



Savetovanje "Trzajna povreda vratne kičme" Novi Sad, SPENS 03. dec. 2010.

Nakon održanog skupa verifikovan je problem sa aspekta njegovog postojanja i načina rešavanja u EU i okruženju, njegova dimenzija, složenost i sveobuhvatnost.

Prikazan je uvid u strukturu problema i njegov životni vek sa trendovima razvoja, posebno u delu visine naknade nematerijalne štete u okruženju i EU.

Pojašnjen je tehnički način razgraničenja objektivnih i subjektivnih povreda sa tehničkog aspekta i njegova klasifikacija sa aspekta medicinskog protokola putem međunarodno primenjenog QTF protokola.

U daljem slede zaključci koji predstavljaju preneti i verifikovana stručna znanja i metodološki pristup koji se preporučuje za korišćenje u domaćoj praksi a koji je u potpunosti identičan sa metodološkim pristupom u EU, odnosno:

Udruženje veštaka "Vojvodina", na osnovu programa koje je pripremiло i sprovelo putem 6 organizovanih predavanja, preporučuje usaglašene zaključke i smernice koje se mogu koristiti u domaćoj praksi a koje su u potpunosti usaglašene sa praksom u EU:

Zaključci:

- Afirmisanje multidisciplinarnog pristupa /saobraćajno tehnički i medicinsko veštačenje/ tj. ako se nastanak povreda osporava, onda se prvo određuje saobraćajno tehničko veštačenje.
- Preporučujemo deskriptivnu formu zadatka od strane suda u formi rešenja za veštačenje: "...da se veštak saobraćajne struke odredi prema promeni brzine kretanja vozila u momentu primarnog kontaktra i nakon sudara, te da ako je u mogućnosti odredi i prosečno ubrzanje težišta vozila, te navedene parametre za glavu i vrat tužitelja u navedenim trenucima."
- Softveri za simulaciju sudara (PC Crash i Virtual Crash) i EES katalozi su validno sredstvo za analizu trzajne povrede vratnog dela kičme.
- **Trzajne povrede najlakšeg stepena:
nisu verovatne za $\Delta V \leq 10$ (km/h);
verovatne ako je tužitelj već imao povredu vrata za $10 \geq \Delta V \leq 15$ (km/h) i
verovatne za $\Delta V \geq 15$ km/h.**

Trzajne povrede nisu verovatne prilikom češanja u slučajevima kontakta limova vozila bez kontakta krutih delova vozila.

- Upoznati sudove i ostale subjekte u lancu sa kriterijumima iz t.4 i QTF metodom i obezbediti im tablični prikaz.
- Insistirati na kompletnoj medicinskoj dijagnostici i ustanovljavanju uzročno posledične veze isticane-nastale povrede sa konkretnim sudarom.
- Na osnovu kataloga fotografija deformacija na vozilima izvršiti prethodnu sopstvenu procenu šansi za naplatu nematerijalne štete koja se nalazi na sajtu www.vestacenja.co.rs
- Tražiti zajedničko mišljenje saobraćajno tehničkog i medicinskog veštaka.
- Preporučen dijagnostički aparat je termokamera
- Preporuka svim stranama da sagledaju medicinsku dokumentaciju zajedno sa deformacijama na vozilima i ostalim materijalnim tragovima

Stepen težine	Klasifikacija po QTF protokolu
I	Simptomi bola ne traju duže 72 do 96 časova. Ne mogu se dijagnosticirati tehničkim sredstvima.
II	Simptomi bola traju do 3 nedelje nakon sudara. Ukočenost mišića se ne-može objektivno utvrditi.
III	Ozledu je moguće utvrditi radiološki. Moguće su pojava neuroloških smetnji
IVa	Nastaje "luksacija" pršljena. Moguća kombinacija sa neurološkim smetnjama
IVb	Smrtni ishod usled povrede

Smernice:

- Afirmacija multidisciplinarnog pristupa u veštačenju trzajne povrede vratne kičme. Korelacija tehničkih elemenata u saobraćajnom udesu sa kliničkim nalazom I provedenom dijagnostikom. Predlog da se za trzajnu povredu vratne kičme uvede TRZAJNA POVREDA VRATA.
- Ujednačavanje kriterijuma u oceni životne aktivnosti uvažavajući prethodno stanje životne aktivnosti. Preporuka ALGORITMA SAVETOVANJA koji uvažava dodirnu brzinu, ocenu predhodne životne aktivnosti, posledice povređivanja i procenat umanjena životne aktivnosti ceneći individualne karakteristike.
- Potreba na nastavak teme proširivanjem na povrede na radu, van rada i sportske povrede. Definisati "POSTRAUMATSKI CERVICALNI SINDROM"
- Izrada Kataloga faktora koji utiču na materijalnu i nematerijalnu štetu: štetnik, oštećeni, veštak, procenitelj štete, svedoci, advokati, sudije...
- Stručna edukacija, naučna nadgradnja, prevencija. Najbolja prevencija je dobra edukacija.

Novi Sad, 3.12.2010.

Predsednik UO Udruženja



Dr ing Bodolo Ištvan

