Streszczenie

W 1996 r. zespół pracujący pod przewodnictwem Grace Rozycki opublikował efekt kilku lat prac nad protokołem przeznaczonym do szybkiej oceny pacjentów po tępych urazach jamy brzusznej. Od tego momentu odnotowano stały wzrost znaczenia opracowanego protokołu któremu nadano nazwę FAST (*Focused Assessment with Sonography for Trauma*) w diagnostyce pacjentów po urazie brzucha i/lub miednicy. Szczególne znaczenie w popularyzacji tej formy diagnostyki w Polsce, miały zalecenia Sekcji Urazów Towarzystwa Chirurgów Polskich ujęte w dokumencie „*Postępowanie w przypadku urazów”*.

Celem niniejszej pracy była ocena zastosowania protokołu FAST w praktyce Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych w odniesieniu do chorych po urazie brzucha i/lub miednicy. Z pośród 93 714 pacjentów trzech wylosowanych Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, do dalszego etapu badań zakwalifikowano 708 pacjentów, z grona których ostatecznie wyselekcjonowano 215 chorych po przebytym urazie brzucha i/lub miednicy, u których protokół FAST winień być zastosowany już we wczesnej fazie diagnostyki. W badanym materiale zaobserwowano wpływ wieku pacjenta, charakteru urazu, energetyczności urazu, umiejscowienia urazu, poziomu referencyjności szpitala przy którym funkcjonował SOR oraz kwalifikacji lekarza przeprowadzającego badanie wstępne na ryzyko zaniechania diagnostyki FAST na SOR. U 73,5% chorych po urazie brzucha i/lub miednicy, którzy powinni mieć wykonane badanie wg protokołu FAST w czasie wstępnej oceny chorego w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym zaniechano tego postępowania. Wydaje się, że musi być położony większy nacisk na szkolenia personelu medycznego Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, budujący wśród personelu przekonanie, że USG jest wartościowym narzędziem stosowanym we wczesnej diagnostyce chorych po ciężkich urazach.

Summary

In 1996 Grace Rozycki’s scientific team published the effects of their work concerning the protocol of rapid assessment of patients with blunt force trauma to the abdomen. Sicnce then, the significance of this protocol, called FAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma) for patients with abdomen and pelvic injuries has constantly increased. It was popularized in Poland by the Trauma Section of the Society of Polish Surgeons.

The aim of this disertation was to assess the application of the FAST protocol to patients with abdomen/pelvic injuries admitted to the Emergency Units. 93 714 patient cases from 3 different Emergency Units were analysed. 708 patients were qualified for the next stage of analisys. Finally 215 patient cases were chosen in which the FAST protocol should heve been applied in the early stage of diagnosis. Risk of failing to apply the protocol was influenced by factors such as patient's age, type and localization of injury, hospital referentiality and proffessional skills of the physicians. 73,5% of patients with indications for application of FAST protocol during initianl assessment did not receive that examination. It seems that the meaning of ultrasonography as a useful diagnostic tool should be emphasized within the personel of Emergency Units.