



Emorragia critica: qualche riflessione dalle Survey SICUT...

A cura di D. Mariani, D. Parini, M. Zago

Fonte: **3 Survey SICUT***

REBOA (01/2017)	→	52 centri (22 CTS, 21 CTZ, 9 PST)
NOM (10/2018)	→	81 centri (31 CTS, 39 CTZ, 11 PST)
Trauma Bacino (02/2019)	→	114 centri (47 CTS, 56 CTZ, 11 PST)

**A cura di D. Mariani, D. Parini, M. Zago*



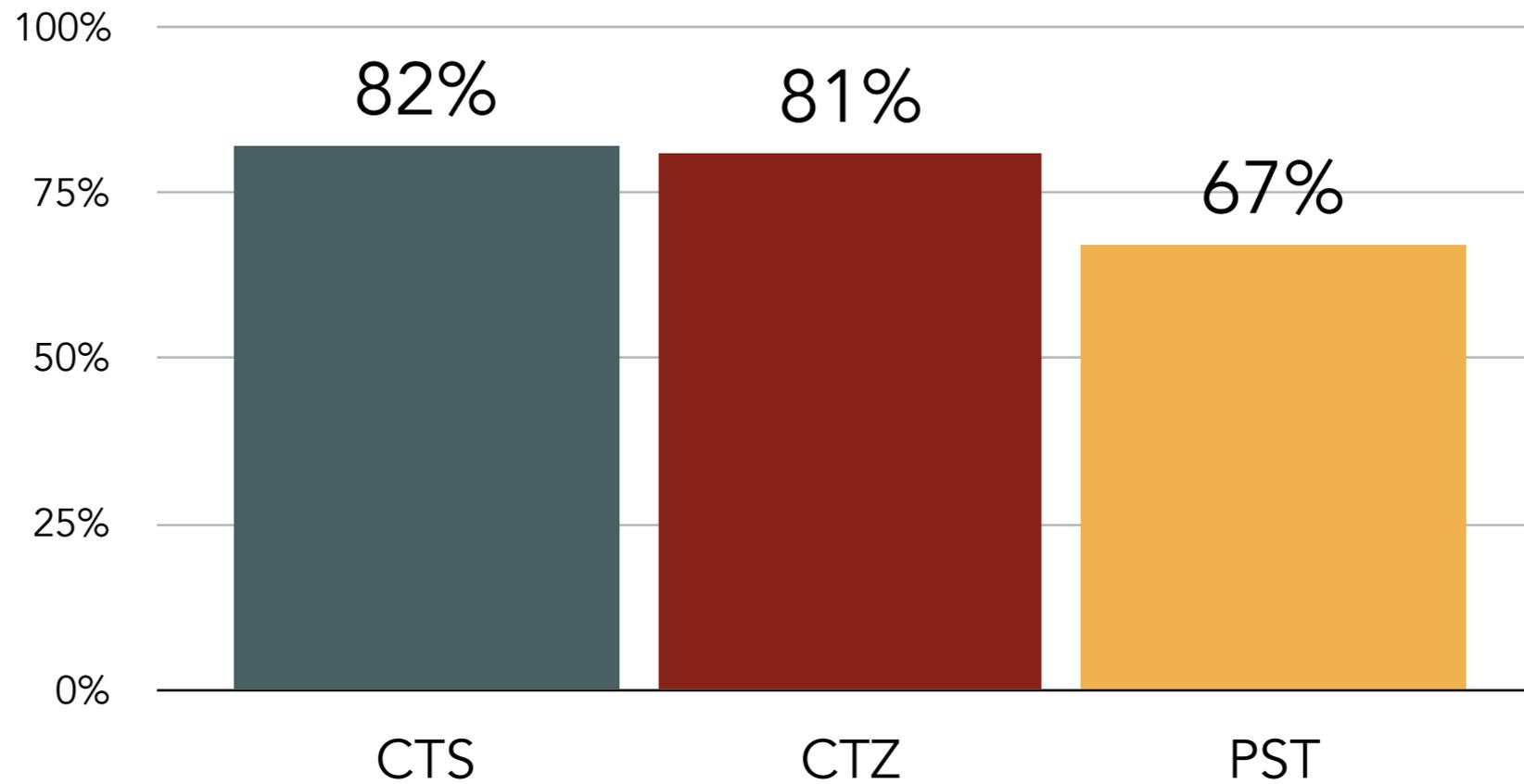
Focus:

DOTAZIONI di PRESIDI e PROTOCOLLI negli H coinvolti

Alcune domande preliminari sono state replicate nei questionari, per esaminare in differenti periodi le dotazioni e i protocolli esistenti negli H che hanno partecipato, su base volontaria, alle tre Survey.

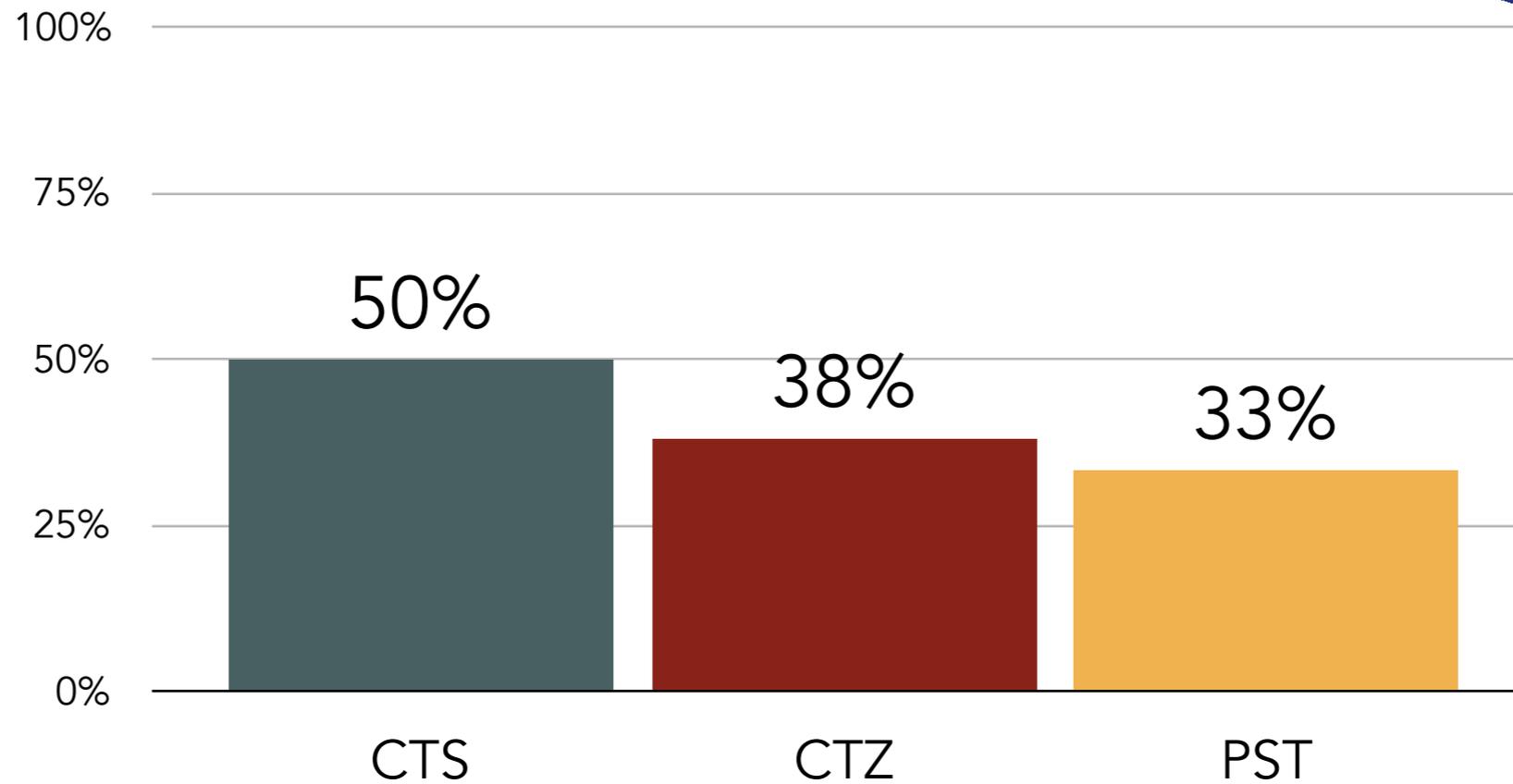
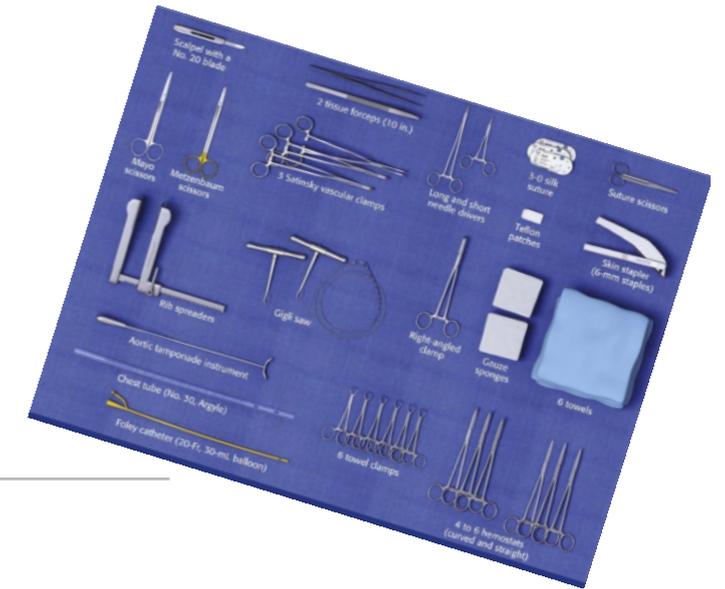
Gli H sono stati stratificati per livello (CTS, CTZ, PST).

Tourniquet



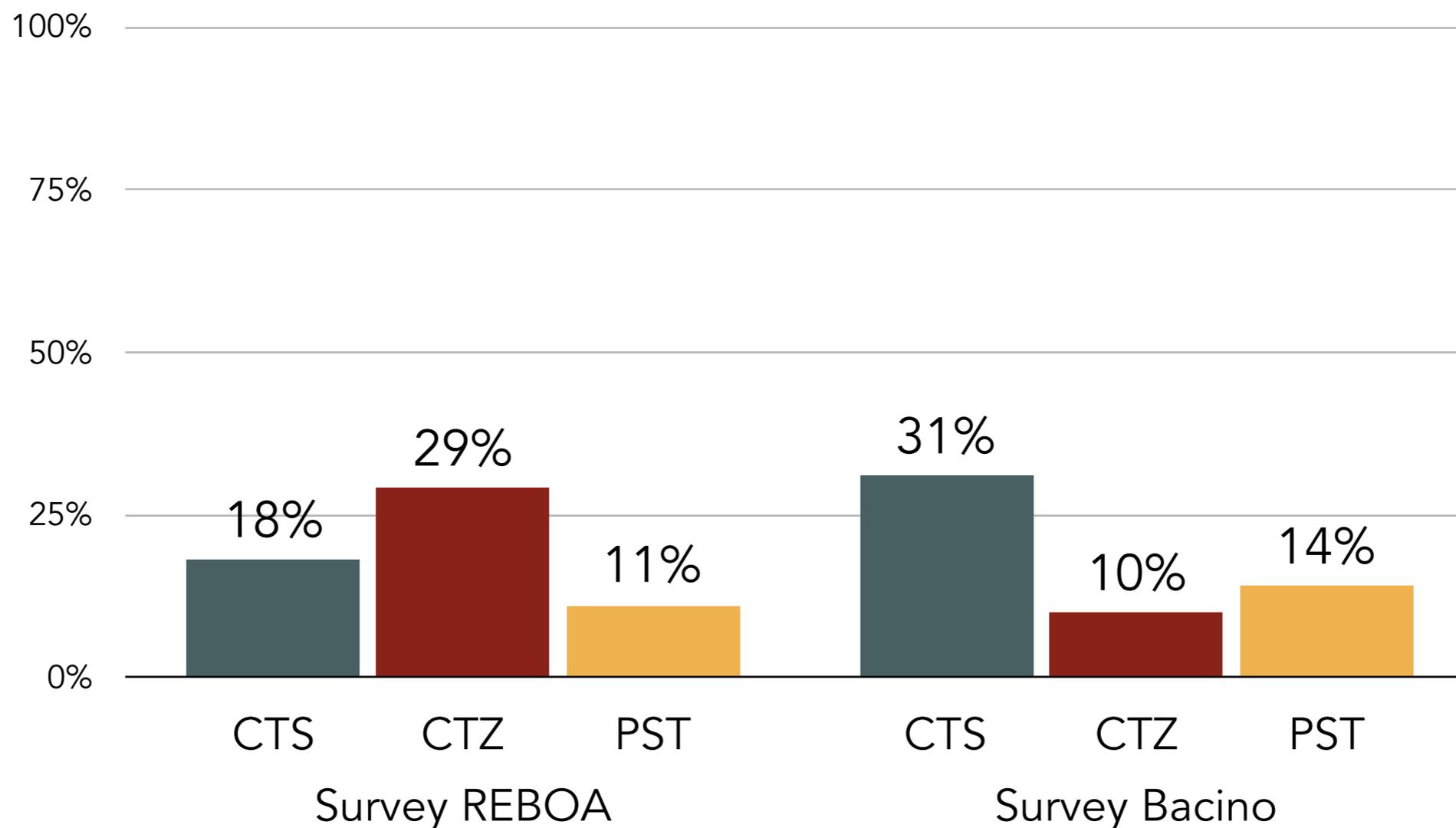
- non tutti gli H hanno Tourniquet in PS!

Kit Emergency Room Thoracotomy



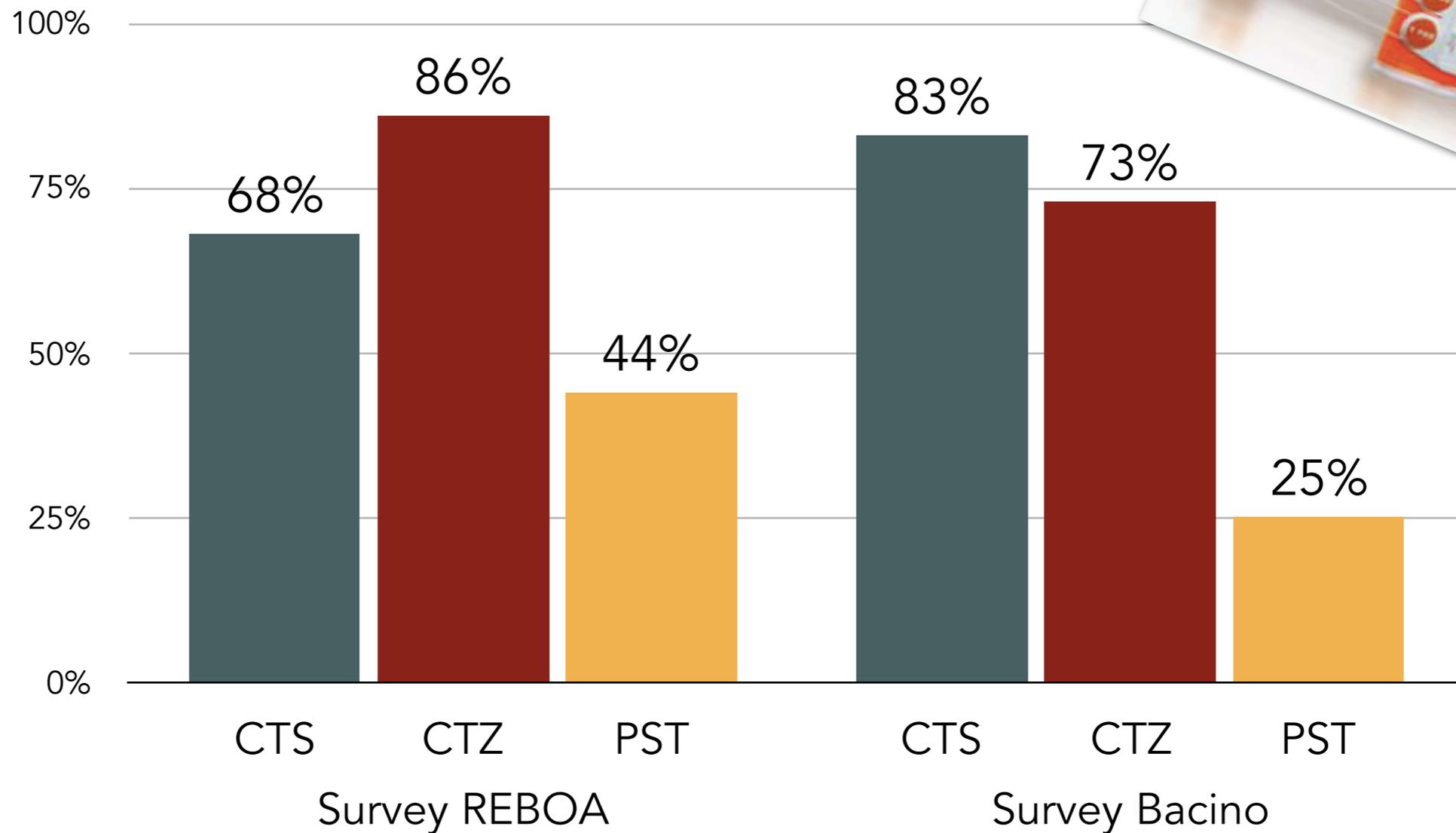
- meno della metà degli H hanno un kit pronto per una ERT

Kit Pelvic Packing



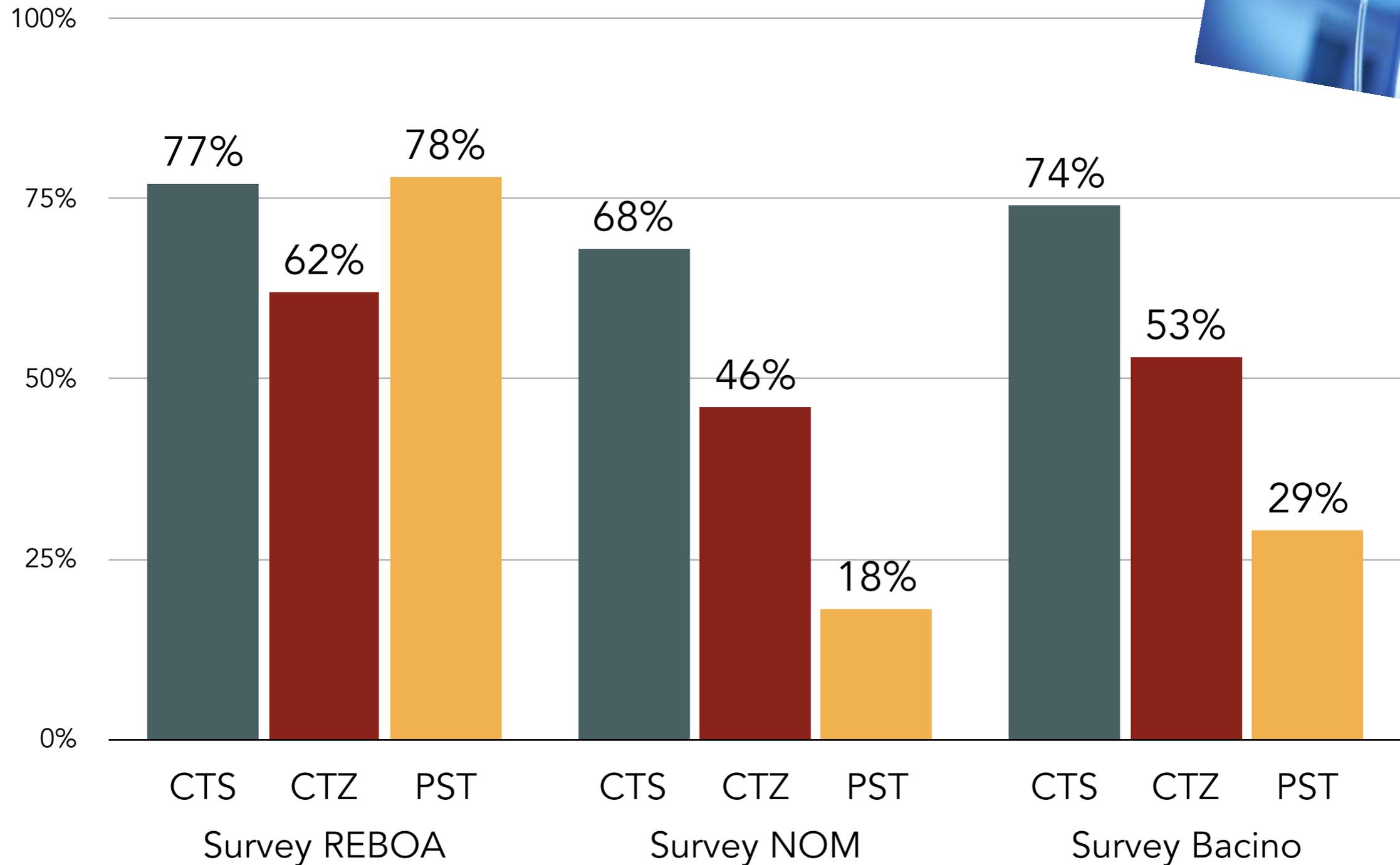
- solo 31% ha kit dedicato in PS
- il Packing pelvico non di fatto è un manovra conosciuta e applicabile

Pelvic Binder



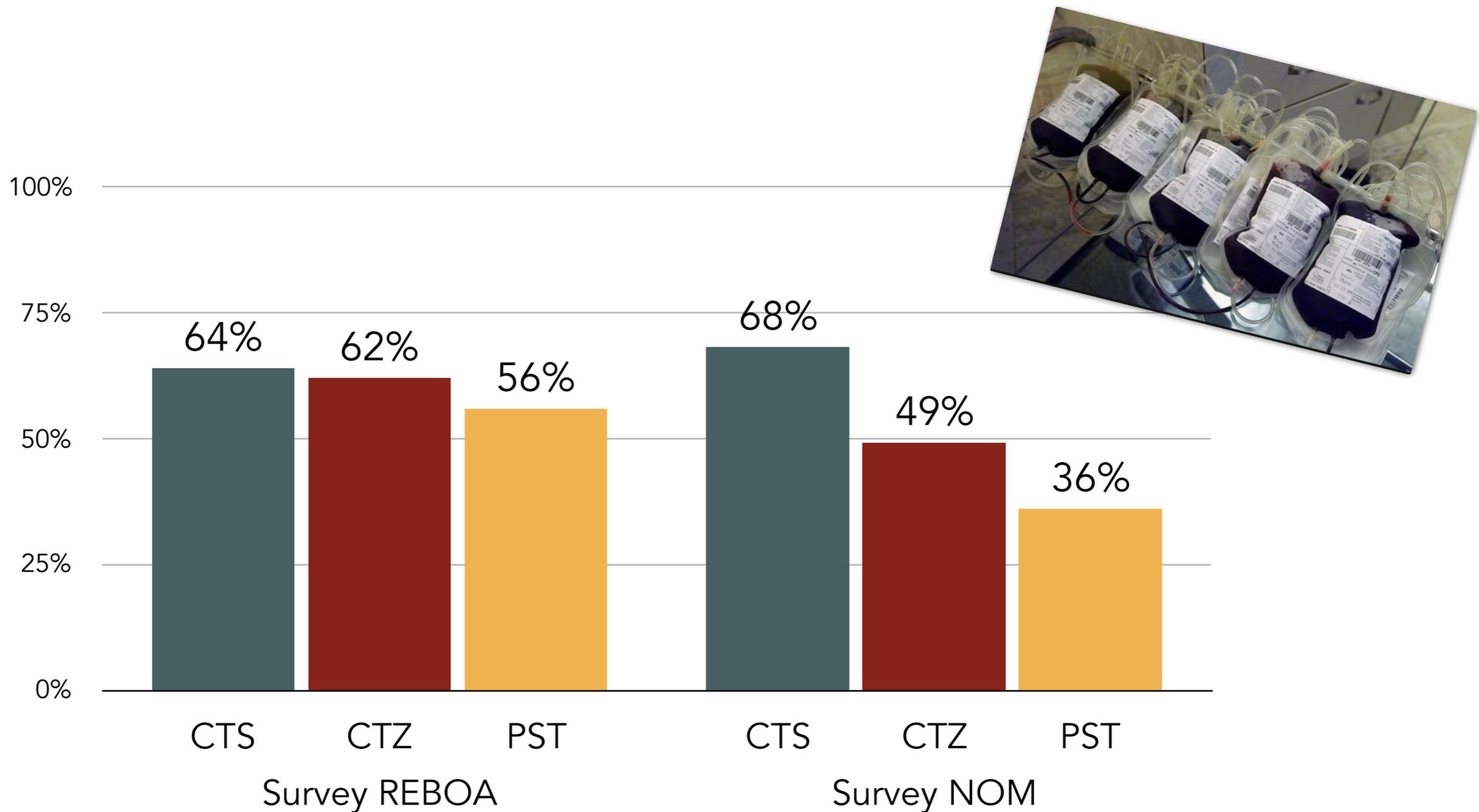
- non tutti gli H hanno un pelvic binder in PS!

Protocollo Infusionale



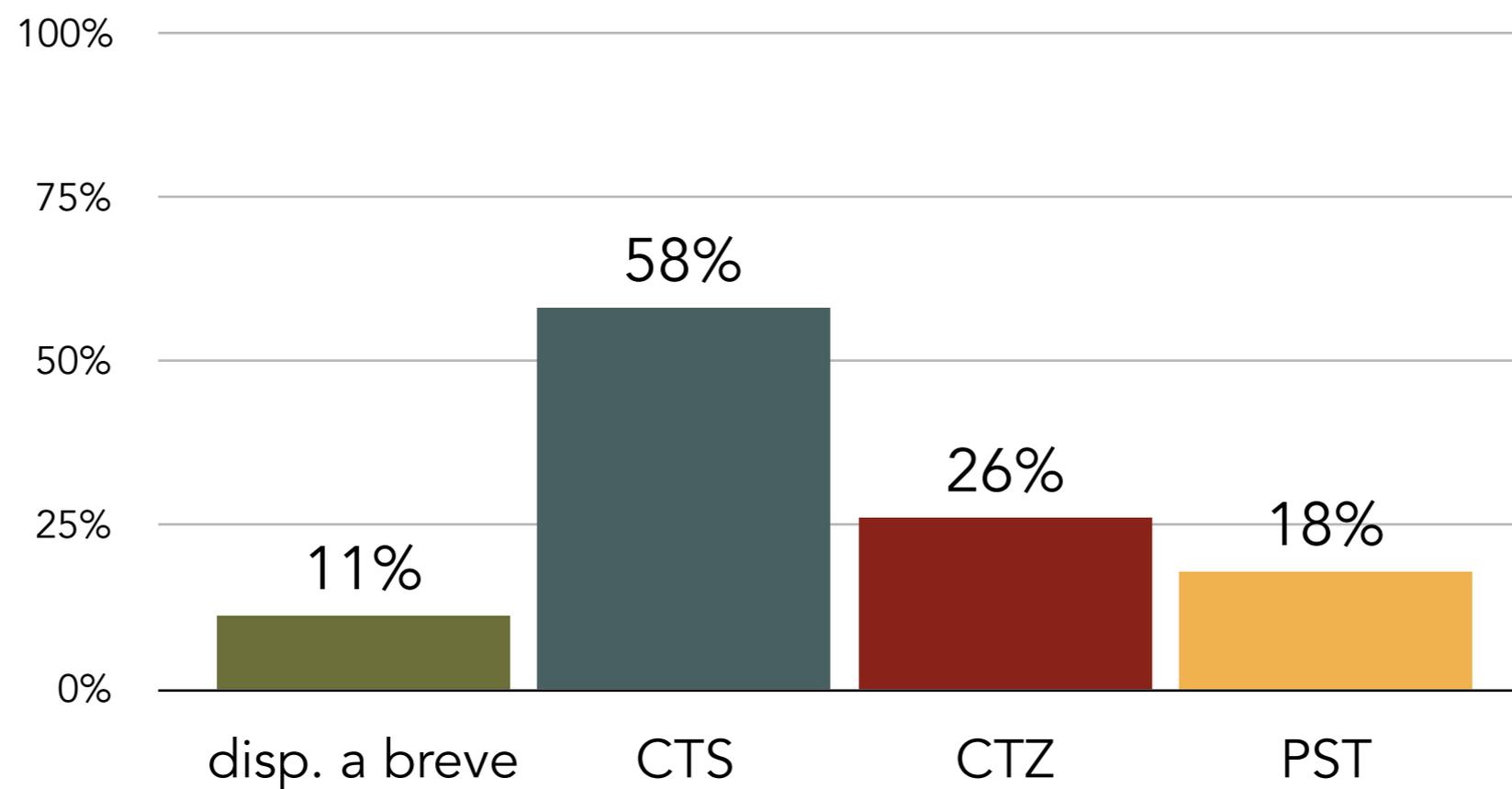
- Quali e quanti liquidi infondere a seconda dell'emodinamica del paziente non è ancora condiviso a priori in tutti gli H

Protocollo Trasfusione Massiva



- Un PTM non è prassi in tutti i CTS/CTZ (!)
- Il dato relativo ai PST, spesso non dotati di Centro trasfusionale, insinua il dubbio sulla effettiva conoscenza del problema

Test Viscoelastici



- La goal directed resuscitation è un obiettivo ancora lontano...

- Vi sono ancora molti passi da fare per migliorare la rete trauma, a partire dalla cultura e dalle dotazioni di base
- Formazione e cultura vanno capillarizzate
- I requisiti minimi culturali e di dotazioni dovrebbero essere descritti e resi criteri di accreditamento