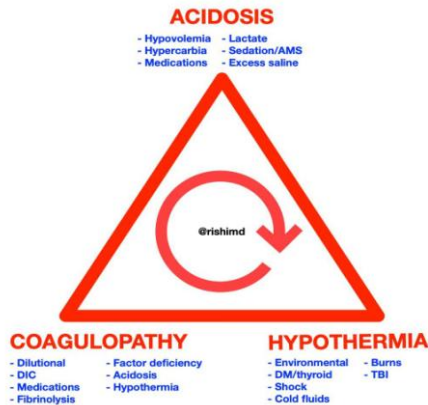


Včasně podání krve a jejích složek zachraňuje životy

Masivní krvácení je druhá nejčastější příčina úmrtí pacientů s traumatem a hlavní příčina úmrtí při válečných poraněních (až z 60 %). Vysoká morbidita a mortalita je daná tzv. „letální triádou“: HYPOTERMIE, ACIDÓZA, KOAGULOPATIE.



Ve značné míře lze fatálnímu konci předejít. Zpracovává to koncept tzv. **Damage Control Resuscitation (DCR)**.



DCR

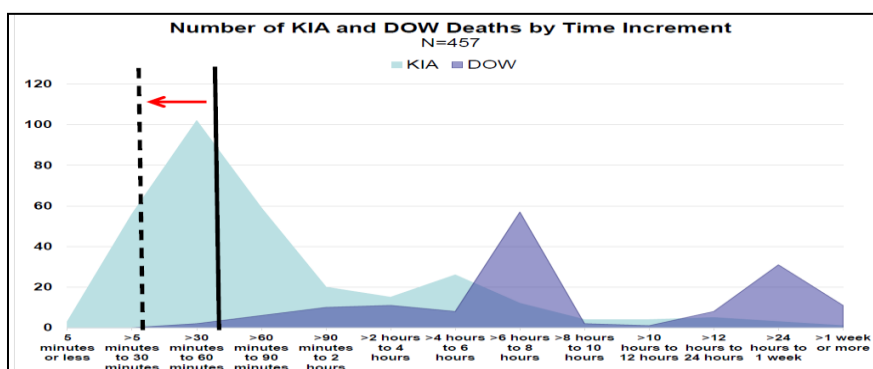
!Principem DCR je, že trauma způsobí selhání krve jakožto orgánu. Cílem tedy je zajistit udržení, potažmo co nejrychlejší obnovení funkce krve. Zahnuje postupy vedoucí k okamžitému snížení vlivu nepříznivých mechanismů na rozvoj traumatického šoku, redukuje krvácení a optimalizuje koagulaci. Podstatné je zamezit co nejdříve rozvoji hypotermie (podchlazení), acidóze (porucha acidobazické rovnováhy ve prospěch kyselin), koagulopatii (krevním sraženinám) a prohloubení hypoperfuze (snížení prokrvení tkání). Definitivní zástava krvácení vyžaduje chirurgický přístup,“ popisuje primář OHKT Miloš Bohoněk.

RDCR

Remote Damage Control Resuscitation = přednemocniční fáze DCR

Koncept včasného podání plné krve - aktivní přednemocniční péče o pacienty s akutním poraněním s masivním krvácením - je využitelný záchrannou službou, urgentním příjmem, dále ve vojenském zdravotnictví a v odlehlých oblastech, kde je urgentní služba nedostupná.

„Aplikace masivního transfuzního protokolu během první „zlaté hodiny“ nestačí. Pokud dojde k podání plné krve v prvních 15 minutách od zranění, zvýší možnost záchrany života až na dvacetinásobek,“ popisuje primář OHKT ÚVN. „Transfuze čerstvé plné krve od „chodícího“ dárce, který se nachází v blízkosti zraněného, může být život zachraňujícím výkonem,“ zdůrazňuje.



Velmi podrobně, navíc poprvé ve střední Evropě, bude téma prezentováno na konferenci Střešovický podzim 15. listopadu 2018

POZVÁNKA

15. listopadu 2018
Orea Hotel Pyramida
Bělohorská 24, Praha 6

12. STŘEŠOVICKÝ TRANSFUZNÍ DEN
Plná krev se vrací!

přihláška (do 1. 11. 2018) a více informací:
www.uvn.cz/transfuzniden

Na konferenci je zajištěn simultánní překlad

12. STŘEŠOVICKÝ TRANSFUZNÍ DEN

Registrace 8.00 – 9.30

Úvod 9,30 – 9,40

1. přednáškový blok: RCDR a koncept „Blood Far Forward“ 9,40 – 11,30

- | | | | | |
|----|---------------|--|------------------------|--|
| 1. | 9,40 – 10,00 | RCDR a koncept „Blood Far Forward“ jako aktuální výzva. | <i>Miloš Bohoněk</i> | Oddělení hematologie a krevní transfuze, ÚVN Praha, ČR |
| 2. | 10,00 – 10,30 | Mise THOR (Trauma Hemostasis & Oxygenation Research) Network
Důvody pro podání plné krve vs. krevních složek při hemoragickém šoku. | <i>Philip Spinella</i> | Washingtonova univerzita v St.Louis, Missouri, USA |
| 3. | 10,30 – 10,50 | RDCR ve vojenské a civilní medicíně – další stupeň ke zvýšení robustnosti urgentní a přednemocniční péče. | <i>Geir Strandenes</i> | Skupina speciálních námořních sil, Norské ozbrojené síly, Bergen, Norsko |
| 4. | 10,50 – 11,20 | Transfuze plné krve v místě poranění a nové doporučení NATO pro zdravotnickou péči v poli. | <i>Andrew Cap</i> | Vojenský ústav chirurgického výzkumu, Fort Sam Huston, Texas, USA |

11,20 – 11,30 Diskuze

Přestávka, občerstvení 11,30 – 12,00

2. přednáškový blok: Plná krev v národních civilních a vojenských programech. 12,00 – 13,45

- | | | | | |
|----|---------------|--|-----------------------------|--|
| 5. | 12,00 – 12,30 | Co bylo zastaralé, je nyní moderní – plná krev v akutní traumatologické a resuscitační péči. | <i>Mark Yazer</i> | Pittsburghská univerzita, Pensylvánie, USA |
| 6. | 12,30 – 12,50 | Program plné krve ve Francii – od vojenského k civilnímu použití. | <i>Christophe Martinaud</i> | Francouzský vojenský transfuzní institut, Paříž, Francie |

7.	12,50 – 13,15	Národní program použití plné krve v přednemocniční péči – od rozhodnutí k realizaci.	<i>Eilat Shinar</i>	Červená Davidova Hvězda – Národní transfuzní služba, Tel Aviv, Izrael
8.	13,15 - 13,35	Není plná krev, v době koncentrátů koagulačních faktorů, cesta do pravěku?	<i>Jan Bláha</i>	Klinika anesthesiologie, resuscitace a intenzivní medicíny, VFN Praha, ČR
	13,35 - 13,45	Diskuze		
		Oběd 13,45– 14.45 hod		

3. přednáškový blok: Imunohematologické aspekty transfuze plné krve, fibrinogen a krevní složky v přednemocniční péči a pilotní projekty zdravotnické záchranné služby v ČR. 14,45 – 16,30

9.	14,45 -15,15	ABO, Rh, HLA protilátky... Souvislosti a úskalí při použití plné krve	<i>Nancy Dunbar</i>	Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, New Hampshire, USA
10.	15.15 – 15.30	Jak vybrat dárce s nízkým titrem protilátek pro výrobu plné krve? Studie CRIQeT.	<i>Miloš Bohoněk,</i> <i>Mark Yazer,</i> <i>Nancy Dunbar</i>	ČR USA USA
11.	15,30 – 16,00	Projekt podávání fibrinogenu v přednemocniční péči. Použití plné krve v kanadských ozbrojených silách.	<i>Andrew Beckett</i>	Královská kanadská vojenská zdravotnická služba, Montreal, Kanada
12.	16,00 - 16,15	Fibrinogen v přednemocniční péči a perspektivy Zdravotnické záchranné služby Praha	<i>Petr Kolouch</i>	Zdravotnická záchranná služba hl.m. Prahy, ČR
13.	16,15 – 16,30	RABBIT – použití krevních složek (erytrocytů a plazmy) v přednemocniční péči v regionu Hradec Králové	<i>Anatolij Truhlář</i> <i>Vít Řeháček</i>	ZZS Královéhradeckého kraje Transfuzní oddělení FN Hradec Králové, ČR
	16,30 - 17,00	Panelová diskuse Závěr konference: 17,00		
	19,00 – 23,00	Společenský večer	<i>Orea Hotel Pyramida, Praha</i>	