



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Εισαγωγή στην Τ.Ε.Σ.Σ Επείγουσα Φροντίδα στο Τακτικό Περιβάλλον

Μαθησιακοί Στόχοι Κεφαλαίου

- Περιγραφή των βασικών παραγόντων που επηρεάζουν την περίθαλψη του τραυματία.
- Συζήτηση για το πως η απειλή, ο χρόνος, τα γεγονότα, η τοποθεσία, και οι διαθέσιμοι πόροι έχουν επιπτώσεις στην τακτική ανταπόκριση και στην φροντίδα του τραυματία.
- Την κατανόηση πως αναπτύχθηκαν τα προγράμματα *Tactical Combat Casualty Care (TCCC)* και *Tactical Emergency Casualty Care (TECC)*.
- Περιγραφή των φάσεων φροντίδας ενός τραυματία σε τακτικό περιβάλλον.
- Την επεξήγηση των διαφορών μεταξύ στρατιωτικής και αστικής φροντίδας ενός τραυματία πάντοτε σε προνοσοκομειακό περιβάλλον.

Εισαγωγή

Η Επείγουσα Φροντίδα στο Τακτικό Περιβάλλον (Tactical Emergency Casualty Care-TECC) είναι ένα πρόγραμμα με ειδικές κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με την φροντίδα του τραύματος στο προνοσοκομειακό περιβάλλον υπό συνθήκες υψηλού κινδύνου. Αυτές οι κατευθυντήριες οδηγίες βασίστηκαν σε κρίσιμα ιατρικά συμπεράσματα, τα οποία προέκυψαν από τις πολεμικές συγκρούσεις των ΗΠΑ και των συμμαχικών δυνάμεων τον 21^ο αιώνα, και προσαρμόστηκαν στο αστικό περιβάλλον μέσω της επιτροπής της Tactical Combat Casualty Care (Co-TCCC). Τροποποιήθηκαν ανάλογα, για να μπορούν να ανταποκρίνονται στις ειδικές ανάγκες των αστικών πληθυσμών και των υπηρεσιών Επείγουσας Ιατρικής Φροντίδας (EMS). Αυτές οι οδηγίες είναι ελεύθερα διαθέσιμες σε όλους τους ενδιαφερόμενους.

Η ανταπόκριση σε περιστατικά μαζικών απωλειών υγείας, όπως, οι πυροβολισμοί στο μουσικό φεστιβάλ του Λας Βέγκας και η βομβιστική επίθεση στο μαραθώνιο της Βοστώνης το 2013, απέδειξαν το χάσμα που υπάρχει στην δυνατότητα της προνοσοκομειακής φροντίδας τραύματος και στις πραγματικές ανάγκες των τραυματιών εκείνη την στιγμή. Στην πραγματικότητα η Ομοσπονδιακή Υπηρεσία Έκτακτης Διαχείρισης έχει αναγνωρίσει ότι η προετοιμασία για την διαχείριση ενός περιστατικού μαζικών απωλειών υγείας αποτελεί εθνική προτεραιότητα.

Η NAEMT (Εθνική Ένωση Διασωστών EMT) στις ΗΠΑ στην 2^η έκδοση της TECC έχει σχεδιάσει να παρέχει στους «ανταποκριτές-διασώστες» τις καλύτερες πρακτικές δεξιότητες, όταν επιχειρούν σε ένα περιβάλλον υψηλού κινδύνου με πολλαπλές απώλειες υγείας (Εικόνα 1-1).



Εικόνα 1-1 Διαχείριση μαζικών απωλειών υγείας «Μαραθώνιος Βοστώνης» 2013.

© Charles Krupa / AP Images.

Από που προέκυψε η Τ.Ε.С.С

Η εκπαίδευση στην φροντίδα τραύματος κάτω από συνθήκες υψηλού κινδύνου αναπτύχθηκε χρησιμοποιώντας κατευθυντήριες οδηγίες από την επιτροπή (C-TECC). Το 2010 δημιουργήθηκε η επιτροπή (C-TECC) που τυπικά μετέφερε τα συμπεράσματα από την φροντίδα του τραύματος σε συνθήκες στρατιωτικών αποστολών στην προνοσοκομειακή φροντίδα του αστικού χώρου, όπου αντιμετωπίζει περιστατικά με υψηλό κίνδυνο. Η επιτροπή ενοποίησε και συνδύασε εγκεκριμένες γνώσεις από την Υπηρεσία Προνοσοκομειακής Επείγουσας Ιατρικής Φροντίδας, την Πυροσβεστική, την Αστυνομία και του Υπουργείου Εσωτερικής Ασφάλειας και σε συνεργασία με το ιατρικό προσωπικό από τμήματα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ), κέντρα τραύματος, και στρατιωτικές υπηρεσίες ανέπτυξαν πρακτικές στην προνοσοκομειακή επείγουσα ιατρική φροντίδα ώστε να ανταποκρίνεται σε συνθήκες υψηλού κινδύνου.

Η παραπάνω επιτροπή (C-TECC) βασίστηκε στην επιτυχία που είχε η αντίστοιχη επιτροπή Tactical Combat Casualty Care (Co-TCCC) του Υπουργείου Άμυνας των ΗΠΑ, η οποία πολύ συχνά πιστώνεται ως μία από τις σημαντικότερες πρωτοβουλίες που είχε ως αποτέλεσμα τα χαμηλότερα ποσοστά θνησιμότητας στο πεδίο της μάχης που έχουν καταγραφεί ποτέ στην ιστορία.

Ωστόσο οι κατευθυντήριες οδηγίες της επιτροπής της Co-TCCC εστιάζονται σε έναν πολύ συγκεκριμένο πληθυσμό ατόμων: Υγιά και εκγυμνασμένα άτομα στο πλαίσιο 18 έως 40 ετών σε πολεμικό περιβάλλον.

Αντίθετα οι κατευθυντήριες οδηγίες της επιτροπής για την TECC καλύπτουν τις ανάγκες του αστι-

κού πληθυσμού. Αυτές οι ανάγκες συμπεριλαμβάνουν τον παιδιατρικό και γηριατρικό πληθυσμό, ασθενείς ειδικές ανάγκες καθώς και την αξιολόγηση ανθρώπων με υποκείμενες ιατρικές παθήσεις που είναι κοινές σε άμαχο πληθυσμό, τα χαρακτηριστικά και οι περιορισμοί της επείγουσας ιατρικής φροντίδας στο αστικό περιβάλλον και η διαφορετικότητα των απειλών που οι ανταποκριτές αντιμετωπίζουν.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες της TECC έχουν ενσωματωθεί στην Εθνική Κοινοπραξία για την καταπολέμηση της Τρομοκρατίας και χρησιμοποιήθηκαν από το FBI, Ομοσπονδιακή Υπηρεσία Διαχείρισης Καταστάσεων Έκτακτης Ανάγκης (FEMA) και το Εθνικό Κέντρο Αντιτρομοκρατίας.

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα Τ.Ε.С.С που πιστοποιείται από την NAEMT έχει βασιστεί σε τέσσερις πηγές πληροφοριών:

- Πρόγραμμα της Tactical Combat Casualty Care (TCCC) του Υπουργείου Άμυνας των ΗΠΑ.
- Κατευθυντήριες οδηγίες της επιτροπής της Tactical Emergency Casualty Care (C-TECC).
- Επιτροπή Τραύματος στον προνοσοκομειακό αστικό χώρο της NAEMT.
- Εξειδικευμένα τμήματα της Εθνικής Τακτικής Ιατρικής Υποστήριξης Εκτάκτων Αναγκών.

Το πρόγραμμα TECC της NAEMT εστιάζεται στην προνοσοκομειακή επείγουσα ιατρική φροντίδα σε συμβάντα σε υψηλού κινδύνου.

- Η TECC δεν είναι μία ολοκληρωμένη σειρά σπουδών.
- Ολοκληρώνοντας ένα πρόγραμμα TECC δεν αποτελεί πιστοποίηση τακτικού Διασώστη.
- Επιπλέον η TECC δεν αποτελεί πρόγραμμα εκπαίδευσεως Δυνάμεων Διάσωσης.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΝΩΣΗΣ

Οι κατευθυντήριες οδηγίες της TECC καλύπτουν τις υγειονομικές απαιτήσεις:

- Εκγυμνασμένων και υγείων ανταποκριτών 18 έως 40 χρονών.
- Τους ανταποκριτές των επείγουσών ιατρικών υπηρεσιών.
- Εκείνων που είναι πιο πιθανόν να επιβιώσουν από ένα πολυσυστηματικό τραυματισμό.
- Πολιτών.

Τι καλύπτει η εκπαίδευση του TECC

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα TECC της NAEMT διδάσκει τους επαγγελματίες ανταποκριτές υπηρεσιών επείγουσας ανάγκης (αστυνομία, πυροσβεστική, λιμενικό) καθώς και στους διασώστες προνοσοκομειακής φροντίδας, να ανταποκρίνονται και να παρέχουν φροντίδα σε τραυματίες στο αστικό περιβάλλον κάτω από ιδιαίτερες συνθήκες. Είναι σχεδιασμένο να μειώνει τους δυνητικά αποτρέψιμους θανάτους σε καταστάσεις τακτικής.

Το πρόγραμμα παρουσιάζει τρεις (3) Φάσεις Φροντίδας στο Τακτικό Περιβάλλον:

- **Φροντίδα υπό Άμεση απειλή / Καυτή Ζώνη** ή σε αντίξοες συνθήκες.
- **Φροντίδα υπό Έμμεση απειλή / Θερμή Ζώνη** που αποδίδεται όταν η απειλή έχει κατασταλεί αλλά μπορεί να επανεμφανιστεί οποιαδήποτε χρονική στιγμή.
- **Φροντίδα κατά την Εκκένωση-Διακομιδή / Ψυχρή Ζώνη.**

Η 16ωρη εκπαίδευση καλύπτει τα παρακάτω θέματα:

- Έλεγχος αιμορραγίας.
- Διενέργεια χειρουργικού αεραγωγού και αποσυμπίεση πνευμοθώρακα υπό τάση με χρήση βελόνας.
- Στρατηγικές φροντίδας τραυματιών σε απειλητικό περιβάλλον.
- Φροντίδα για παιδιατρικούς ασθενείς.
- Τεχνικές έλξεων και μεταφοράς θυμάτων σε ασφαλές πεδίο.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει αναβαθμισμένες δεξιότητες της προνοσοκομειακής επείγουσας ιατρικής για ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό. Στην φιλοσοφία της NAEMT αντικατοπτρίζεται η πεποίθηση ότι οι πάροχοι φροντίδας πρέπει να μπορούν να ανταποκρίνονται σε όλες τις τεχνικές και δεξιότητες αυτού του προγράμματος.

Ως εκ τούτου οι εκπαιδευόμενοι μπορεί να κάνουν πρακτική σε μία δεξιότητα η οποία ξεπερνά το επίπεδο εκπαίδευσής τους. Η αξία αυτής της εκπαίδευσης σε αυτές τις δεξιότητες είναι ότι ο «ανταποκριτής-διασώστης» TECC μπορεί να προβλέψει ποιες διαδικασίες θα γίνουν σε μια πραγματική τακτική κατάσταση και τον χρόνο που απαιτείται για την ολοκλήρωση της δεξιότητας. Οι εκπαιδευόμενοι συμμετέχουν σε όλες τις

δεξιότητες που περιλαμβάνει ένα πρόγραμμα TECC. Οι παρεμβάσεις οι οποίες θα εφαρμοστούν στην σκηνή πρέπει να είναι σύμφωνες με τα τοπικά πρωτόκολλα και το νομικό καθεστώς της εκάστοτε χώρας όσον αφορά το γνωστικό επίπεδο του «ανταποκριτή-διασώστη» (ιατρικό, παραϊατρικό προσωπικό, υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης).

Το πρόγραμμα TECC περιλαμβάνει Σταθμούς Δεξιοτήτων – Skills Stations τις παρακάτω, όπου διδάσκονται:

- Μεταφορά – Έλξη τραυματία και παροχή φροντίδας.
- Tourniquet/ Ίσχαιμος περίδεση.
- Βελτιστοποίηση της τεχνικής – tourniquet.
- Tourniquets Αρθρώσεων (περιοχές σύνδεσης κορμού-άκρων).
- Επιπωματισμός τραύματος / Πιεστική επίδεση.
- Διαχείριση αεραγωγού (τεχνικές-βοηθήματα).
- Στεγανά επιθέματα θώρακα, αποσυμπίεση με βελόνα.
- Εκτίμηση με χρήση αλγόριθμου M.A.R.C.H/ Εκτίμηση καταπληξίας (Shock).
- Ενδοφλέβια-Ενδοοστική αγγειακή προσπέλαση/Διαχείριση υγρών.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΝΩΣΗΣ

Έχεις τελειώσει επιτυχώς το πρόγραμμα TECC και επιχειρείς σε στην Θερμή Ζώνη. Ο τραυματίας έχει πνευμοθώρακα υπό τάση και χρήζει αποσυμπίεση με βελόνα. Μπορείς να ασκήσεις αυτή την δεξιότητα υπό ποιες από τις παρακάτω συνθήκες;

- Όταν είναι διαθέσιμη επιτόπια ιατρική επίβλεψη από παραϊατρικό ή ιατρικό βοηθό.
- Ο «ανταποκριτής-διασώστης» καλεί αρμόδιο πιστοποιημένο ιατρικό προσωπικό σύμφωνα με τις αρχές της TECC και αποκτά εξουσιοδότηση παρεμβάσεων.
- Η αποσυμπίεση με βελόνα είναι μια παρέμβαση, η οποία είναι εντός των ορίων άσκησης αυτής από τους «ανταποκριτές-διασώστες» TECC σύμφωνα με τα τοπικά πρωτόκολλα και την νομοθεσία.
- Το περιστατικό έχει χαρακτηριστεί συμβάν μαζικών απωλειών υγείας και έχει ορισθεί αρμόδια ιατρική διοίκηση υπό την αιγίδα του Εθνικού Πλαισίου Ανταπόκρισης.

Φροντίδα σε Καταστάσεις Τακτικής

Συμβάντα κάτω από συνθήκες υψηλού κινδύνου όπως ενεργοί σκοπευτές, περιστατικά απαγωγών (ASHES/Active shooter/hostile events) έχουν αυξηθεί σε σοβαρότητα και συχνότητα από το 2000. Η ύπαρξη τέτοιων γεγονότων έχει επιπτώσεις στην αγροτική, προαστιακή, και αστική κοινότητα. Αυτό που κάνουν τα συγκεκριμένα συμβάντα μοναδικά από άλλα συμβάντα μαζικών απωλειών υγείας είναι ότι οι ανταποκριτές εκτίθενται σε υψηλό κίνδυνο τραυματισμού ή ακόμα και θανάτου όταν καταφθάνουν και επιχειρούν.

Επιπλέον η χρήση όπλων και τεχνικών στρατιωτικού τύπου στο πεδίο έχει ως αποτέλεσμα πολυσυστηματικούς τραυματίες με κακώσεις απειλητικές για την ζωή.

Ζώνες Αναζωογόνησης: Φάσεις φροντίδας

Η TECC διαχωρίζει την φροντίδα των ασθενών σε τρεις ζώνες που ομοιάζουν με την διαχείριση καταστροφών, οι επείγουσες υπηρεσίες υγείας προσδιορίζουν τους κινδύνους όσον αφορά τον «ανταποκριτή-διασώστη» TECC αλλά και το θύμα. Κάθε ζώνη έχει συγκεκριμένους αντικειμενικούς στόχους φροντίδας, δεξιοτήτων και διαχείριση του ασθενή. Τα συμβάντα αυτά είναι δυναμικά γεγονότα που συνήθως παρουσιάζουν ταυτόχρονα τόσο ιατρικό ζήτημα αλλά και ζήτημα τακτικής. Οι στόχοι της T.E.C.C συνήθως είναι: Η σωστή φροντίδα – Την σωστή ώρα – Στον σωστό ασθενή.

Φροντίδα υπό Άμεση απειλή/Καυτή ζώνη (Direct Threat Care/Hot Zone)

Αυτή η ζώνη(ή φάση) αντιπροσωπεύει τον υψηλότερο κίνδυνο για τον «ανταποκριτή-διασώστη» TECC και τον τραυματία, καθώς υπάρχει μια άμεση απειλή για επιπρόσθετο τραυματισμό ή θάνατο. Αυτή η σκηνή δεν είναι ασφαλής. Σε αυτή την ζώνη δίνεται έμφαση στην καταστολή των απειλών, στην πρόληψη περαιτέρω θυμάτων, στην απομάκρυνση των θυμάτων από την ζώνη υψηλού κινδύνου και στον έλεγχο της αιμορραγίας που είναι απειλητική για την ζωή.

Φροντίδα υπό Έμμεση απειλή/Θερμή ζώνη (Indirect Threat Care/Warm Zone)

Η θερμή ζώνη είναι η περιοχή όπου δυνητικά η απειλή υπάρχει αλλά δεν υφίσταται άμεσα ή απευθείας. Για παράδειγμα εάν κληθείτε σε ένα επεισόδιο όπου εμπλέκεται ενεργός σκοπευτής σε ένα τοπικό εμπορικό κέντρο, ίσως χρειαστεί να εισέλθετε στο χώρο για να φροντίσετε τους τραυματίες. Όπου και εάν βρίσκεται ο σκοπευτής, αν είναι ακόμα ενεργός, η ζώνη θεωρείται καυτή. Το υπόλοιπο εμπορικό θεωρείται θερμή ζώνη καθώς ο σκοπευτής μπορεί να αποδράσει, να μετακινηθεί και να γίνει άμεση απειλή στην περιοχή σας.

Η φροντίδα στην θερμή ζώνη περιέχει άλλες σωτήριες παρεμβάσεις σχετιζόμενες με την εφαρμογή του αλγορίθμου M.A.R.C.H (Massive Hemorrhage, Airway, Respiration, Circulation, and Head/Hypothermia). Σημεία περισυλλογής τραυματιών και δυνάμεις διάσωσης τυπικά εμπλέκονται εντός της θερμής ζώνης.

Φροντίδα κατά την Εκκένωση-Διακομιδή /Ψυχρή Ζώνη (Evacuation Care/Cold Zone)

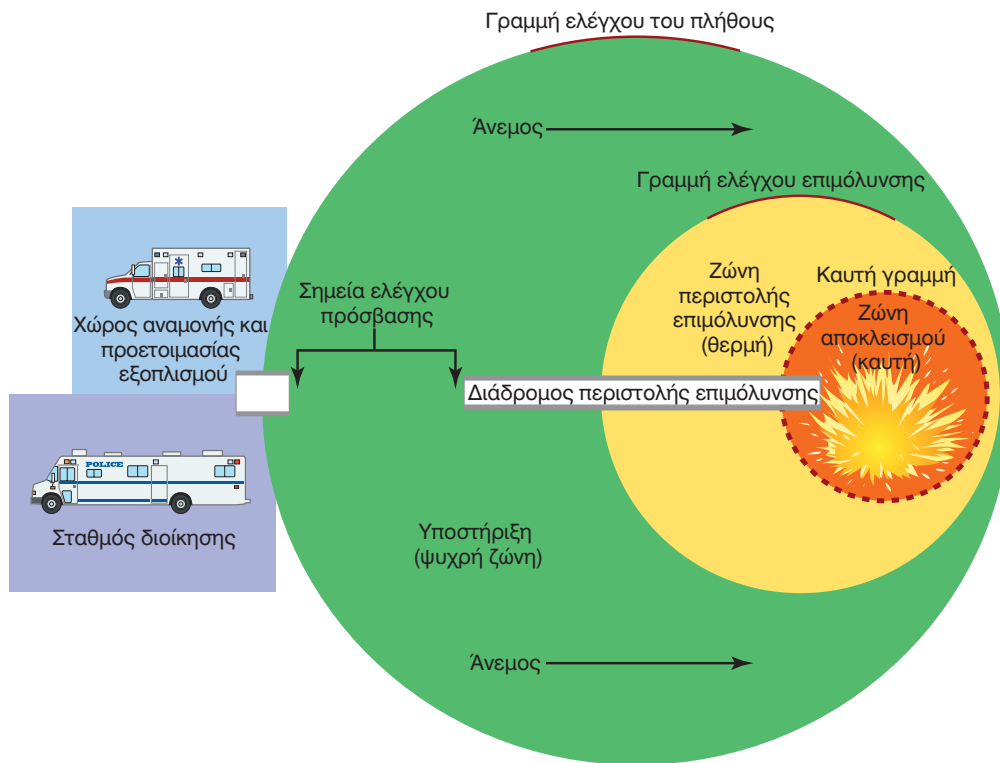
Η Ζώνη Εκκένωσης - Διακομιδής/Ψυχρή Ζώνη είναι η περιοχή όπου δεν υπάρχει συγκεκριμένη απειλή ή δεν αναμένεται και επιπρόσθετα, ιατρικοί πόροι και πόροι διακομιδής μπορούν να εξασφαλιστούν. Η φροντίδα στην φάση αυτή πρέπει να προσαρμόζεται και να εμπίπτει σε πρωτόκολλα τοπικά, περιφερειακά και εθνικά (Εικόνα 1-2).

Ο Πίνακας 1-1 Παρέχει παραδείγματα από διάφορες Ζώνες και Φάσεις Φροντίδας.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΝΩΣΗΣ

Η χρήση εξειδικευμένων συσκευών αεραγωγού μπορεί να ξεκινήσει στη _____ ζώνη.

- Υπό άμεση απειλή / Καυτή
- Υπό έμμεση απειλή / Θερμή
- Κατά την εκκένωση/ Ψυχρή
- σε όλες τις ζώνες



Εικόνα 1-2 Φροντίδα υπό άμεση απειλή (Direct Threat Care), υπό έμμεση απειλή (Indirect Threat Care) και φροντίδα κατά την εκκένωση-διακομιδή (Evacuation Care) συνδυάζοντας περιγραφές της Καυτής, Θερμής και Ψυχρής Ζώνης που εφαρμόζονται στη διαχείριση έκτακτης ανάγκης.

© National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT)

Πίνακας 1-1 Παρέχει παραδείγματα από διάφορες Ζώνες και Φάσεις Φροντίδας

Ζώνες και Φάσεις φροντίδας	Παραδείγματα
Άμεση απειλή/Καυτή Ζώνη	- Είσαι στην γραμμή πυρός ενός ενεργού σκοπευτή. - Κάποιος αναπτύσσει ένα βιολογικό όπλο και βρίσκεσαι στην ζώνη μόλυνσης.
Έμμεση απειλή/Θερμή Ζώνη	Υπάρχει ενεργός σκοπευτής στην περιοχή αλλά δεν βρίσκεσαι στην γραμμή πυρός.
Φάση Διακομιδής/Ψυχρή Ζώνη	Μεταφέρεις τραυματία σε νοσοκομείο από μια σκηνή ASHEs.

Οι στόχοι του προγράμματος TECC/NAEMT

Οι στόχοι της NAEMT στο πρόγραμμα TECC είναι σχεδιασμένοι για να παρέχουν στον «ανταποκριτή-δι-ασώστη» τις καλύτερες πιστοποιημένες δεξιότητες όταν ανταποκρίνεται σε συμβάντα κάτω από συνθήκες υψηλού κινδύνου όπως ενεργοί σκοπευτές, περιστατικά απαγωγών (ASHEs) με πολλούς τραυματίες:

- Γρήγορη αξιολόγηση του τραυματία.
- Μαθησιακή γνώση μέσω εξετάσεων και δια-γνωστικών δεξιοτήτων.
- Κατανόηση των τριών φάσεων φροντίδας.
- Βελτίωση της αξιολόγησης και της αντιμετώπισης του τραυματία από τον εκπαιδευόμενο.
- Βελτίωση της επάρκειας ενός εκπαιδευόμενου στις δεξιότητες παρέμβασης για τον τραυματία στο τακτικό περιβάλλον.
- Διαχείριση ενός πολυσυστηματικού τραυματία

περιορίζοντας ταυτόχρονα τον κίνδυνο περαιτέρω θυμάτων.

- Προώθηση μίας κοινής προσέγγισης για τη φροντίδα (αξιολόγηση-αντιμετώπιση) ενός τραυματία.
- Την κατανόηση της επίδρασης των περιβαλλοντολογικών και των παραγόντων τακτικής στην φροντίδα ενός τραυματία.

Κατευθυντήριες αρχές TECC

Η ανταπόκριση και οι ενέργειες σε ένα συμβάν ASHEs τακτικής κατάστασης απαιτεί διαφορετική ανταπόκριση από αυτή των διασωστών που εργάζονται στις υπηρεσίες επείγουσας ιατρικής φροντίδας.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες της C-TECC στηρίζονται σε τέσσερις (4) άξονες:

1^{ος} Τα συμβάντα αυτά είναι δυναμικά γεγονότα που συνήθως παρουσιάζουν ταυτόχρονα ζητήματα τόσο ιατρικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο τακτικής.

Είναι αναμενόμενο ότι αυτά τα συμβάντα δεν χαρακτηρίζονται αρχικά ως ASHEs. Η τηλεφωνική κλήση για ασθενοφόρο πιθανόν αρχικά να αναφέρεται για "άτομο πεσμένο στο πεζοδρόμιο. Ένα «αιφνίδιας επίπτωσης» συμβάν μαζικών απωλειών υγείας ορίζεται ως το συμβάν το οποίο προκαλεί τραυματισμούς που εμπεριέχουν εγκαύματα, κατάγματα, αιμορραγίες και θανατηφόρες κακώσεις. Ένα συνηθισμένο συμβάν μαζικών απωλειών υγείας δεν περιέχει χημικά, βιολογικά, ραδιολογικά ή πυρηνικά στοιχεία (CBRN chemical, biologic, radiologic, nuclear).

Ένα «επείγον» συμβάν μαζικών απωλειών υγείας περιγράφεται ως ένα γεγονός που «γεννά» δεκάδες ή εκατοντάδες τραυματίες, συμβαίνει ταυτόχρονα σε πολλά σημεία ή εμπλέκονται (CBRN) στοιχεία.

Μία επίθεση όπως στην Βομβάη όπου οι τρομοκράτες χρησιμοποίησαν όπλα υψηλής ενέργειας, πέρασαν μέσα από την πόλη και δημιούργησαν εστίες απωλειών υγείας, είναι ένα ακραίο παράδειγμα της δυναμικής που παρουσιάζει η κατάσταση τακτικής.

2^{ος} Το καλύτερο επιθυμητό αποτέλεσμα για τον τραυματία και την αποστολή: «Σώσε όσους περισσότερους είναι δυνατόν».

Ως «ανταποκριτής-διασώστης» να γνωρίζεις συγκεκριμένες ταχείες παρεμβάσεις, οι οποίες «χρονικά» απαιτούνται για την διατήρηση της ζωής. Ανταποκρινόμενος σε ένα τακτικό συμβάν απαιτεί επαγρύπνηση, ενεργή και συνεχή διαλογή των ασθενών και μία πολύπλευρη οργανωτικά προσπάθεια να σώσεις τους περισσότερους τραυματίες χωρίς να προκληθούν περαιτέρω τραυματισμοί ή ακόμα και θάνατοι στους πρώτους ανταποκριτές.

3^{ος} Η καλή ιατρική μπορεί καμιά φορά να είναι κακή τακτική και η κακή τακτική μπορεί να σκοτώσει ή ακόμα και να αποτύχει η αποστολή.

Σε αυτά τα συμβάντα διατήρησε την ασφάλεια των ανταποκριτών. Για παράδειγμα η εφαρμογή tourniquet στην φάση της άμεσης απειλής/καυτής ζώνης εμπεριέχει κίνδυνο περαιτέρω τραυματισμού τόσο του πρώτου (1^{ου}) ανταποκριτή/διασώστη όσο και του τραυματία. Ο στόχος είναι η γρήγορη απομάκρυνση του θύματος και του πρώτου (1^{ου}) «ανταποκριτή-διασώστη» από την Καυτή Ζώνη στην Θερμή Ζώνη.

4^{ος} Μία ιατρικά σωστή παρέμβαση η οποία εκτελείται σε λάθος «χρονική περίοδο» μπορεί να οδηγήσει σε επιπλέον θύματα.

Επιχειρώντας σε μία κατάσταση τακτικής απαιτεί επαναξιολόγηση προτεραιοτήτων όσον αφορά την ιατρική φροντίδα και τον χρόνο. Η πιο απαιτητική φροντίδα θα πρέπει να δοθεί στην φάση της εκκένωσης-διακομιδής/ψυχρή ζώνη καθώς η φάση υπό έμμεση απειλή/θερμή ζώνη μπορεί εύκολα να υποπέσει σε φάση άμεσης απειλής/καυτή ζώνη. Η παροχή εξειδικευμένης και αυξημένης φροντίδας στην θερμή ζώνη μπορεί να είναι η χειρότερη επιλογή ταυτόχρονα για τον τραυματία αλλά και για τον «ανταποκριτή-διασώστη» TECC.

Ανταπόκριση και Εκτίμηση Σκηνής κατά την άφιξη

Κατά την ανταπόκριση σε οποιοδήποτε επείγον περιστατικό πάντα λάβετε την υποψία ενός ASHE υψηλού κινδύνου, μέχρι αποδείξεως του αντιθέτου. Να είσαι προσεχτικός όταν προσεγγίζεις την σκηνή τα πράγματα δεν φαίνονται σωστά ή είναι ασυνήθη. Να είστε προετοιμασμένοι να υποχωρήσετε και να αναζητήσετε κάλυψη.

Εάν είστε οι πρώτοι (1^{ος}) ανταποκριτές στην σκηνή φροντίστε να παρέχετε μια καθαρή συνοπτική αναφορά στο συντονιστικό σας κέντρο για το τι παρατηρήσατε κατά την άφιξή σας. Πολλαπλοί τραυματίες, θύματα με σοβαρά τραύματα, το αποτέλεσμα έκρηξης ή ύπαρξη ενός ενεργού σκοπευτή είναι ενδείξεις μίας τακτικής κατάστασης. Κάλεσε για επιπρόσθετους πόρους, προσπάθησε να αναγνωρίσεις την φύση της απειλής και επιδίωξε να προσδιορίσεις την Καντή Ζώνη.

Η Καντή Ζώνη αντιπροσωπεύει τον υψηλότερο κίνδυνο για τον «ανταποκριτή-διασώστη» και τον τραυματία. Υπάρχει άμεση απειλή για πρόσθετους τραυματισμούς ή ακόμα και θάνατο.

Εάν ανακαλύψετε ότι βρίσκεστε στην Καντή Ζώνη κατά την αρχική εκτίμηση της σκηνής αποχωρήστε αμέσως. Η πρώτη (1^η) προτεραιότητά σας είναι να παραμείνετε καλυμμένοι. Ένας νεκρός «ανταποκριτής-διασώστης» TECC δεν μπορεί να εφαρμόσει οποιαδήποτε σωτήρια παρέμβαση σε έναν τραυματία.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΝΩΣΗΣ

Όταν επιχειρείτε σε ένα τακτικό περιβάλλον _____ μπορεί ορισμένες φορές _____ και να προκληθεί αποτυχία της αποστολής.

- Οι Ομάδες ανταπόκρισης, να δεχτούν επίθεση.
- Πάρα πολλοί παραϊατρικοί να είναι «ασυντόνιστοι».
- Η καλή ιατρική, να αποτελεί κακή στρατηγική.
- Διασώστες EMT επείγουσών υπηρεσιών υγείας, να είναι «συναισθηματικά φορτισμένοι».

Άλλα στοιχεία που λειτουργούν στο τακτικό περιβάλλον

Υπάρχουν άλλα εστιασμένα στοιχεία στα οποία μπορείτε να υπολογίσετε όταν επιχειρείτε σε ένα τακτικό αστικό περιβάλλον. Τα τοπικά, περιφερικά και εθνικά πρωτόκολλά σε συμβάντα τα οποία έχουν χαρακτηριστεί ως ASHE βασίζονται στις καλύτερες και πιο έμπειρες μελέτες που έχουν εφαρμοστεί στην σκηνή.

Ειδική Ομάδα Δράσης-Διάσωσης

Μία Ειδική ομάδα Δράσης-Διάσωσης (Rescue Task Force) είναι μία μονάδα που αποτελείται από διαφορετικούς φορείς (συχνά προσωπικό της Προνοσοκομειακής Επείγουσας Ιατρικής (EMS) και ειδικές μονάδες της Αστυνομίας) όπου συνεργάζονται για να παρέχουν φροντίδα σε θύματα τακτικού περιβάλλοντος. Το προσωπικό EMS έχει εκπαιδευτεί στην τακτική κίνηση και ενεργεί για να εκτιμήσει και να φροντίσει τους τραυματίες την κατάλληλη χρονική στιγμή.

Η προσέγγιση της Rescue Task Force (RTF) ξεκινά με την υπόθεση ότι ολόκληρο το κτήριο είναι υπό άμεση απειλή. Ο στόχος των ειδικών μονάδων Αστυνομίας είναι να εντοπίσουν τον σκοπευτή ή τους σκοπευτές και να εξουδετερώσουν την απειλή όσο πιο σύντομα χρησιμοποιώντας όλους τους διαθέσιμους πόρους. Κατά την διάρκεια αυτής της προσπάθειας ειδικές μονάδες της Αστυνομίας ασφαλίζουν τομείς του κτηρίου.

Όταν ένας τομέας ασφαλιστεί, τότε αυτός ο τομέας μετατρέπεται σε Θερμή Ζώνη. Το προσωπικό EMS στην ζώνη αυτή ενώνεται με τις ειδικές μονάδες της Αστυνομίας με σκοπό να εντοπίσει και να περιθάλψει τους τραυματίες.

Ο στόχος των EMS (Emergency Medical Services) είναι να αντιμετωπίσουν τις άμεσες απειλητικές καταστάσεις για την ζωή, η σταθεροποίηση των τραυματιών για την εκκένωση από την Θερμή Ζώνη και την μεταφορά του στην Ψυχρή Ζώνη.

Οι τραυματίες αντιμετωπίζονται απευθείας από το προσωπικό EMS χωρίς το σύστημα διαλογής. Άτομα τα οποία μπορούν να περπατήσουν χωρίς βοήθεια καθοδηγούνται να απομακρυνθούν μέσα από έναν «καθαρό» διάδρομο με την βοήθεια της αστυνομίας (μέσα από την θερμή ζώνη) (Εικόνα 1-3).



Εικόνα 1-3 Διεξαγωγή εκπαίδευσης ειδικής ομάδας διάσωσης.

© Megan Farmer / The World-Herald / AP Images.

Τακτική Επείγουσα Ιατρική Υποστήριξη (TEMS)

Οι ομάδες Τακτικής Επείγουσας Ιατρικής Υποστήριξης (TEMS) παρέχουν προληπτική επείγουσα ιατρική φροντίδα κατά την διάρκεια επιχειρήσεων υψηλού κινδύνου, παρατεταμένης διάρκειας βάσει της αποστολής και ειδικές ενέργειες για την επιβολή του νόμου. Το προσωπικό EMS είναι ενσωματωμένοι με τις ειδικές ομάδες της αστυνομίας.

Οι TEMS εξυπηρετούν ως η ιατρική συνείδηση ενός επικεφαλής τακτικής. Η μονάδα ιατρικής υποστήριξης παρέχει στον επικεφαλής τακτικής, συμβου-

ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΝΩΣΗΣ

_____ επικεντρώνεται στην παροχή ιατρικής φροντίδας από τους πρώτους (1^{ους}) «ανταποκριτές-διασώστες».

- Ιατρικός κλάδος
- Τακτική Επείγουσα Ιατρική Υποστήριξη
- Ειδική ομάδα Δράσης-Διάσωσης (TEMS)
- Παραϊατρικός Αστυνομικός

λές και ενέργειες βασισμένες στις εκάστοτε περιστασιακές εκτιμήσεις. Οι TEMS μπορούν να παρέχουν ιατρική εκτίμηση απειλής σε μία σχεδιασμένη επιχείρηση.

Κάποιες φορές, τραυματίες μπορεί να εντοπιστούν σε περιοχές οι οποίες δεν είναι προσβάσιμες στην παροχή άμεσης φροντίδας. Ιατρική αξιολόγηση εξ αποστάσεως, η αυτό-φροντίδα κατευθύνεται από την ομάδα Τακτικής Επείγουσας Ιατρικής Υποστήριξης και είναι ευθύνη του τακτικού «διασώστη».

Περίληψη

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα TECC της NAEMT σας παρέχει ένα σύνολο βέλτιστων κατευθυντήριων οδηγιών για την φροντίδα τραύματος στο προνοσοκομειακό περιβάλλον υπό συνθήκες υψηλού κινδύνου. Το περιεχόμενο του προγράμματος αναπτύχθηκε για να παρέχει φροντίδα σε όλα τα θύματα που θα βρεθούν στο τακτικό-αστικό περιβάλλον.

ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ - ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

National Association of Emergency Medical Technicians. PHTLS: Prehospital Trauma Life Support . 9th ed. Burlington, MA: Public Safety Group; 2019.

The National Academies of Sciences, Engineering, Medicine. Up to 20 percent of U.S. trauma deaths could be prevented with better care; integration of

military and civilian trauma care systems needed to reach national aim of zero preventable deaths after injury. June 17, 2016/<http://www8.nationalacademies.org/onpinews/newsitem.aspx?RecordID=23511>. Accessed December 6, 2018.