

Slovenská lekárska spoločnosť
Slovenská spoločnosť úrazovej chirurgie
Katedra úrazovej chirurgie LF SZU
Klinika úrazovej chirurgie Univerzitnej nemocnice Bratislava

TRAUMA 2011

**XIV. slovenský kongres úrazovej chirurgie
s medzinárodnou účasťou a súčasne
XIV. Bratislavské traumatologické dni Miloša Brixa**



10. - 11. november 2011, Bratislava
PROGRAM

TRAUMA

Fraxiparine®

nadroparin

FRAXIPARINE FORTE®

nadroparin

OVERENÁ¹, ÚČINNÁ² A BEZPEČNÁ³

PROFYLAXIA VTE

LIEČBA VTE



Fraxiparine Skrátená informácia o lieku:

Názov pripravku: Fraxiparine. Dátum rozhodnutia o registrácii: Glaxo Group Limited, Greenford, Veľká Británia. Zloženie: Nadroparinum calcicum 9500 IU antiXa v 1 ml roztoku. Pomocné látky: acidum hydrochloricum dilutum alebo calcii hydroxidum solutio k úprave pH. Názov pripravku: Fraxiparine. Dátum rozhodnutia o registrácii: Glaxo Group Limited, Greenford, Veľká Británia. Zloženie: Nadroparinum calcicum 19 000 IU antiXa v 1 ml roztoku. Pomocné látky: acidum hydrochloricum dilutum alebo calcii hydroxidum solutio k úprave pH (5-7,5), aqua pro iniectione. Lieková forma: injekčný roztok. Farmakoterapeutická skupina: Antikoagula, antitrombotikum. ATC kód: B01AB06. Indikácie: Prevencia tromboembolickej choroby, ako napríklad: vo všeobecnej chirurgii alebo ortopedii, u vysokokozových pacientov s intenzívnou ochoreniami (pri respiracnom zlyhaní a/alebo respiračnej infekcii a/alebo kardialnom zlyhaní), ako aj hospitalizovaných na jednotke intenzívnej starostlivosti, liečba tromboembolickej choroby, prevencia zrážania krvi počas hemodialýzy, liečba nestabilnej anginy pectoris a non-Q infarktu myokardu. Kontraindikácie: precitlivosť na nadroparin alebo pomocné látky, anamnéza trombotickej choroby, všeobecná chirurgia, aortálna krvácanie alebo zvýšené riziko krvácania v súvislosti s poruchami krvej zrážalivosti v významnou diseminovanej intravaskulárnej koagulácii nevyvolanej heparinom, orgánová lézia s rizikom krvácania (napr. aktívny peptický vred), hemoragická cievna mozgová príhoda, akútna inflexná endokarditída, zväzná porucha funkcie obličiek (klírens kreatinínu < 30 ml/min) u pacientov liečených nadroparinom kvôli tromboembolickej chorobe, nestabilnej anginy pectoris alebo non-Q infarktu myokardu. Liečkovy na viacčasové použitie obsahujú benzylalkohol a preto sa nesmú používať u detí do 3 rokov. Nežiaduce účinky: Kravce prejavajú na rôznych miestach, častejšie u pacientov s ďalšími rizikovými faktormi, zriedka trombocytopénia, veľmi zriedka ezofagitída, reverzibilná po prerušení liečby. Z kožných prejavov sa môžu objaviť malé krvné výrony v mieste vpichu, niekedy náhle objavenie pemphigových uzlíkov, ktoré po niekoľkých dňoch spontánne miznú. Veľmi zriedka tiež môžu vzniknúť v mieste vpichu kožné nekrózy, vtedy treba liečbu prerušiť. Ďalej sa môžu objaviť generalizované reakcie precitlivosti vrátane angioedému, prechodné zvýšenie transamináz, výnimčivo praziquantum, reverzibilná hyperkáliaemia súvisiaca s heparinom vyvolanou supersus odstopčením. Dôvody: Prevencia tromboembolickej choroby: všeobecná chirurgia - Fraxiparine 0,3 ml subkutánne 2-4 hodiny pred operáciou a potom raz denne počas nasledujúcich dní. V liečbe je potrebné pokračovať najmenej 7 dní ortopediá - prvá dávka 12 hodín pred operáciou a druhá dávka 12 hodín po skončení operácie podľa telesnej hmotnosti, pokračovať najmenej 10 dní. V každom prípade je potrebné podávať Fraxiparine počas celého rizikového obdobia, najmenej do prepustenia pacienta do ambulantnej starostlivosti. Liečba tromboembolickej choroby: 2x denne (každých 12 hodín) po dobu 10 dní. Veľkosť dávky sa upravuje podľa telesnej hmotnosti pacienta, aby bola cieľová dávka 86 anti-Xa IU/kg telesnej hmotnosti. Prevencia zrážania krvi počas hemodialýzy: dávka je individuálna pre každého pacienta, obvykle sa podáva v jednej dávke do arteriálnej línie na začiatku každého cyklu. U pacientov bez zvýšeného rizika krvácania: pod 50 kg 0, 3 ml, 50-69 kg 0,4 ml, nad 70 kg 0,6 ml, u pacientov so zvýšeným rizikom polovinu dávky. Liečba nestabilnej anginy pectoris a non-Q infarktu myokardu: podáva sa 2x denne (každých 12 hodín) s kyselinou acetylsalicylovou v dávke do 325 mg denne. Zvyšná dávka liečby je 6 dní. Dvodňová dávka sa podáva formou bolusovej intravenózneho iniekcii a pokračuje sa subkutánne v dávke 86 IU anti Xa/kg. Porucha funkcie obličiek: U pacientov s miernou poruchou funkcie obličiek (klírens kreatinínu > 30 ml/min) nie je potrebné znížiť dávku. U pacientov so stredne zväznou poruchou funkcie obličiek (klírens kreatinínu < 30 ml/min) je potrebné znížiť dávku nadroparinu o 25 až 33 %. U pacientov so zväznou poruchou funkcie obličiek (klírens kreatinínu < 30 ml/min) v prevencii tromboembolickej choroby je potrebné znížiť dávku nadroparinu o 25 až 33 %. U pacientov so zväznou poruchou funkcie obličiek pri liečbe tromboembolickej choroby, nestabilnej anginy pectoris a non-Q infarktu myokardu je Fraxiparine kontraindikovaný. Spôsob podávania: Fraxiparine je určený pre subkutánne podanie v významnou podaniu pri hemodialýze a bolusovej dávke pri liečbe NAP a non-Q IMI. Osobitné upozornenia: vzhľadom na možnosť vzniku trombotickej vyvolanej heparinom je počas celej liečby nadroparinom potrebné sledovať počet trombocytov. Zvýšená opatnosť pri podávaní nadroparinu je potrebná u pacientov so zlyhaním pečene, poruchou funkcie obličiek, zväznou arteriálnou hypertenziou, anamnézou vredovej choroby, chorobami inými cievnymi poruchami, v období po operáciách mozgu, miechy a oka. Krv, ktorá má byť naplnená injekčnou striekačkou obsahuje zvyšok prírodnú látovú gumu, ktorá môže vyvolať alergické reakcie u jedincov citlivých na latex. Liečba a iné informácie: Nadroparin sa musí opätne podávať pacientom užívajúcim perorálne antikoagula, kortikosteroidy a dextrány. Liečba dospievajúcich: Nadroparin sa neodporúča podávať u detí a dospievajúcich. Starší pacienti: Pred začatím liečby sa odporúča vyšetrenie funkcie obličiek. Gravida a laktácia: použitie nadroparinu počas gravidity sa odporúča iba vtedy, ak prínos liečby je vyšší ako jej možné riziko. Použitie nadroparinu počas dojčenia sa neodporúča. Balenie: Fraxiparine inj 10 x 0,3 ml, Fraxiparine inj 10 x 0,4 ml, Fraxiparine inj 10 x 0,6 ml, Fraxiparine inj 10 x 1,0 ml, Fraxiparine multidoso inj 10 x 5 ml. Uchovávanie: pri teplote do 25 °C. Vydaj lieku: je viazaný na lekársky predpis. Dátum poslednej revízie textu: 11/2009. Pred predpisovaním sa obozrňte s úplnou informáciou o lieku. Podrobnšie informácie dostupné na požiadanie: GlaxoSmithKline Slovakia, s. r. o., Galvaniho 7/A, 821 04 Bratislava 2, tel.: 02/4826 1111, fax: 02/4826 2110, www.gsk.sk

Skrátená informácia o lieku:

Fraxiparine Forte, Nadroparinum calcicum 19 000 IU antiXa v 1 ml roztoku, acidum hydrochloricum dilutum alebo calcii hydroxidum solutio k úprave pH (5-7,5), aqua pro iniectione, injekčný roztok, Antikoagula, antitrombotikum, ATC kód: B01AB06, Liečba tromboembolickej choroby, precitlivosť na nadroparin alebo pomocné látky, anamnéza trombotickej choroby počas liečby nadroparinom, aktívne krvácanie alebo vyššie riziko krvácania v súvislosti s poruchami krvej zrážalivosti v významnou diseminovanej intravaskulárnej koagulácii nevyvolanej heparinom, orgánová lézia s rizikom krvácania (napr. aktívny peptický vred), hemoragická cievna mozgová príhoda, akútna inflexná endokarditída, zväzná porucha funkcie obličiek (klírens kreatinínu < 30 ml/min). Liečkovy na viacčasové použitie obsahujú benzylalkohol. Kravce prejavajú na rôznych miestach, častejšie u pacientov s ďalšími rizikovými faktormi, zriedka trombocytopénia, ezofagitída, malé krvné výrony v mieste vpichu, objavenie pemphigových uzlíkov, generalizované reakcie precitlivosti vrátane angioedému, prechodné zvýšenie transamináz, praziquantum, reverzibilná hyperkáliaemia súvisiaca s heparinom vyvolanou supersus odstopčením. 2x denne počas 10 dní na základe telesnej hmotnosti (viď prílohu informácia). Porucha funkcie obličiek: U pacientov s miernou až stredne zväznou poruchou funkcie obličiek je potrebné znížiť dávku nadroparinu o 25 %. Nadroparin je kontraindikovaný u pacientov so zväznou poruchou funkcie obličiek. Prípravok je určený pre subkutánne podanie vzhľadom na možnosť vzniku trombotickej vyvolanej heparinom je počas celej liečby nadroparinom potrebné sledovať počet trombocytov. Zvýšená opatnosť pri podávaní nadroparinu je potrebná u pacientov so zlyhaním pečene, poruchou funkcie obličiek, zväznou arteriálnou hypertenziou, anamnézou vredovej choroby, chorobami inými cievnymi poruchami, v období po operáciách mozgu, miechy a oka. Tieto stavy môžu byť spravidla vyšším rizikom krvácania. Krv, ktorá má byť naplnená injekčnou striekačkou obsahuje zvyšok prírodnú látovú gumu, ktorá môže vyvolať alergické reakcie u jedincov citlivých na latex. Nadroparin sa musí opätne podávať pacientom užívajúcim perorálne antikoagula, kortikosteroidy a dextrány. Nadroparin sa neodporúča podávať u detí a dospievajúcich. Starší pacienti: Pred začatím liečby nadroparinom vyšetrenie funkcie obličiek. Gravida a laktácia: použitie nadroparinu počas gravidity sa odporúča iba vtedy, ak prínos liečby je vyšší ako jej možné riziko. Použitie nadroparinu počas dojčenia sa neodporúča. Jednorazové striekačky s bezpečnostným systémom. Fraxiparine forte sol inj 10 x 0,6 ml, Fraxiparine forte sol inj 10 x 0,8 ml, Fraxiparine forte sol inj 10 x 1,0 ml, je viazaný na lekársky predpis. 09/2008. Pred predpisovaním sa obozrňte s úplnou informáciou o lieku.

Literatúra

1. SPC Fraxiparine. SPC Fraxiparine Forte. 2. Smernice ACP 2008 (American College of Chest Physicians); 3. Koopman MW at al. Treatment of VTE with intravenous unfractionated heparin administered in the hospital as compared with subcutaneous LMWH administered at home. New England Journal of Medicine 1996; 334(11):682-687.



GlaxoSmithKline

GlaxoSmithKline Slovakia s. r. o.; Galvaniho 7/A, 821 04 Bratislava 2
Tel.: 02 / 4826 1111, Fax: 02 / 4826 1110 www.gsk.sk; www.medforum.sk

Prezident kongresu:

Prof. MUDr. Peter Šimko, CSc.

Vedecký sekretár kongresu:

Prof. MUDr. Jiří Látal, CSc.

Organizačný a programový výbor:

MUDr. Peter Malinovský, PhD.

MUDr. Alan Dostál, PhD.

MUDr. Vladimír Popelka, PhD.

MUDr. Michal Božík

MUDr. Tomáš Heger

MUDr. Radoslav Zamborský

MUDr. Ladislav Veselý, PhD.

MUDr. Michal Magala

MUDr. Daniel Knapp

Lucia Andelová

Kontaktné adresy:



Slovenská lekárska spoločnosť

Ing. Ingrid Bieliková

Cukrová 3

813 22 Bratislava 1

Tel.: +421 2 5292 2019

Fax: +421 2 5292 2022

E-mail: bielikova@sls.sk



Klinika úrazovej chirurgie SZU

a Univ. nemocnice Bratislava

MUDr. Peter Malinovský, PhD.

Lucia Andelová

Limbová 5

833 05 Bratislava

Tel.: +421 2 5954 2602

E-mail: petermalinovskyba@gmail.com

lucia.andelova@kramare.fnspsba.sk

Program

10. novembra, štvrtok

09:00 **Zahájenie**

Predsedníctvo: Šimko P., Uhliarik I., Pleva L., Látal J.

I. ÚRAZY PLETENCA HORNEJ KONČATINY

09:20 – 10:40 *Predsedníctvo: Pleva L., Popelka, V., Kloub M.*

09:20 – 09:27 **Zlomeniny proximálneho humeru**

Banas A., Nezval T., Orlovský K., Boďa M. (Žilina)

09:27 – 09:37 **Komplexní poranění pletence ramenného**

Pleva L., Procházka V. (Ostrava)

09:37 – 09:44 **Minimálne invazívne dlahové osteosyntézy humeru**

Burda R., Mitro I. (Košice)

09:44 – 09:51 **Nitrodřeňové hřebování etážových zlomenin horní části pažní kosti**

Kloub M. (České Budějovice)

09:51 – 09:58 **Liečba zlomenín proximálneho humeru**

Kilian M., Csorge P., Šajter M. (Bratislava)

09:58 – 10:05 **Proximálny humerálny kliniec - indikácie, technika, chyby**

Popelka V., Kruželová L. (Bratislava)

10:05 – 10:22 **Naše skúsenosti s riešením zlomenín prox. humeru dlahou Philos**

Zamborský R., Popelka V. (Bratislava)

10:22 – 10:27 **Exostóza ako komplikácia humerálneho klinca**

Dostál A., Popelka V. (Bratislava)

10:27 – 10:40 **DISKUSIA**

10:40 – 11:00 *Prestávka*

- 11:00 – 12:30 *Predsedníctvo: Kútko M. Gajdoš R., Sabol J.*
- 11:00 – 11:10 **Transoseální plastika hlavičky humeru a masivní osteokartilaginózní aloštěp při řešení rozsáhlého Hill-Sachsova defektu**
Feranec M., Hart R., Okál F., Komzák M. (Znojmo)
- 11:10 – 11:17 **Dorzálne luxácie humeru**
Gajdoš R., Lukáč M., Hriň T. (B.Bystrica)
- 11:17 – 11:24 **DRUJ instability**
Orlovský K., Štefánek L., Haranta P., Molitor J. (Žilina)
- 11:24 – 11:31 **Liečba inveterovaných dorzálnych luxácií ramenného kĺbu**
Chandoga I., Filan P., Šeliga J., Vajcziková S. (Bratislava)
- 11:31 – 11:40 **Aktuálny stav ošetrovania prednej instability HS kĺbu**
Sabol J., Heger T., Látal J. (Bratislava)
- 11:40 – 11:47 **Diagnostika a AS liečba ruptúr rotátorovej manžety**
Varga M., Lupták V., Grauzel J. (Bratislava)
- 11:47 – 11:54 **Naše skúsenosti s AC stabilizáciou systémom MINAR**
Grauzel J., Lupták V., Varga M. (Bratislava)
- 11:54 – 12:01 **Naše skúsenosti s „hook plate“**
Knapp D., Sabol J. (Bratislava)
- 12:01 – 12:20 **DISKUSIA**
- 12:20 – 13:30 **Obed**

II. NOVÉ TECHNIKY - VARIA

- 13:30 – 15:05 *Predsedníctvo: Látal J., Vajcziková S., Wensche P.*
- 13:30 – 13:37 **MVS – operačná liečba osteoporotických fraktúr chrbtice**
Molčanyi T., Tomčovčík L., Karásek M. (Košice)
- 13:37 – 13:47 **Osteoporotické zlomeniny hrudníka a bederných obratľov operovať či neoperovať?**
Wensche P. (Brno)

- 13:47 – 13:54 **Vertebroplastiky**
Lukačko, Konya Š., Šimko P. (Nitra)
- 13:54 – 14:01 **Kyfoplastiky**
Štefanov, Lukačko, Konya Š. (Nitra)
- 14:01 – 14:21 **Nagelung von metaphysären Frakturen**
P. M. Rommens, (Mainz, SRN)
- 14:21 – 14:28 **Riešenie neskoro diagnostikovaných zlomenín v oblasti bedrového kĺbu**
Vajcziková S., Šajter M., Sivík E., Radvanyi G. (Bratislava)
- 14:28 – 14:35 **Segmentální kostní transport při léčení infikovaného pakloubu femuru**
Feranec M., Šváb P., Hart R., Těknědžjan B., Kozák T. (Znojmo)
- 14:35 – 14:45 **Tupé poranenia a operačná liečba instabilného hrudníka**
Kitka M., Eperješi Š., Čintala P., Stančák M. (Košice)
- 14:45 – 15:05 **DISKUSIA**
- 15:05 – 15:25 *Prestávka*
-
- 15:25 – 16:55 *Predsedníctvo: Obruba P., Heger T., Lupták V.*
- 15:25 – 15:32 **DC traumatology na urgentním příjmu FN Ostrava – „Kde to vážne“**
Jelen S. (Ostrava)
- 15:32 – 15:39 **DC resuscitation v podmíenkách FN Ostrava**
Jelen S. (Ostrava)
- 15:39 – 15:46 **„Second opinion“ – Pán doktor, nezbabrali mi to?**
Gajdoš R., Kanianský M. (B.Bystrica)
- 15:46 – 15:53 **Primárna implantácia TEP lakťa pri zlomeninách distálneho humeru**
Lukáč M., Herman V., Sýkora T. (B.Bystrica)

- 15:53 – 16:00 **Riešenie rigidity lakťa po diakondylických zlomeninách distálneho humeru otvorenou artrolýzou**
Heger T., Božík M., Sabol J., Šimko P. (Bratislava)
- 16:00 – 16:07 **Interkondylická zlomenina humeru u detí a adolescentov**
Sýkora L., Jacko P., Jáger, Truba (Bratislava)
- 16:07 – 16:14 **TFCC lesions- diagnosis and therapy**
Heger T., Sabol J., Božík M., Šimko P., Kruželová L. (Bratislava)
- 16:14 – 16:21 **Osteosyntéza patní kosti úhlově stabilní dlahou - srovnání mono a poly axiálních implantátu**
Obruba P., Kopp L. (Ústí n.L.)
- 16:21 – 16:28 **Mediální a kombinovaný přístup v řešení zlomenin kalkanea**
Kopp L., Obruba P. (Ústí n.L.)
- 16:28 – 16:35 **Artroskopické ošetrenie Haglundovej päty**
Lupták V., Grauzel J., Varga M. (Bratislava)
- 16:35 – 16:42 **Súčasný trend liečby vnútrokĺbnych zlomenín pätovej kosti**
Popelka V., Šimko P. (Bratislava)
- 16:42 – 16:55 **DISKUSIA**
- 16:55 – 17:10 *Prestávka*
-
- 17:10 – 18:05 *Predsedníctvo: Kuchta J., Veselý L., Malinovský P.*
- 17:10 – 17:17 **Artroskopia bedrového kĺbu, indikácie, technika**
Malinovský P., Dostál A., Kruželová L, Doležal T. (Bratislava)
- 17:24 – 17:31 **Poranenie zadného skříženého väzu pri skeletárnych poraneniach**
Veselý L., Horváth T., Berec J.
- 17:31 – 17:38 **Kryoterapia v praxi**
Šimko L., Matejička D. (Bratislava)
- 17:38 – 17:45 **Neobvyklý poľnohospodársky úraz – kazuistika**
Vogel P., Góra Z., Juríček M. (Nové Zámky)

17:52 – 17:59 **Úraz, pracovný úraz a medzinárodná klasifikácia funkčnosti, dizability a zdravia**
Hajdúk I., Číž I., Piršel D. (Bratislava)

17:59 – 18:05 **Perspektívy traumatológie**
Šimko P. (Bratislava)

Slávnostný večer

Odvzdanie čestného členstva: prof. Pol Maria Rommens -Mainz, prof. Tim Pohlemann – Homburg

11. novembra - piatok

III. PANVA A ACETABULUM

08:30 – 10:10 *Predsedníctvo: Šimko P., Džupa V., Šrám J.*

08:30 – 08:40 **Zlomeniny acetabula léčené v letech 2008-2010**
Džupa V., Fridrich F., Marvan J., Krbec M. (3. LF UK Praha)

08:40 – 08:50 **Zlomeniny pánve léčené v letech 2001-2010**
Džupa V., Fridich F., Ježek M., Krbec M. (3. LFUK Praha)

Honorary Lecture

08:50 – 09:10 **Acetabulumfrakturen: Entscheidungsfindung und Vermeidung von Komplikationen**
Rommens P. M. (Mainz, SRN)

09:10 – 09:30 **Téma rezervovaná**
Pohlemann T. (Homburg, SRN)

09:30 – 09:40 **Iatrogenní poškození při ošetřování zlomenin pánve a acetabula**
Šrám J., Taller S., Lukáš R. (Liberec)

09:40 – 09:50 **Navigované osteosyntézy pánve a acetabula**
Harcuba R., Křivohlávek M., Taller S., Lukáš R. (Liberec)

09:50 – 10:10 **DISKUSIA**

10:10 – 10:30 *Prestávka*

10:30 – 11:50 *Predsedníctvo: Burda R., Sýkora L., Bielik E.*

10:30 – 10:40 *Liečba VAC*

10:40 – 10:47 **Metody Damage Control u poranění pánve a acetabula**
Ječmínek V., Pleva L. (Ostrava)

10:47 – 10:54 **Konzervatívna versus operačná liečba zlomenín panvy typu C**
Bujňák J., Klóc P., Daňo J., Sopko P. (Prešov)

11:01 – 11:08 **Apofyzárne abrúbcie panvy**
Jacko P., Sýkora L., Trula, Cingel V. (Bratislava)

11:15 – 11:21 **Predné prístupy pri operácii zlomenín panvy a acetabula - výhody a limity**
Lukáč M., Bielik E., Šváb J. (B. Bystrica)

11:28 – 11:35 **Mementá v liečbe zlomenín panvy a acetabula**
Magala M., Látal J., Zamborský R., Baka J. (Bratislava)

11:35 – 11:50 **DISKUSIA**

11:50 **ZÁVEREČNÉ SLOVO**

TRAUMA

10. novembra, štvrtok

09,00 **Zahájenie**

SESTERSKÁ SEKCIA:

09:20 – 10:40 *Predsedníctvo: Baka J., Wendsche P., Patrmanová Z.*

Osobnosť Doc. Miloša Brixa (Ondrušková K.)

1. Hrušková I. (Žilina):
Zlomenina ramennej kosti z pohľadu zdravotnej sestry.
2. Patrmanová Z. (Bratislava Kuch)
Targon-Humerálny klinec.
3. Wendsche P. (Brno)
Úhlově stabilní dlahy zázračná zbraň? Proč občas selhávají?
4. Vašková M. (Bratislava)
Anestéza a starší pacient.
5. Fedoriaková J. (Bratislava)
KPR rok 2011
6. Prokopová J. (Bratislava Kuch)
Trochanterické zlomeniny femuru u geriatrického pacienta.
7. Ručková V., Klimčíková M. (Bratislava Kuch)
Osobitosti ošetrovateľskej starostlivosti u geriatrického pac.so zlomeninami.
8. Soboňová J., Vighová, Korpašová B. (Nové Zámky)
Špecifiká ošetrovateľskej starostlivosti u geriatrického pacienta po úraze.

10:40 – 11:00 **Prestávka**

11:00 – 12:30 *Predsedníctvo: Baka J., Polláková M., Merczová E.*

9. Slaná E., Pollaková M., Mališková B. (Bratislava)
Ošetrovateľská starostlivosť o seniorov po úrazoch proximálneho femuru.

10. Mališková B., Pollaková M., Slaná E. (Bratislava)
Starostlivosť o polytraumatizovaného pacienta.
11. Jurčaková B., Schneiderová V. (Bratislava)
Komplexná ošetrovateľská starostlivosť vo vyššom veku u pacientov s poranením vo fáze intenzívnej starostlivosti.
12. Merczová E., Jurkovičová M., Ostatníková D. (Bratislava Kuch)
Psychosociálne aspekty ošetrovateľskej starostlivosti u staršieho pacienta pri poranení.
13. Pěničková L., Klocoková L. (Bratislava Kuch)
Mapy ošetrovateľskej starostlivosti o geriatrického traumatologického pacienta.
14. Kalmanová A., Bukvišová L. (Bratislava Kuch)
Rehabilitácia a edukačné plány.
15. Helmanovská A., Hrabovská Z. (Bratislava Kuch)
Procesy k prevencii nozokomiálnych nákaz.

12:30 – 14:00 *Obedná prestávka*

14:00 – 15:00 *Predsedenstvo: Nálepková I., Hudeková M.*

16. Nálepková I., Mrenková I., Štitová M. (Bratislava)
Manažment pacienta v Sportclinic „part one“
17. Mrenková M., Hudeková M., Nalepková I. (Bratislava)
Manažment pacienta v Sportclinic „part two“
18. Štitová M., Hudeková M., Nalepková I. (Bratislava)
Manažment pacienta v Sportclinic „part three“
19. Hudeková M., Mrenková L., Šuryová G. (Bratislava)
Naše skúsenosti s použitím moderných BIO implantátov
20. Mgr. Prokeinova M., Bc. Šmálikova L. (Banská Bystrica)
Ošetrovateľská starostlivosť o pacienta s devastačným poranením - využitie podtlakovej terapie
21. Mgr. Saková J., Kováčová A. (Nitra)
Management ošetrovania pacienta polytraumatizmom a pomoc mapy starostlivosti.

15:00 **ZÁVER**

Všeobecné informácie

Miesto konania

Hotel Medium, Bratislava

Dátum konania

10. – 11. november 2011

Témy kongresu

- Lekárska sekcia: Poranenia panvy a acetabula
Poranenia pletenca hornej končatiny
Nové poznatky v úrazovej chirurgii
- Sesterská sekcia: Ošetrovanie staršieho pacienta so zlomeninami
Použitie moderných implantátov v úrazovej chirurgii

Rokovací jazyk

Slovenský, český, anglický (bez tlmočenia)

Registrácia

Streda:	09. 11. 2011	18.00 – 20.00
Štvrtok:	10. 11. 2011	07.30 – 17.00
Piatok:	11. 11. 2011	07.30 – 13.00

Registračný poplatok

Lekári: členovia SLS 27 EUR nečlenovia a pri registrácii 35 EUR
Sestry: 10 EUR

Registračný poplatok je potrebné uhradiť do **15. 09. 2011** na účet Slovenskej lekárskej spoločnosti vo VÚB, a.s. Bratislava-mesto – č. účtu: **4532012/0200, VS: 110706/057**

Účastníci z českej republiky môžu zaplatiť registračný poplatok na mieste.

Storno účasti (75% hodnoty zaplateného poplatku) možné do **30. 09. 2011**.

Po tomto termíne nie je vrátenie zaplatenej čiastky možné.

Stravovanie

Pre riadne registrovaných účastníkov bude zabezpečené občerstvenie počas prestávok, obedy si bude možné zakúpiť pri registrácii.

Ubytovanie

Ubytovanie si zabezpečujú účastníci kongresu individuálne. V predmete správy uviesť **Trauma 2011**.

Hotel Medium Bratislava

Tomášikova 34, 821 02 Bratislava

Tel: +421 2 4820 6522

E-mail: hotelmedium@hotelmedium.sk

<http://www.hotelmedium.sk>

Ostatné

Účasť na kongrese je zaradená do systému kontinuálneho vzdelávania SACCME.

Potvrdenia o účasti budú vydávané v piatok 11. 11. 2011.

Informácie pre prednášajúcich

Forma prezentácie

Vyžiadaná prednáška 20 minút

Prednáška 7 minút

Technika

Data-video projektor

Spätný projektor

TRAUMA

Podujatie podporili:

Adrian Med s.r.o.

Bayer HealthCare

BBraun Medical s.r.o.

Biomedica Slovakia s.r.o.

CSC Pharmaceuticals

GlaxoSmithKline

Slovakia s.r.o.

IBSA Slovakia s.r.o.

Medin a.s.

Medilas

Ortopro spol. s r.o.

Pfizer Luxembourg SARL s.r.o.

Protea spol. s r.o.

Sanofi-Aventis Pharma

Slovakia s.r.o.

Synthes Slovakia s.r.o.

Thuasne SK s.r.o.

Timed s.r.o.



Skrátaná informácia o lieku
Výdaj lieku viazaný na lekársky predpis.

CLEXANE, CLEXANE FORTE

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: sanofi-aventis Slovakia s.r.o., Bratislava, Slovenská republika.

Liečivo: enoxaparín sodný. ATC kód: B01AB05. **Indikácie a dávkovanie:** Prevencia venózne tromboembolickej choroby u chirurgických pacientov: chirurgické výkony so stredným trombogénnym rizikom: 20 mg = 2000 anti-Xa IU (0,2 ml) enoxaparínu s.c. 1x denne. Chirurgické výkony s vysokým trombogénnym rizikom: 40 mg = 4000 anti-Xa IU (0,4 ml) enoxaparínu s.c. 1x denne. Prevencia venózne tromboembolickej choroby u pacientov pripútaných na lôžko: 40 mg = 4000 anti-Xa IU (0,4 ml) enoxaparínu s.c. 1x denne. Liečba hlbokej venóznej trombózy s pľúcnou embolizáciou alebo bez nej: 1 mg = 100 anti-Xa IU/kg enoxaparínu s.c. 2x denne alebo 1,5 mg = 150 anti-Xa IU/kg enoxaparínu s.c. 1x denne. Liečba nestabilnej anginy pectoris a non-Q infarktu myokardu: 1 mg = 100 anti-Xa IU/kg enoxaparínu každých 12 hodín s.c. pri súčasnom perorálnom podávaní kyseliny acetylsalicylovej (100 až 325 mg enoxaparínu 1x denne). Prevencia tvorby trombov v mimotelovom obehu počas dialýzy: enoxaparín sa podáva INTRAVASKULÁRNE do arteriálnej časti dialyzačného okruhu. Odporúčaná dávka je 100 anti-Xa IU/kg enoxaparínu. U pacientov s vysokým rizikom krvácania sa musí dávka znížiť na 50 anti-Xa IU/kg enoxaparínu pri dvojitom cievnom prístupe alebo na 75 anti-Xa IU/kg enoxaparínu pri jednoduchom cievnom prístupe. Liečba akútneho infarktu myokardu s eleváciou ST-segmentu: odporúčaná dávka je jedna bolusová dávka 3000 anti-Xa IU (30 mg) enoxaparínu podaná i.v. plus dávka 100 anti-Xa IU/kg (1 mg/kg) enoxaparínu podaná okamžite s.c. Následne sa podáva dávka 100 anti-Xa IU/kg (1 mg/kg) enoxaparínu s.c. každých 12 hodín (s obmedzením na maximálne 10 000 anti-Xa IU (100 mg) enoxaparínu na prvé dve dávky, potom pre zostávajúce ďalšie dávky je odporúčané dávkovanie 100 anti-Xa IU/kg (1 mg/kg) enoxaparínu. **Dávkovanie pre špeciálne skupiny pacientov:** Pediatrickí pacienti: bezpečnosť a účinnosť enoxaparínu nebola u detí stanovená. Liek vo viacdávkovej injekčnej liekovke obsahuje benzylalkohol ako konzervačný prostriedok a nesmie sa použiť u novorodencov. Starší pacienti: na liečbu akútneho infarktu myokardu s eleváciou ST segmentu u pacientov vo veku 75 a viac rokov, nepodávajte počiatočnú intravenóznou bolusovú dávku. Začnite dávkovanie subkutánnou dávkou 75 anti-Xa IU/kg (0,75 mg/kg) enoxaparínu každých 12 hodín (s obmedzením na maximum 75 mg len pre prvé dve dávky, potom pre zostávajúce ďalšie dávky je odporúčané dávkovanie 75 anti-Xa IU/kg (0,75 mg/kg) enoxaparínu). U pacientov so závažnou renálnou insuficienciou (klirens kreatinínu < 30 ml/min) je nutná úprava dávok. **Kontraindikácie:** precitlivosť na enoxaparín sodný a látky chemicky príbuzné, precitlivosť na benzylalkohol (pri použití viacdávkovej injekčnej liekovky), aktívne krvácanie väčšieho rozsahu a stavy s vysokým rizikom vzniku nekontrolovateľného krvácania vrátane nedávnej mozgovnej príhody s krvácaním. **Špeciálne upozornenia a opatrenia pri podávaní:** Nepodávať intramuskulárne. Miesto podania sa nesmie masírovať. Nízkomolekulové heparíny nemožno navzájom zameniť. V priebehu liečby pravidelne monitorovať počet krvných doštičiek. Gravidné ženy s umelou srdcovou chlopňou môžu byť vystavené vyššiemu riziku tromboembólie. **Nežiaduce účinky:** krvácanie, trombocytopenia, lokálne reakcie - hematóm, bolesťovosť, kožné alebo systémové alergické prejavy, reverzibilný asymptomatický vzostup trombotocytov a pečenejových enzýmov. **Dostupné veľkosti balenia:** Clexane: naplnené injekčné striekačky s bezpečnostným systémom: 10 x 2000 anti-Xa IU/0,2 ml, 10 x 4000 anti-Xa IU/0,4 ml, 2 alebo 10 x 6 000 anti-Xa IU/0,6 ml, 2 alebo 10 x 8 000 anti-Xa IU/0,8 ml, 2 alebo 10 x 10 000 anti-Xa IU/1,0 ml, viacdávková injekčná liekovka 1 x 30 000 anti-Xa IU/3,0 ml. Clexane Forte: naplnené injekčné striekačky s bezpečnostným systémom: 10 x 12 000 anti-Xa IU/0,8 ml, 10 x 15 000 anti-Xa IU/1,0 ml. **Podrobné informácie o lieku sú uvedené v súhrne charakteristických vlastností lieku. Dátum poslednej revízie:** november 2010. **Dátum prípravy materiálu:** august 2011.