

קורס ה- DSTC – Definitive Surgery Trauma Care

טראומה ממשיכה להוות בעיה כלל עולמית, ובארצות רבות "מחלה" זו ממשיכה להתפשט ועולה בהיקפה. באופן אידיאלי, הטיפול במחלה זו חייב להתחיל בחינוך ומניעה, להמשיך ברצף של טיפול ראשוני בשטח, טיפול איכותי במרכזים הרפואיים ולבסוף להסתיים בשיקום מייטבי כדי להחזיר את הנפגע למעגל החיים בחברה.

לעיתים קרובות ההכשרה הכירורגית הסטנדרטית של המתמחה במקצועות הכירורגיה הכללית לוקה בחסר. הסבר חלקי למצב זה נובע מהעובדה שההכשרה המקובלת מכוונת ללמד את הטיפול באיבר הפגוע ולא הפצוע כולו. סיבה נוספת נובעת מחשיפה נמוכה יחסית לפצועים מורכבים במרבית בתי החולים שאינם יעד לפינוי פצועים קשה.

קורס ה- ATLS® - Advanced Trauma Life Support, של איגוד הכירורגים האמריקאי, וכן קורס ה- EMST™ - Emergency Management of Severe Trauma, של איגוד הכירורגים האוסטרלי הביאו לשיפור דרמטי בתוצאת הטיפול בפצועים והביאו לסטנדרטיזציה כלל עולמית בטיפול הראשוני בפצועים קשים בחדרי המיון. גם בישראל חל שיפור עצום בגישה לפצוע המורכב מאז נכנס קורס ה- ATLS® בשנת 1990, וביחוד מאז הפך לקורס חובה במקצועות הכירורגים מסוף שנות ה-90.

במהלך שנות ה-90 התברר לעוסקים בטיפול הדחוף בפצועים המורכבים שיש צורך בהכשרה נוספת של הכירורגים הכלליים בתחום זה וכן בטכניקות הכירורגיות ובטיפול הקריטי הפוסט אופרטיבי. כמו כן, ההכשרה הקלאסית של הכירורג לא כללה את התפיסה הכוללת של הטיפול בפצוע הרב מערכתי ודרך קבלת ההחלטות לגבי הדרכים לטפל ופצוע וסדר הקדימויות של הטיפול. הצורך בלט בייחוד אצל המתמחים הבכירים והמומחים הצעירים, אלה העומדים בחזית הטיפול בחולים אלה במחלקות לרפואה דחופה, בחדרי הטראומה ובחדרי הניתוח מיד עם הגעתו של הפצוע המורכב לבית החולים.

אין די בכך שאנו מכשירים כירורגים מצויינים. המטפל היעיל בפצוע הרב מערכתי הוא חלק מצוות רב-תחומי, המתכנן, ומאמן לתת את הטיפול הרפואי הנחוץ, והטיפול הכירורגי הראוי והמתאים לפצוע במצב הקריטי והבלתי יציב.

הולדתו של קורס ה- DSTC ב-1993 עת חברו מספר מומחים בתחום הטראומה מארה"ב, אוסטרליה, צרפת וקנדה כדי לצקת תוכן בקורס שילמד את הצרכנים שצויינו לעיל. האיגוד הבינלאומי לטראומה ולטיפול נמרץ כירורגי – IATSIC (International Association for Surgery and Surgical Intensive Care), הוא חברת בת של איגוד הכירורגים הבינלאומי – ISS (International Surgical Society). תחת חסות IATSIC, פותח קורס ה- DSTC עבור כירורגים שאמורים לתת את הטיפול הדחוף לפצועים רב מערכתיים. הקורס נוסח ומתנהל משנת 1994 באוסטרליה, אוסטרליה, ארה"ב, צרפת, דרום-אפריקה, שבדיה, אנגליה, סינגפור, פורטוגל, טורקיה, תימן, תאילנד, הונג-קונג, דנמרק, נורבגיה גרמניה, ספרד ועוד.

קורס ה- DSTC הינו קורס שנועד לכירורגים ונבנה ע"י כירורגים. אין מטרתו ללמד כירורגיה כללית, אלא לתת דגש לטכניקות הייחודיות הרלוונטיות במהלך הטיפול בפצועים הקשים והמורכבים הדורשים כירורגיה דחופה ומורכבת כמו גם טיפול נמרץ כירורגי ברמה הגבוהה ביותר.

במדינת ישראל הלכה והתפתחה מערכת טראומה ב-20 השנים האחרונות. מסד נתוני הפצועים, במכון גרטנר, הינו מהבודדים הקיימים בעולם בקנה מידה כלל ארצי. בעזרת מסד נתונים זה הצלחנו להראות שבשנים האחרונות היתה ירידה משמעותית בתמותה, בקרב הפצועים הקשים במגיעים לבתי החולים (Critical Mortality). להישג זה שותפים גורמים אחדים. החל משיפור בצדדים הצוותים הרפואיים בשלב טרום בית החולים (מד"א, צה"ל ואחרים), זמני התגובה ומהירות הפינוי למרכזים

הרפואיים, פיתוח מערכת של מרכזי טראומה ייעודיים (עם 6 מרכזי על לטראומה), שיפור באיכות הטיפול בשלבים הראשוניים של הקליטה במרכזי הטראומה (צוותי טראומה המחכים לפצוע), שיפור ביכולת הטיפול בחדרי הניתוח והיחידות לטיפול נמרץ ושיפור במערך השיקומי.

במדינת ישראל מאושפזים מדי שנה יותר מ-30,000 פצועים. כ-27% מהם נפגעי תאונות דרכים. אולם, מקרב הפצועים הקשים, המהווים 14%, מכלל הפצועים המאושפזים (4200), כ-50% הינם פצועי תאונות דרכים. התמותה בקרב פצועים אלה מגיעה לכ-12%, כך שעוד כ-250 נפגעי תאונות מתים בבתי החולים. חלקם לפחות אינם נכללים בדיווח הרישמי של הרשויות משום שהם מתים מסיבוכים של הפציעה, ימים רבים ולעיתים שבועות לאחר מכן. לכן, אינם נכללים במספר השנתי הנורא כשלעצמו של כ-500~ הרוגים.

כדי להפחית את התמותה בתוך בתי החולים, יש לשפר את רמת הטיפול הדחוף (בו אנו יכולים להשיג את מירב הפחתת התמותה, הן המיידית והן מסיבוכים מאוחרים), להם זוכים הפצועים, בייחוד בבתי החולים הפריפריים להם אין יחידות טראומה מסודרות. אחת הדרכים להשיג יעד זה, היא לשפר את הידע והמיומנות של העומדים בקו הראשון של הטיפול בפצוע המורכב. קורס ה-DSTC, במתכונת המוצגת להלן הינו צעד חיוני וחשוב בהשגת המטרה שלפנינו.

תאור כללי של הקורס :

היחס המספרי של מדריכים/חניכים = 1:2. בקורס 24 חניכים וכ-12 מדריכים. הקורס הינו שילוב של לימוד פרונטאלי (הרצאות), דיון על מקרים ולימוד מיומנויות כירורגיות במעבדה.

- תמיכה פיסיולוגית מכוונת איבר.
- טכניקה לאיסטרטגיות כירורגיות.
- לימוד דרך קבלת החלטות בכירורגיה של הטראומה.
- לימוד הטכניקות הכירורגיות עצמן.

החומרים להם יחשף החניך :

- ספר הקורס.
- מצגות ממוחשבות.
- סרטי ווידאו.
- תחנות למיומנויות כירורגיות.
- דיון על מקרים.
- טכניקות אחרות בטיפול בפצועי.



ד"ר מיכאל שטיין
מנהל יחידת הטראומה,
המחלקה לכירורגיה כללית
מרכז רפואי רבין, ביי"ח בילינסון
יו"ר החברה הישראלית לטראומה