

### **Registrul de traumă – o necesitate a practicii clinice moderne**

M. Beuran<sup>1,2</sup>, B. Stoica<sup>2</sup>, I. Nego<sup>1,2</sup>, I. Tănase<sup>2</sup>, B. Gaspar<sup>1,2</sup>, C. Turculeț<sup>1,2</sup>, S. Păun<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>General Surgery Department, University of Medicine and Pharmacy Carol Davila Bucharest, Romania

<sup>2</sup>General Surgery Department, Emergency Hospital of Bucharest, Romania

#### **Rezumat**

*Introducere:* Traumatismele reprezintă cauza a 10% din decesele din întreaga lume. Dezvoltarea cu succes a sistemelor de traumă, inclusiv utilizarea registrelor de traumă, a jucat un rol semnificativ în scăderea ratei mortalității și a dizabilităților datorate leziunilor prin traumatisme.

*Metodă:* Review al literaturii folosind căutarea computerizată în baza de date National Library of Medicine and the International Institutes of Health MEDLINE, folosind interfața PubMed. S-au selectat articolele ce abordau tema registrului de traumă din diferitele sisteme de traumă mondiale.

*Rezultate:* Registrele de traumă s-au dezvoltat odată cu introducerea acestora în centrele și sistemele de traumă din Statele Unite ale Americii, în anul 1970. Prima bază de date de traumă prelucrată cu ajutorul computerului a fost înființată în anul 1969 la Cook County Hospital, Chicago. Această bază a devenit prototipul registrului de traumă din Illinois, care a început să acumuleze date de la 50 de spitale desemnate centre de traumă din întregul stat în anul 1971. Țările cu resurse limitate au putut să-și întemeieze registre de traume folositoare. Finanțarea continuă și personalul dedicat din interiorul echipei, reprezintă factori esențiali în succesul unui registru de traumă. Criteriul de includere folosit pe scară largă în registrul de traume majore îl reprezintă scorul NISS (New Injury Severity Score) > de 15. Excluderea este reprezentată de pacienții internați la peste 24 de ore de la evenimentul lezional, cei declarați decedați înainte de sosirea la spital sau fără semne de viață la sosirea în spital. În plus, se recomandă ca asfixia, înecul și arsurile să fie excluse.

*Concluzii:* Îmbunătățirile în ceea ce privește îngrijirea politraumatizaților din țările în curs de dezvoltare depind de înființarea și funcționarea unor sisteme de traumă, unde registrul de traumă reprezintă parte din infrastructura acestor sisteme.

**Cuvinte cheie:** registrul de traumă, îngrijirea pacientului politraumatizat, performanță

Corresponding author: Bogdan Stoica, MD

General Surgery Department Emergency Hospital of Bucharest

No 8 Floreasca Street, Sect. 1, 014461, Bucharest, Romania

E-mail: stoicabogdan85@yahoo.com