



İTERAKTİF TRAVMA PANELİ

Prof. Dr. Cemalettin Ertekin
İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD
Travma ve Acil cerrahi Ünitesi

- Multitravma = Politravma?

- Çoklu travma = Çoklu organ yaralanması?

Multitravma

– Yaralanmanın ciddiyetini mi ifade eder?

- Orkestra şefine ihtiyaç varmı?
- Varsa kim olmalı?

- Hemodinamik stabilite?
- Hastanın stabilitesi?

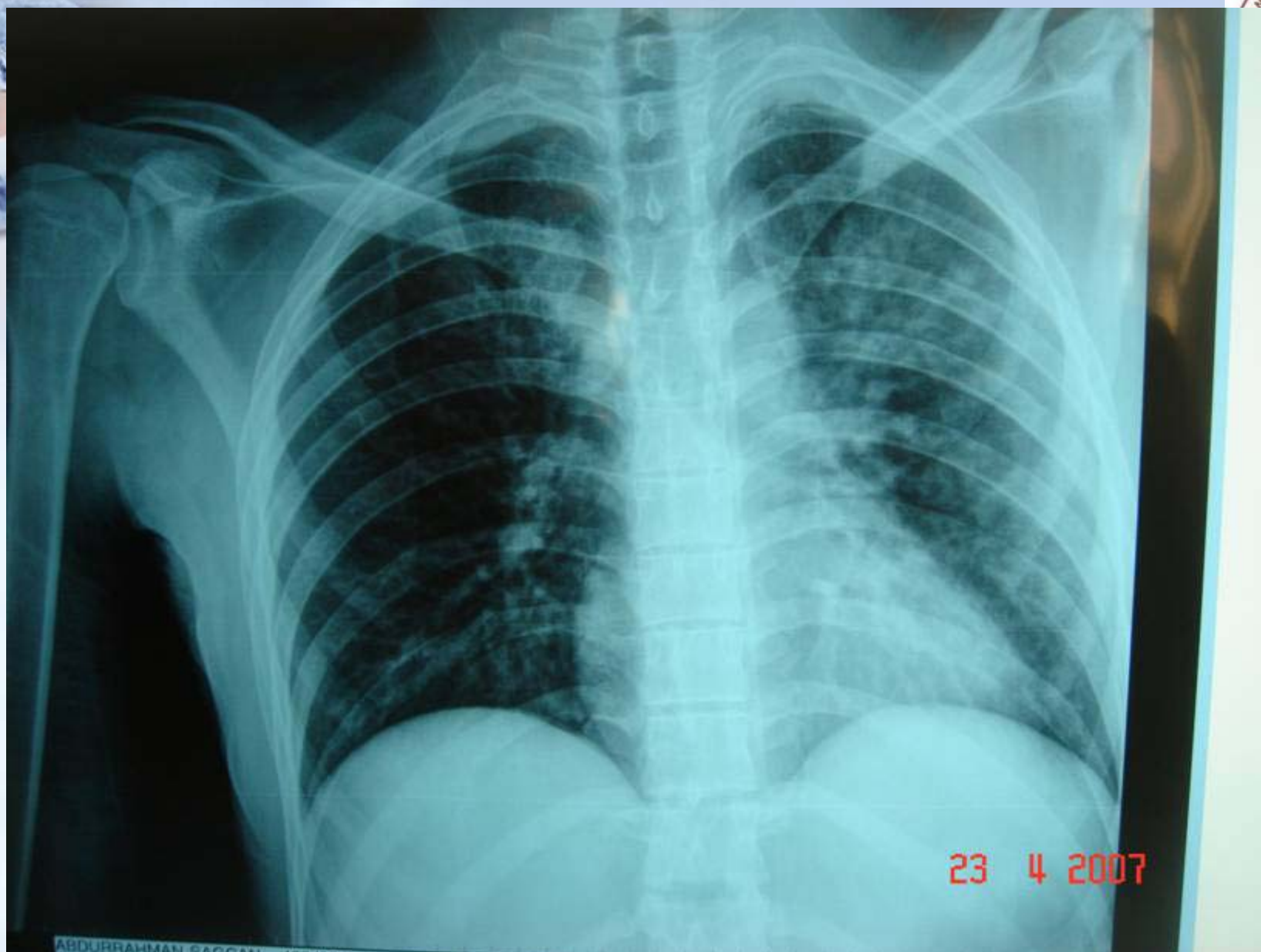
• Olgu 1

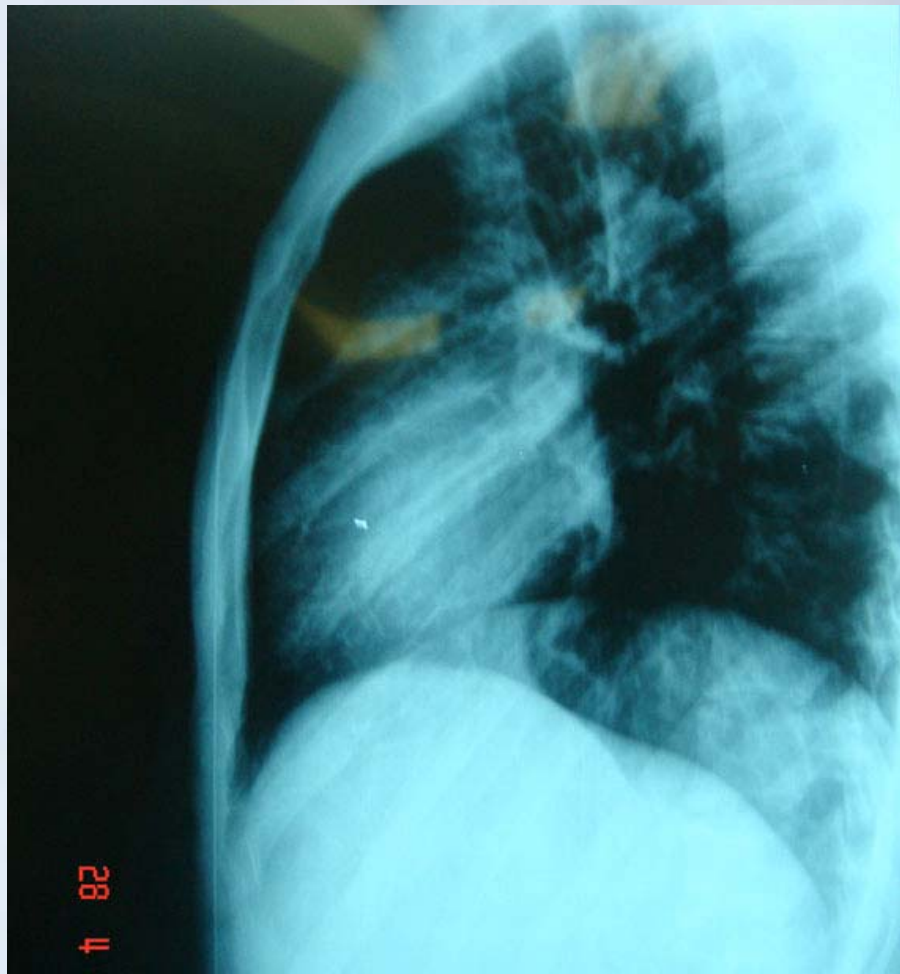
- 22, E
- Araç içi trafik kazası
- Şuur açık, aktif, koopere, amnezi (+)
- TA:120/80, Nb:84
- GKS: 14



- Toraks kompresyonla ağrılı
- Karın muayenesinde özellik yok
- Sağ dizde ve ayak bileğinde şişlik ve ağrı

- Lökosit:11200, Hb:13.4 Htc: 38.5,
- Amilaz:43
- İdrar sedimentinde 20-25 eritrosit.
- pH: 7.44, pO₂: 87, pCO₂: 33.5, sO₂:98.3, HCO₃:24.6,
- Laktat:1.4
- Servikal lateral ve pelvis grafileri normal





Ekstremita grafisi



- Batın US:Normal
- Perikard US: Normal
- EKG:Normal

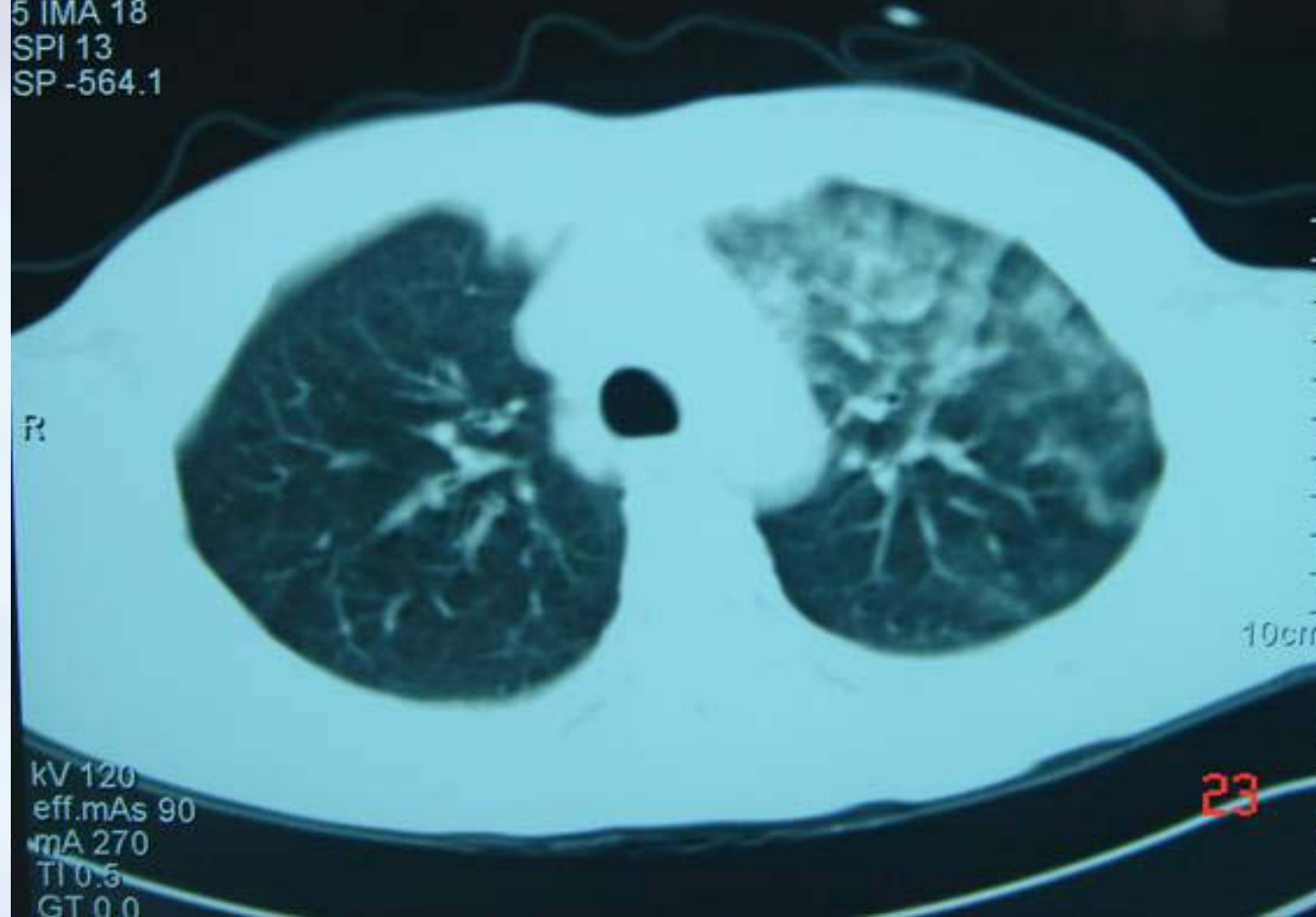
- CK:623
- CKMB:23
- Troponin t:0.01

- Toraks BT?
- Kranyum BT?
- Karın BT?



ABDOKKARIM K. C. S. D. M.
HA-1480-2007016326
*24-Apr-1985
24-Apr-2007
06:58:00.61
5 IMA 18
SPI 13
SP -564.1

Sensation 4
VA47C
H-SP-CR



- Kranial BT: Travmatik SAK

- KKT(Travmatik SAK) +KTT(Sol akciğerde kontüzyon) + Sağ patella fraktürü + sağ lateral malleol fraktürü + mikroskopik hematüri

- Olgu 2

- 23, Erkek
- Bir gün önce araç dışı trafik kazası
- Perifer bir hastaneden sevk

- TA:130/70 NDS:110
- Şuur açık, aktif, koopere
- Bilinç kaybı ve amnezi mevcut
- Özgeçmişinde epilepsi mevcut

Fizik muayene

- Sağ kapalı toraks drenajı mevcut
- Solunum sesleri sağda azalmış
- Karında yaygın hassasiyet
- Defans ve Rebaund yok
- Sağ el bileğinde 8 cm lik cilt, cilt altı kesi



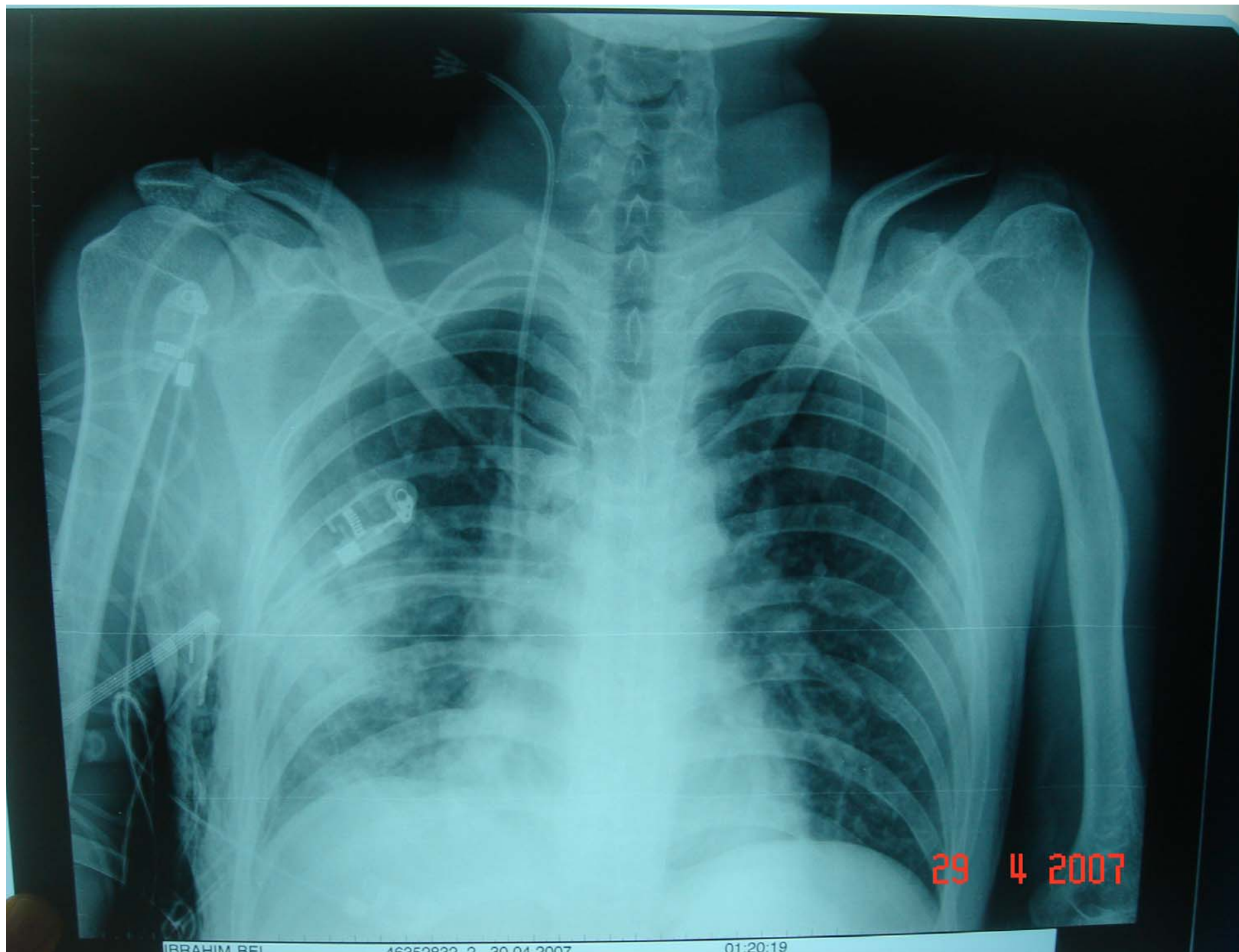
Laboratuvar

- Hb:10
 - Hct:30
 - Lök:16500
 - Plt:101000
 - Glukoz:135
 - D.BİL:2
 - INR:1,9
- | |
|----------|
| AST:5605 |
| ALT:5230 |
| GGT:63 |
| ALP:75 |
| T.BİL:9 |

Labaratuar

- PH:7,4
- PO2:171
- PCO2:33
- HCO3:22
- SO2:99
- BE:-2
- Laktat:1,9





29 4 2007

IBRAHIM BEI

46352832 2 30 04 2007

01:20:19

Ultrasonografi

- Karında serbest sıvı
- Karaciğerde hematom
BT çekilmelimi?

SL 7.0/2.5/10.0
W 350 312 -8/-22
C 50 B20f L3C0N

Radyoloji ABD IBRAHIM BEL, 200707004
Sensation 4 1806 AT
VA47C *30-Apr-1985
H-SP-CR 30-Apr-2007
00:33:35.34
4 IMA 14
SPI 3
SP -1240.6

KONTRAST
ORAL / IV / KONT

A

Istanbul Tip Fakultesi, Radyoloji ABD IBRAHIM BEL, 2007

SL 7.0/2.5/10.0
W 350 312 -8/-22
C 50 B20f L3C0N

Radyoloji ABD IBRAHIM BEL, 2007
Sensation 4 1806 AT
VA47C *30-Apr-1985
H-SP-CR 30-Apr-2007
00:33:35.68
4 IMA 15
SPI 3
SP -1247.6

R

10cm

kV 120
eff.mAs 165
mA 330
TI 0.5
GT 0.0
SL 7.0/2.5/10.0

W 350 312 -8/-22
C 50 B20f L3C0N

Radyoloji ABD IBRAHIM BEL, 200707004
Sensation 4 1806 AT
VA47C *30-Apr-1985

KONTRAST
ORAL / IV / KONT

A

Istanbul Tip Fakultesi, Radyoloji ABD IBRAHIM BEL, 2007

SL 7.0/2.5/10.0
W 350 312 -8/-22
C 50 B20f L3C0N

Radyoloji ABD IBRAHIM BEL, 2007
Sensation 4 1806 AT
VA47C *30-Apr-1985

29 4 2007

50 B20f L3CON

ORAL / IV / CONTRAST

C 50 B2

ABD IBRAHIM BEL, 200707004

A

Istanbul Tip Fakultesi, Radyoloji ABD IBF

on 4 1806 AT

Sensation 4 180

47C *30-Apr-1985

VA47C *30

P-CR 30-Apr-2007

H-SP-CR 30-

00:33:37.08

4 IMA 19

SPI 3

SP -1275.6

00:

4 II

SP

SP

R

R

10cm

10cm

kV 120
eff.mAs 165
mA 330
TI 0.5
GT 0.0
SL 7.0/2.5/10.0

kV 120
eff.mAs 165
mA 330
TI 0.5
GT 0.0
SL 7.0/2.5/10.0

29 4 2007

KONTRAST

W 350 312 -8

Kontrol laboratuvar

- Hb:7,7
- Hct:23
- INR:1,9

- 2 Ünite eritrosit süspansiyonu
- 4 Ünite TDP

- Olgu 3

- 29, E
- ADTK (araç ile duvar arasına sıkışma)
- 15. saatte acil polikliniğe perifer bir hastaneden sevk
- TA: 90/60 mmHg, NDS:86/dk



Fizik muayene:

- Toraks ve karın sağ tarafında hassasiyet
- Rebaund ve defans (+)
- Karın sağ yarısında ekimoz
- Sağ alt ekstremitede soğukluk ve ekimoz
- Sağ femoral ve distalinde nabızlar alınamıyor.

Laboratuvar:

- Hct:32,2, Hgb:11,1, lök:8300, tromb:100000, BUN:22, Kret:2, Na:142, K:3,1
- TİT: Bol eritrosit
- AKG: pH:7,38 ,PO2:63 , PCO2:36 , sO2:88 , Laktat:2,1 , BE:-13,6 , HCO3:21

Radyoloji:

- PA akciğer grafisi:
Özellik yok
- Pelvis grafisi:
Sakroiliak eklem ve
symphysis pubis
ayrışması



- Batın USG: Perihepatik ekojen içerikli sıvı. Solid organ yaralanması lehine bulgu yok
- Batın BT: Perihepatik bant tarzı sıvı, suprahepatik minimal serbest hava
- Doppler USG: Sağ femoral arterde akım saptanmadı. Venöz akım doğal

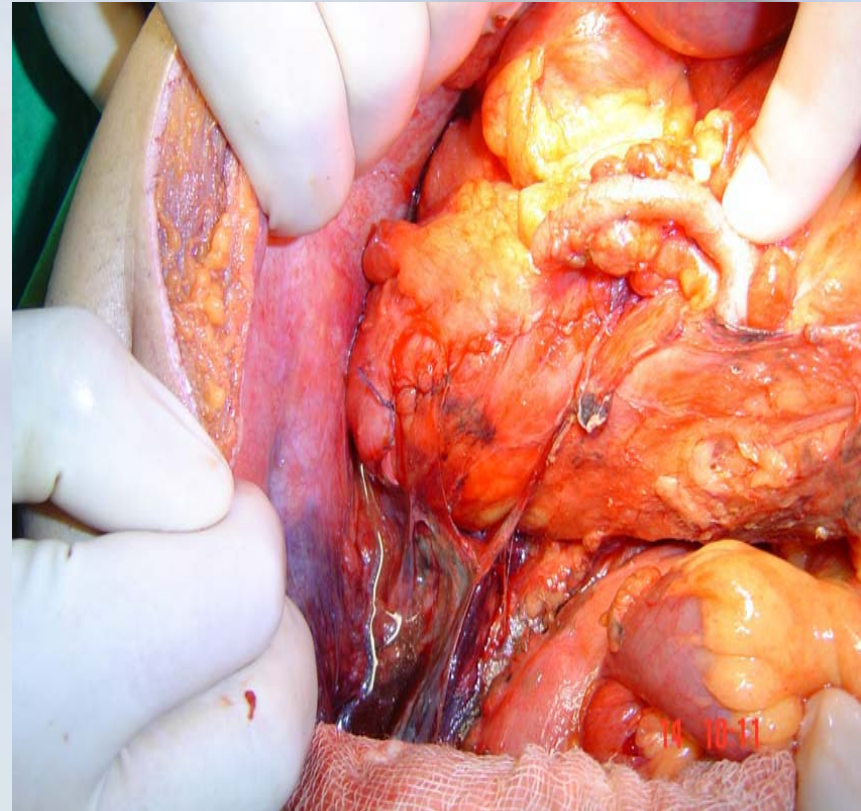
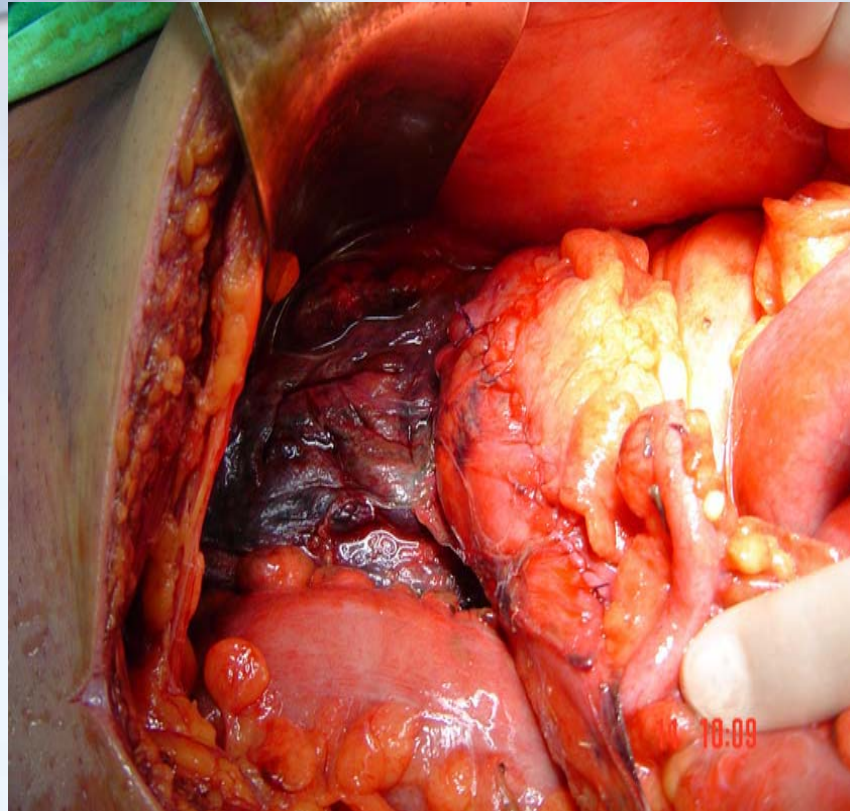


Karar...

Ameliyat bulguları:

Laparotomi eksploratris:

- Çekum anterior yüzde yaklaşık 4 cm serbest perforasyon, karın içi bol kolon içeriği
- Karın sağ alt kadranda retroperitoneal hematoma



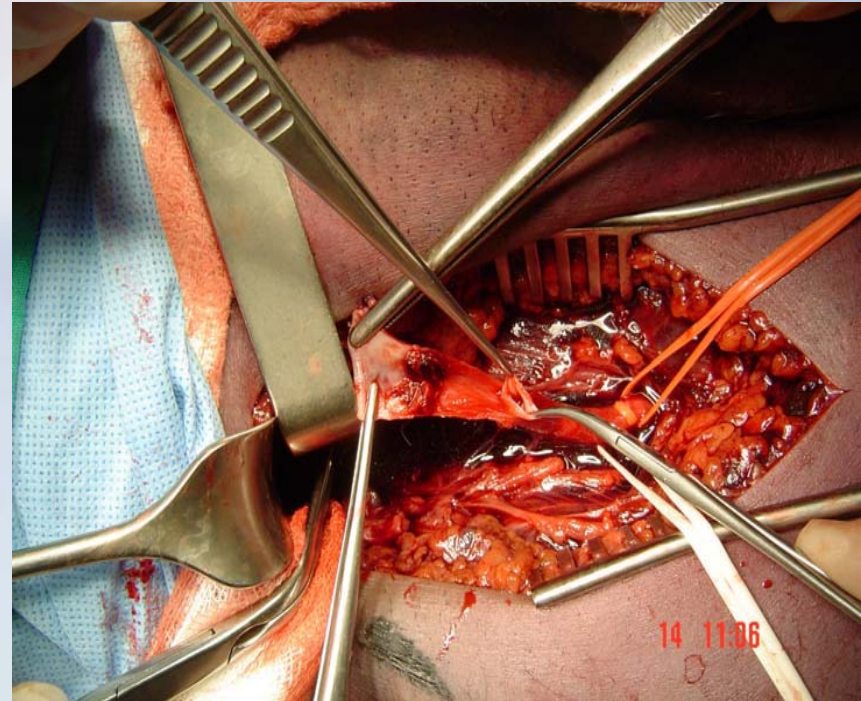
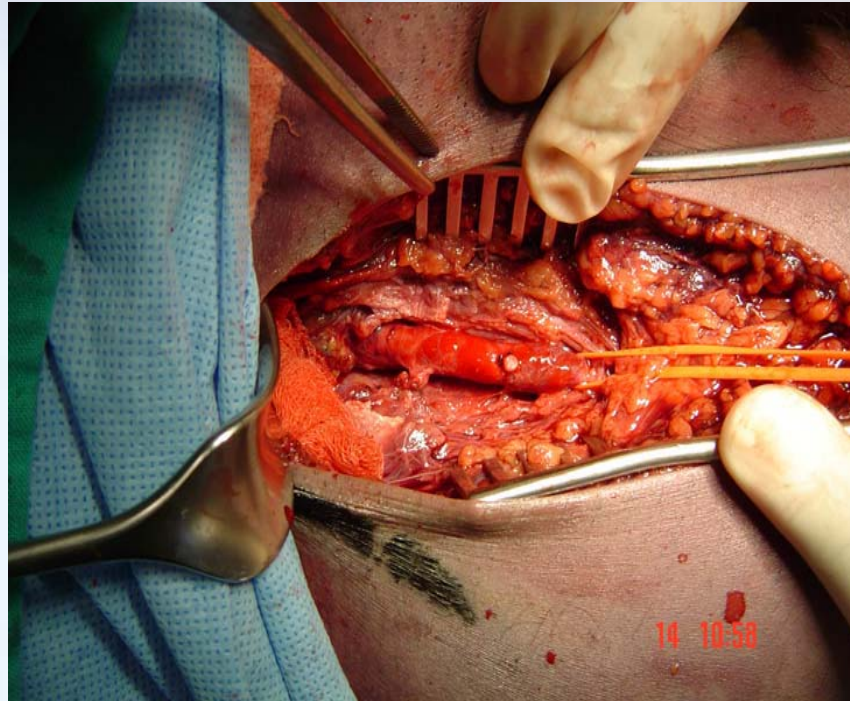
Yapılan ameliyat:

- Laparotomi eksploratris + çekum perforasyonuna primer tamir

Ameliyat bulguları:

Sağ femoral eksplorasyon:

- Common femoral arter intima yaralanması



- Olgu 4

- 24 , E
- Delici kesici alet yaralanması (bıçak)
- 40. dakikada acil polikliniğe başvuru
- TA: 130/80 mmHg, NDS:76/dk



Laboratuvar:

- Hct:43,2,
- Hb:14,3,
- Lök:11300,
- TİT: 2-3 lökosit, 1-2 eritrosit

Karar...

- Evisere omentumun rezeksiyonu
- Lokalle yara eksplorasyonu, hemostaz, sütür

- Saatlik TA, Nb
- 4 saat ara ile karın fizik muayenesi
- 6 saat ara ile Htc,Hb, Lök, koltukaltı- rektal ısı farkı

- 48 saat sonra taburcu