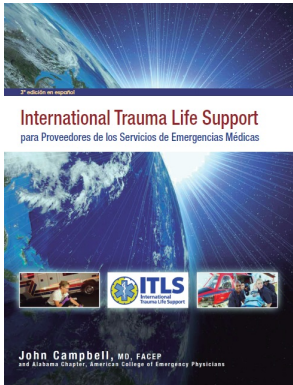


ARTICULO PUBLICADO DESDE ESPAÑA

Major trauma registry of Navarre (Spain): the accuracy of different survival prediction models. Tomas Belzunegui, Carlos Gradín, Mariano Fortún, Ana Cabodevilla, Adrian Barbachano, Jose Antonio Sanz
Am J Emerg Med (2013), <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajem.2013.06.026>

Este artículo, nominado para premio en este congreso, estudia tomando como base su registro regional de trauma, cuáles son los factores predictores de mortalidad en los pacientes politraumatizados que llegan vivos a un hospital. Os animamos a leerlo ya que sus conclusiones dan lugar a bastantes reflexiones. Desde aquí felicitamos a sus autores : es un orgullo contar con investigadores en trauma de su talla.

NUEVA EDICIÓN MANUAL ITLS EN ESPAÑOL



ESTRENAMOS NUEVA EDICIÓN DEL MANUAL ITLS EN CASTELLANO.

Desde la Conferencia Internacional de ITLS en Nashville, Tennessee, en 2011, los capítulos de habla hispana hemos hecho un considerable esfuerzo para traducir este manual, y por fin ha visto la luz la 7ª edición, revisada y muy mejorada en su presentación con la que se impartirán los próximos cursos programados.

PRÓXIMOS CURSOS ITLS

- **La Rábida, Huelva: 14-18 de Julio. CURSO DE VERANO DE LA UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE ANDALUCIA.**
- **Avilés: 13-14 de Noviembre**
- **Madrid : 21-22 de Noviembre**
- **Zaragoza**



En breve se anunciarán más fechas de ediciones de Cursos de Proveedor Básico y Avanzado. PUEDES VER TODA LA OFERTA, PROGRAMAS Y CONDICIONES EN LA WEB, y realizar la preinscripción para el curso de tu interés.

MAS INFORMACIÓN EN: www.itls.es



AVANCE NEWSLETTER SEMES-ITLS.

Nº 01/2014

¡¡ Comenzamos un nuevo reto !!

Hemos pasado la barrera de los 1000 alumnos formados en el programa SEMES-ITLS y sigue siendo nuestro objetivo difundir este programa: capacitar con metodología y conocimientos a todos los estamentos profesionales que componemos el mundo de la emergencia, aunar voluntades y modos de proceder conforme a evidencia científica, proveernos de un lenguaje y una metodología común que nos lleven a una mejora en la calidad asistencial al paciente gravemente traumatizado, que nos permitan una continuidad de cuidados en todo lugar donde un profesional de la emergencia ponga su esfuerzo en salvar la vida del paciente traumatizado.

Pero queremos ir mas allá, porque formación tiene que ir de la mano con estudio continuo, con búsqueda de evidencia científica, con puesta al día, con investigación ... por ello iniciamos hoy, la puesta en marcha de la **NEWSLETTER SEMES-ITLS**, desde donde queremos ayudar a los profesionales a mantenerse actualizados en temas relacionados con la atención al trauma grave.

Regístrate en la página www.itls.es y recibe las novedades publicadas en las principales revistas sobre estos temas. Y si lees algún artículo que por su calidad y contenidos creas que debe ser divulgado háznoslo llegar y lo compartiremos con los compañeros.



¡¡ Siguenos en twitter!!
[@ITLS_Spain](https://twitter.com/ITLS_Spain)

y en la pagina web:
www.itls.es



LIBRO RECOMENDADO

AVOIDING COMMON PREHOSPITAL ERRORS

BENJAMIN J. LAWNER, DO
COREY M. SLOVIS, MD
RAY FOWLER, MD
PAUL PEPE, MD
AMAL MATTU, MD
SERIES EDITOR: LISA MARCUCCI, MD

Avoiding Common Prehospital Errors

Lawner B, Slovis C, Fowler R, Pepe P, Mattu A.
Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business, 2013.

Es un libro que enseña, desde la experiencia, la opinión de expertos y la más reciente evidencia científica a evitar errores comunes que se dan en la atención prehospitalaria, pero en realidad sería para todos los profesionales que atienden inicialmente a un paciente Su presentación en capítulos de 3-4 hojas respondiendo a preguntas concretas lo hace aún más atractivo; una descripción concisa de cada error se acompaña del análisis del cómo y el por qué, y aclara las medidas para evitar estos errores en el futuro.

Abarca diferentes aspectos: manejo de la vía aérea, RCP, emergencias respiratorias, cardiológicas, atención al trauma, atención a múltiples víctimas,...

En el siguiente enlace puedes ver su contenido.

http://www.lww.com/webapp/wcs/stores/servlet/product_Avoiding-Common-Prehospital-Errors_11851_-1_12551_Prod-9781451131598?promoCode=WCA415RD&cm_mmc=link-_-Landingpage-_-WCA415RD-prod4

ARTÍCULOS RECOMENDADOS

Preoxygenation and prevention of desaturation during emergency airway management.

Weingart SD1, Levitan RM. *Ann Emerg Med.* 2012 Mar;59(3):165-75.e1. doi: 10.1016/j.annemergmed.2011.10.002. Epub 2011 Nov 3.

[http://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(11\)01667-2/pdf](http://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(11)01667-2/pdf)

Este artículo (de acceso libre) revisa técnicas para optimizar la oxigenación previa a la intubación orotraqueal (alto flujo de O₂ con mascarilla de reservorio) además de estrategias para evitar la desaturación durante la intubación. Introduce un abordaje de estratificación de riesgo para la intubación endotraqueal. Se comenta y explica como optimizar la posición del paciente (sedestación inicial, elevación de la cabeza, posición de olfateo). Menciona la opción de preoxigenar con ventilación no invasiva (CPAP). Explica cuando se debe recurrir a la ventilación manual con bolsa, que inicialmente se desestima para preoxigenación y sólo se recomienda con la adición de la válvula "PEEP" en ciertos pacientes. Probablemente lo más impactante de este artículo fue recalcar la importancia del concepto de la oxigenación apnéica. Se recomienda el uso de oxígeno a alto flujo (15 lpm) a través de gafas nasales durante la intubación (técnica de "NODESAT"). Así se aumenta considerablemente la seguridad del paciente prologando mucho el tiempo durante el cual se mantiene una oxigenación adecuada.

¿Has leído recientemente algún artículo en Trauma que creas sea interesante y quieras compartir?.

Entra en la página web y déjanos tu correo y contactaremos contigo.

The importance of early treatment with tranexamic acid in bleeding trauma patients: an exploratory analysis of the CRASH-2 randomised controlled trial

274 hospitales de 40 países han participado en el estudio CRASH-2, un estudio aleatorizado, controlado con placebo, con inclusión de 20.000 pacientes, que estudió los efectos de la administración precoz de un antifibrinolítico, el ácido tranexámico, sobre la mortalidad, los requerimientos transfusionales y los eventos vasculares trombóticos adversos en pacientes politraumatizados con hemorragia activa o riesgo significativo de hemorragia. Este estudio demuestra que el ácido tranexámico, reduce significativamente la mortalidad global y que administrado en la primera hora al paciente traumático con sangrado, disminuye la mortalidad por hemorragia, los requerimientos transfusionales y no aumenta el riesgo trombótico. Concluye el estudio que es fundamental la administración se precoz, entre 1-3 horas, ya que pasada la tercera hora su efectividad se ve claramente disminuida.

Este artículo, publicado en online por Lancet, 24 marzo de 2011, está disponible en: <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/S014067361160278X.pdf>

ARTÍCULO RECOMENDADO por la sección TES

Geriatric-Specific Triage Criteria Are More Sensitive Than Standard Adult Criteria in Identifying Need for Trauma Center Care in Injured Older Adults

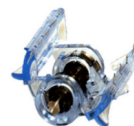
Brian Ichwan, BS; Subrahmanyam Darbha, MS; Manish N. Shah, MD, MPH; Laura Thompson, MD, MPH; David C. Evans, MD; Creagh T. Boulger, MD; Jeffrey M. Caterino, MD, MPH*

DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2014.04.019>, en prensa en Ann Emerg Med, 2014

Este estudio postula que los ancianos con trauma severo se encuentran infravalorados con las escalas de riesgo habituales para adultos, con las consecuencias negativas en morbilidad y mortalidad que conlleva. Los autores plantean la necesidad de emplear una escala de valoración específica (-hacen el estudio con la de los Servicios de Emergencias de Ohio-), para el triage de los pacientes ancianos traumatizados y mejorar así su asistencia y supervivencia, ya que se han obtenido mayor sensibilidad y especificidad para predecir las necesidades de cuidados en Centros de Trauma que con las Escalas de Severidad de Trauma usadas habitualmente para adultos.

MATERIALES NOVEDOSOS

SISTEMA HEMOSTÁSICO iTClam 50: <http://ies-emergencias.com/hemostatico-itclamp-50/>



La hemorragia exanguinante es la primera causa de muerte evitable en el paciente traumático. El Sistema hemostático iTClam50 actúa controlando las lesiones abiertas hemorrágicas en extremidades, axila, ingle, cuello y cuero cabelludo, mediante un sellado de la piel, creando un espacio cerrado bajo presión que cohibe la hemorragia y aumentando la supervivencia en el ámbito civil y militar.

INMOVILIZADOR CERVICAL X-COLLAR : <http://xcollar.com>.

Este sistema de inmovilización cervical, que tendremos disponible en el STAND de ITLS durante el congreso, es un sistema integral de inmovilización cervical, especialmente indicado en aquellas situaciones en que no se indica la tracción cervical. Explicaciones y formación online en el enlace: <http://trainingcenter.xcollar.com/es/home>

