

prioritizují jednotlivé kroky, jak definují oběhovou stabilitu a jaké vybavení a postupy používají při ošetření.

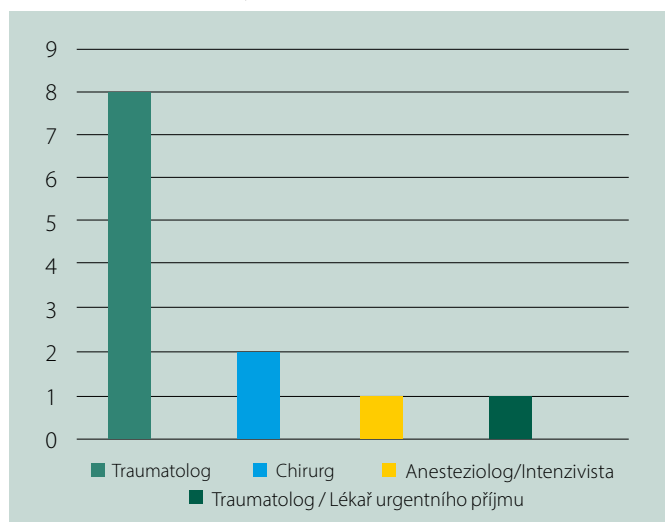
Dotazník byl rozeslán v květnu 2022 do 12 traumacenter pro dospělé v České republice uvedených ve Věstníku MZ ČR č. 3/2023 [5]. Odpovědi byly získány ze všech pracovišť v září 2022. Na základě získaných odpovědí byly položeny doplňující dotazy k upřesnění. Celkem dotazník obsahoval 17 otázek. Vedoucí lékaři traumacentra opovídali dle vlastního uvážení a aktuální situace na svém pracovišti. U některých otázek měli na výběr z několika možností a mohli vybrat více než jednu z nabízených odpovědí. Specializací traumatolog je v dotazníku míněn lékař se specializací ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí, specializací chirurg je míněn lékař se specializací v základním oboru chirurgie. Odpovědi byly zpracovány metodami popisné statistiky.

## Výsledky

### 1. Kdo je vedoucí trauma týmu ve Vaší nemocnici? Traumatolog, chirurg, anesteziolog/intenzivista, lékař urgentního příjmu?

Odpověď je shrnuta v Grafu 1.

**Graf 1.** Vedoucí trauma týmu



### 2. Kdo by měl být, dle Vašeho názoru, vedoucím trauma týmu? Traumatolog, chirurg, anesteziolog/intenzivista, lékař urgentního příjmu?

Devět pracovišť preferuje traumatologa jako vedoucího trauma týmu. Tři pracoviště připouštějí dvě možné specializace v následujících kombinacích a) anesteziolog/intenzivista nebo traumatolog, b) chirurg nebo traumatolog, c) lékař urgentního příjmu nebo traumatolog. Záleží na lokálních podmínkách a objektivních možnostech jednotlivých pracovišť.

### 3. Z kolika osob je tvořen trauma tým? Uveďte všechny stabilní členy trauma týmu.

Nejčastější počet stabilních členů trauma týmu (míněno lékařských i nelékařských profesí) je šest osob, a to celkem ve čtyřech centrech, ve třech centrech je tým tvořen devíti osobami, v dalších

třech centrech je tým tvořen sedmi osobami a ve třech centrech pěti členy. Pouze v jednom centru je trauma tým tvořen osmi členy a v jednom centru 10 členy. Do odpovědí byli zahrnuti pouze stabilní členové týmu, kteří jsou vždy přítomni. Nebyli zohledňováni konziliáři, kteří se dovolávají dle individuálního posouzení.

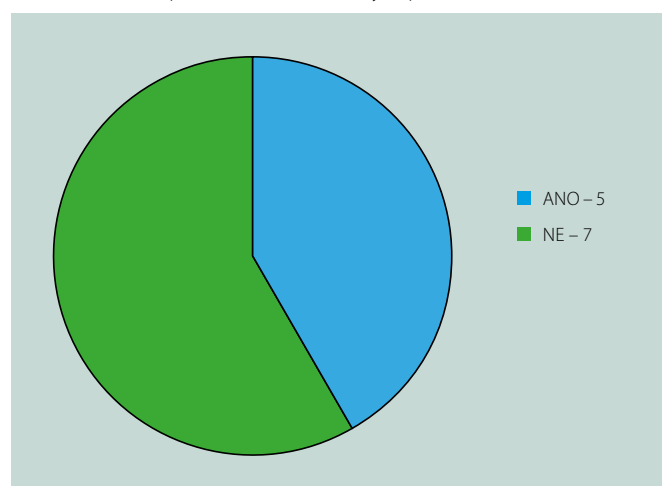
### 4. Kdo je členem trauma týmu?

Všech 12 trauma center má ve svém stabilním týmu anesteziologa/intenzivistu, 11 center má v týmu traumatologa / úrazového chirurga / ortopeda, sedm center radiologa, pět center obecného chirurga a v jednom centru je součástí stabilního týmu neurochirurg. Nejčastěji tvoří trauma tým tři nelékařští zdravotničtí pracovníci (NLZP), a to v šesti centrech, dva NLZP jsou stabilně součástí ve čtyřech centrech a čtyři NLZP jsou v týmu ve dvou traumacentrech.

### 5. Podáváte plnou krev u traumatických pacientů?

Odpověď je shrnuta v Grafu 2.

**Graf 2.** Podání plné krve u traumatických pacientů



### 6. Má použití plné krve, dle Vašeho názoru, indikaci u traumatických pacientů?

Sedm center uvedlo, že podání plné krve má indikaci u traumatických pacientů, ačkoliv ji reálně podává pět z těchto center.

#### 7a. Jak definujete oběhovou nestabilitu u traumatického pacienta? Systolický tlak 70, 80, 90, 100 mmHg bez vasopresorů, srdeční akce $\geq 90, 100, 110, 120, 130$ bez vasopresorů, přítomnost vasopresorů, systolický tlak 70, 80, 90, 100 mmHg s vasopresory, srdeční akce $\geq 90, 100, 110, 120, 130$ s vasopresory, šokový index nad 1 (srdeční akce vyšší než systolický tlak), jiný parametr?

Odpovědi na tuto otázku byly variabilní, proto byly položeny doplňující otázky k upřesnění pojmu oběhové stability. Četnost užívání jednotlivých parametrů k hodnocení oběhové stability je shrnuta v Grafu 3.