	zavřené – sádrová dlaha, extenze, zevní fixace otevřené – sádrová dlaha s okénkem, zevní fixace bez repozice	zavřené – osteosyntéza otevřené – repozice a zevní fixace
Poranění cév	arterie 1. řádu – amputace arterie 2. řádu a velké žíly – ligatura	arterie 1. řádu – cévní steh, záplata, bypass arterie 2. řádu a velké žíly – cévní steh, záplata
Páteř	transversální míšňí léze: polohování	transversální míšňí léze: laminektomie, repozice, stabilizace zlomeniny

Třídění

- přiřazení **priority** léčby (ev. odsunu) na základě stanovení dg., resp. určení rozsahu a závažnosti poranění
- vnitroetapové (léčebné) a odsunové třídění
- jde o **opakovaný** proces probíhající na každém stupni poskytované péče
- vychází z fyzikálního vyšetření pacienta
- jednoduchost, rychlost, spolehlivost a opakovatelnost (vhodné i pro laiky)



Polní prvky zdravotnické služby AČR

- 6. zdravotnický prapor (6. a 7. PN, Rota zdravotnických odsunů, Rota nemocniční podpory)
- rozšíření – nové PN (alespoň Role 2B s možností vyčlenění předsunutého chirurgického prvku, odsunová sběrna raněných, rota nemocniční podpory)
- modernizace stávající 6. a 7. PN – dosažení úrovně Role 2E, resp. 3 s možností zabezpečení zdravotnické podpory dvou BÚU, ideálně s rotací (aktuálně schopnost zabezpečit 1 BÚU bez rotace či PÚU s rotací)

Děkuji za pozornost!