

---

## Τραύμα Νεότερες απόψεις

---

Το τραύμα παραμένει μείζον κοινωνικοοικονομικό και υγειονομικό πρόβλημα, αποτελώντας την πρώτη αιτία θανάτου μέχρι την ηλικία των 45 ετών στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στην Ελλάδα, με 2000 περίπου θανάτους από τροχαία ατυχήματα το χρόνο, διατηρούμε ένα από τα υψηλότερα ποσοστά στο Δυτικό Κόσμο, ενώ την τελευταία δεκαετία αναφέρεται σημαντική αύξηση στα ατυχήματα που οφείλονται στη βία. Οι επιπτώσεις του τραύματος επεκτείνονται πολύ πέραν της άμεσης θνητότητας και σχετίζονται, σε μεγάλο βαθμό, με την αναγκαιότητα παρατεταμένης νοσηλείας και αποκατάστασης, καθώς και με απώτερες παροδικές ή και μόνιμες αναπηρίες, κατά κύριο λόγο νέων και επαγγελματικά δραστήριων ατόμων. Εντυπωσιακές είναι οι στατιστικές και στις ΗΠΑ, όπου έχει δειχθεί ότι, ανά 10ετία, πεθαίνουν από τραύμα περισσότεροι αμερικανοί απ' όσους έχουν σκοτωθεί σε όλες τις μάχες της αμερικανικής ιστορίας. Επιπλέον, στην ίδια χώρα, κάθε χρόνο, 11 εκατομμύρια άτομα υφίστανται παροδική και 450.000 μόνιμη αναπηρία ως αποτέλεσμα τραυματισμών.

Η αντιμετώπιση του προβλήματος «τραύμα» απαιτεί λήψη συνδυασμένων μέτρων από την κοινωνία, το κράτος, την ιατρική και νοσηλευτική κοινότητα, σχετικά τόσο με την πρόληψη του ατυχήματος όσο και με τη φροντίδα του τραυματία. Η πρωτοβάθμια πρόληψη, που αποσκοπεί στη μείωση ή και στην εξάλειψη του τραυματικού συμβάντος (βελτίωση οδικού δικτύου, ποιότητας οχημάτων, αποφυγή οδήγησης υπό την επήρεια αλκοόλ κ.λπ.), όσο και η δευτεροβάθμια, που αποσκοπεί στη μείωση της βαρύτητας του επερχομένου τραύματος (ζώνες ασφαλείας, κράνος, αερόσακος κ.λπ.) αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες στον περιορισμό των ατυχημάτων και των συνεπειών τους. Στο σημείο αυτό είναι απα-

ραίτητη μόνο η κρατική παρέμβαση και η λήψη συγκεκριμένων νομοθετικών μέτρων, μέτρων βελτίωσης των οδικών αξόνων και των συγκοινωνιακών συνθηκών, καθώς και ελέγχου της εφαρμογής των προβλεπόμενων διατάξεων του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας. Η τριτοβάθμια πρόληψη έχει ως στόχο τη βελτιστοποίηση της τελικής έκβασης του ατυχήματος, με την εφαρμογή σωστής προνοσοκομειακής και ενδονοσοκομειακής φροντίδας, μέχρι την πλήρη αποκατάσταση και επανένταξη του τραυματία στην κοινωνία. Η τριτοβάθμια πρόληψη αποτελεί το χώρο όπου υπεισέρχονται οι υπηρεσίες παροχής υγείας, με την ευρεία τους έννοια, και οι ιατρικές ομάδες δραματίζουν τον καθοριστικό ρόλο.

Η βελτίωση της προνοσοκομειακής και της ενδονοσοκομειακής φροντίδας σχετίζεται τόσο με τη συνολική υλικοτεχνική υποδομή, υποστήριξη και συντονισμό των υπηρεσιών, όσο και με την εκπαίδευση και ενημέρωση των εμπλεκόμενων ομάδων παροχής υγείας. Το ιατρικό προσωπικό κατέχει την κεντρική θέση στο όλο σύστημα αντιμετώπισης του τραύματος που αναπτύσσεται στις δυτικές κοινωνίες και εδώ, κατά μείζονα λόγο, η επίτευξη εμπειρίας στην αντιμετώπιση των συχνά εξαιρετικά περίπλοκων τραυματολογικών περιστατικών, η συστηματοποίηση στην αξιολόγηση του τραυματία και η εκπαίδευση στην εφαρμογή παραδοσιακών αλλά και νέων τεχνικών θα παίξουν τον καθοριστικότερο ρόλο στον τελικό στόχο, που είναι η μείωση της θνητότητας και νοσηρότητας.

Στο ανά χείρας και στο επόμενο τεύχος του Περιοδικού κλήθηκαν να καταθέσουν τις απόψεις τους συνάδελφοι με σημαντική προσωπική εμπειρία αλλά και γενικότερη ενημέρωση στην αντιμετώπιση του πολυτραυματία. Καθώς, μάλιστα, το βαρύ τραύμα αποτελεί, κατά κανόνα, πολυπαραγοντική νόσο, η οποία επιδρά σε διαφορετικά όργανα και συστήματα και απαιτεί τη συνεργασία πολλαπλών ειδικοτήτων, έγινε προσπάθεια να παρατεθούν απόψεις συναδέλφων από διάφορους γνωστικούς χώρους, οι οποίοι υπό διαφορετικές οπτικές γωνίες προσεγγί-

ζουν και αντιμετωπίζουν τα πολύπλοκα προβλήματα που σχετίζονται με τον πολυτραυματία, σε μια προσπάθεια σφαιρικότερης κάλυψης του θέματος.

Παρατίθενται οι νεότερες θέσεις σχετικά με τις αρχές αντιμετώπισης βαριών κακώσεων διαφόρων συστημάτων αλλά και αρχές γενικότερης αντιμετώπισης και υποστήριξης του πολυτραυματία, ο οποίος είναι ασθενής βαρέως πάσχων και με ιδιαίτερα αυξημένες ανάγκες ιατρικής και νοσηλευτικής φροντίδας. Επίσης, γίνονται ενδιαφέρουσες αναφορές σχετικά με την εκπαίδευση στην προνοσοκομειακή και ενδονοσοκομειακή αντιμετώπιση του πολυτραυματία, με την εφαρμογή της νεότερης τεχνολογίας στη βελτιστοποίηση του χρόνου αλλά και της ποιότητας παροχής υπηρεσιών στην προνοσοκομειακή φάση, καθώς και νεότερες θέσεις σχετικά με την ανάπτυξη Κέντρων Τραύματος στο Ανοικτό Σύστημα Τραύματος.

Ελπίζουμε ότι τα τεύχη αυτά του Περιοδικού, για τη διάθεση των οποίων ευχαριστούμε θερμά την Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, θα αποτελέσουν συμβολή στην πληρέστερη ενημέρωση των συναδέλφων στην πρόκληση που αποτελεί η όλη αντιμετώπιση του πολυτραυματία. Ευχαριστούμε, επίσης, όλους όσους ανταποκρίθηκαν στην πρόσκληση και συνέβαλαν στην προσπάθεια αυτή. Τέλος, ευχαριστούμε ιδιαίτερα τους κ.κ. Μ. Σταυρόπουλο και Κ. Φίλο, για την ουσιαστική συμμετοχή τους στη διαδικασία αξιολόγησης των εργασιών που υποβλήθηκαν.

***K. Βαγιανός***

*Χειρουργική Κλινική  
Πανεπιστήμιο Πατρών*