

KÜNT TORAKO ABDOMİNAL TRAVMALI HASTALARA ACİL YAKLAŞIM

Uzm. Dr. ATIF HARMANKAYA

Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi Acil Servisi



- Künt travmalı hastaların değerlendirmesi
 - hikaye,
 - fizik muayene ve
 - laboratuvar ile bařlar.
- Fizik muayene problemin tipini ve doğasını belirleyen ana faktör olsa da hikaye atlanmamalıdır.
- Yaralanmanın mekanizmasının ve zamanının öğrenilmesi önemlidir.

ACİL
EMERGENCY

TRAVMA SONRASI GELİŞEN TORAKS PATOLOJİLERİ

YAŞAMI TEHDİT EDEN TORAKS TRAVMALARI

Hava Yolu Obstrüksiyonu

Tansiyon Pnömotoraks

Açık Pnömotoraks

Yelken Göğüs

Massif Hemotoraks

Kardiak Tamponad

POTANSİYEL ÖLÜMCÜL TRAVMALAR

Akciğer Kontüzyonu

Kardiak Kontüzyon

Künt Aort Hasarı

Diyafram rüptürü

Trakeobronşial yaralanma

Özafagus Yaralanması

DİĞER YARALANMALAR

Basit kosta fraktürü

Klavikula fraktürü

Basit pnömotoraks

Skapula fraktürü

Sternum fraktürü

Diğer yaralanmalar

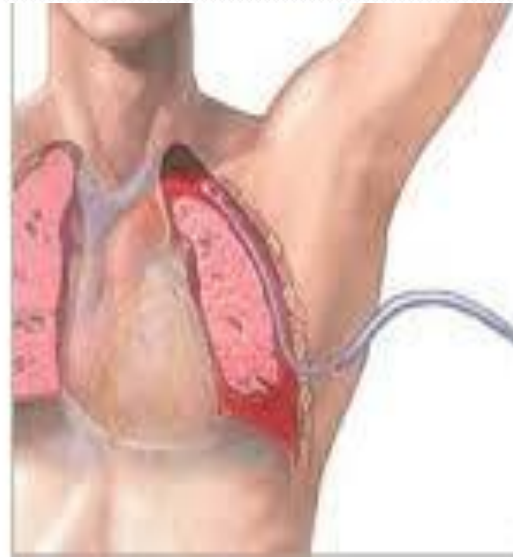


Hava Yolu Obstrüksiyonu

- Travma sonrası resüsitasyonda hava yolu açıklığının sağlanması önceliklidir. Bu sırada servikal stabilizasyona önem gösterilmelidir.
- Endotrakeal entübasyonun başarısız olma riskine karşın **krikotiroidotomi** için gerekli ekipman hazırda bulundurulmalıdır.

Tansiyon Pnömotoraks

- Tansiyon pnömotoraks klinik olarak konur.
- Toraksa **midklavikular hat 2.interkostal aralıktan** iğne torakostomi uygulanır.
- Ardından **anterior veya midaksiller çizginin 4. veya 5. kosta** üzerine denk gelen yerden tüp torakostomi uygulanır.



Açık Pnömotoraks

- Göğüs duvarındaki defekt hemen steril pansumanla kapatılıp **üç taraftan sabitlenir** ve bir çeşit valv etkisi oluşturulur.
- Ardından tüp torakostomi uygulanır. Daha sonra cerrahi debridman yapılarak defekt kapatılır.

Kapalı pnömotoraks

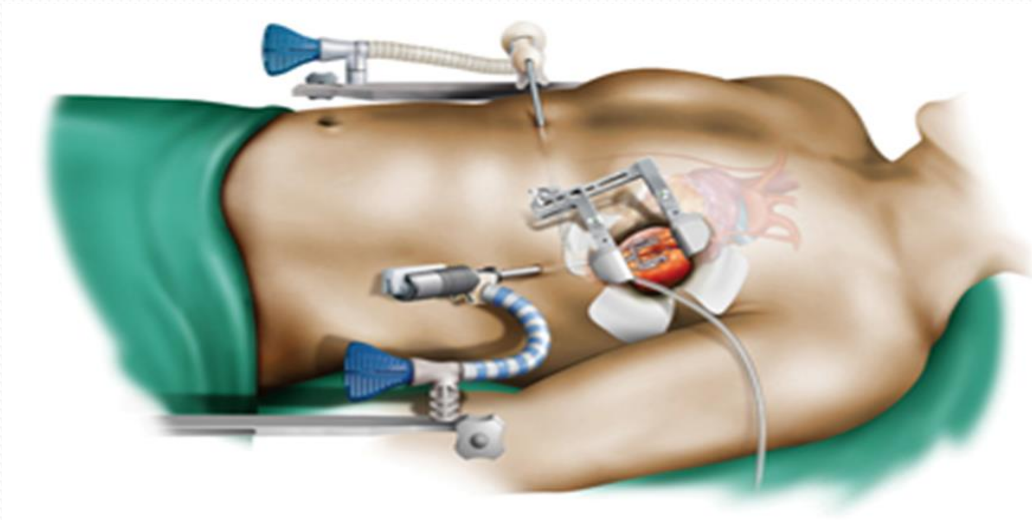


Açık pnömotoraks



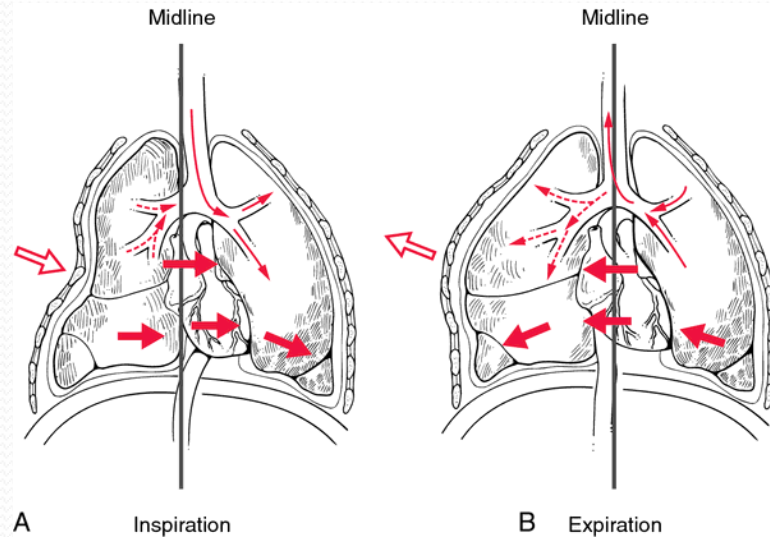
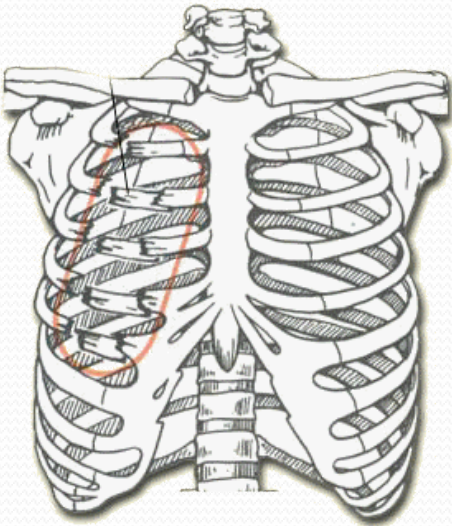
Masif Hemotoraks

- Toraksta 1500 cc'den daha fazla kan olmasıdır.
- Hastaya tüp torakostomi uygulanmadan önce sıvı replasmanı başlanır.
- Volum replasmanına cevap vermemesi veya drenaj miktarının 1500 cc'den fazla olması torakotomi endikasyonudur.



Yelken Göğüs

- İki veya daha fazla sayıda komşu kaburganın iki veya daha fazla bölgeden kırılması sonucu gelişir.
- Yelken göğüste tanı klinik ile konur, paradoks hareket gösterir.
- Yelken göğüs gelişen hastada solunum yetmezliği tablosu varsa hasta entübe edilmelidir. Etkili ağrı kontrolü hayati öneme sahiptir.



Kardiak Tamponad

- Kan ve sıvı desteğine rağmen devam eden hipotansiyon varsa perikardial tamponad tanısı akla gelmelidir.
- Beck triadı bulguları olabilir. Akciğer grafisinde mediasten geniştir. EKO tanıyı kesinleştirir.
- İdeal tedavi cerrahi eksplorasyondur.



Beck triadı bulguları olabilir. Akciğer grafisinde mediasten geniştir. EKO tanıyı kesinleştirir.

Doktoor!
Doktor
yok mu?!
Doktooor!

Şu
anda
sizi
duyamaz
beyfendi.



Akciğer Kontüzyonu

- Ciddi toraks travmasına maruz kalan hastaların çoğunda akciğer kontüzyonu gelişir.
- Akciğer kontüzyonunda genellikle destek oksijen tedavisi uygulanır

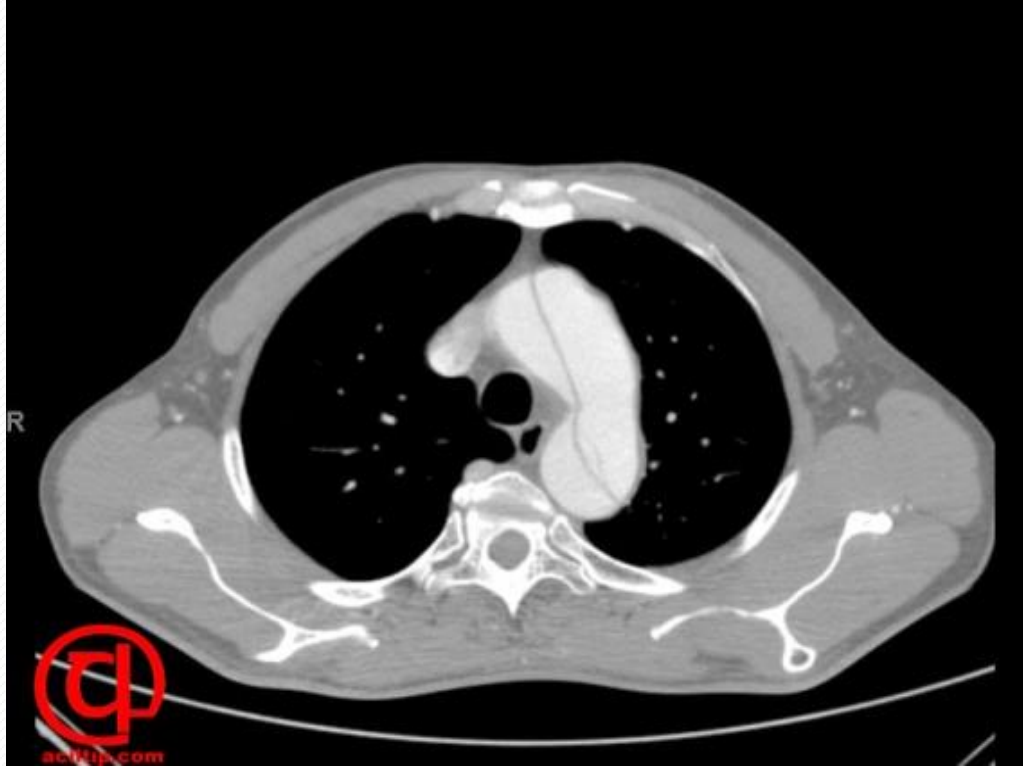


Kardiak Kontüzyon

- Kardiak kontüzyon genellikle sternum fraktürleri ile birlikte gelişir.
- Tanı EKO ile konur.
- Destek tedavisi verilir.

Aort Yaralanması

- Tanı için en sık görülen bulgu mediasten genişlemesidir.
- Çok mortal seyreder. Acil cerrahi müdahale gerekir.



Diyafragma Rüptürü

- Diyafragma rüptürü gelişmesi aynı zamanda ciddi bir abdominal yaralanma olduğunun işaretidir
- Göğüs röntgeni hastaların ancak %25-50'sinde tanı koydurucudur. BT daha net tanı koydurur.
- Diyafragma yaralanmaları genellikle cerrahi tamir gerektirir.

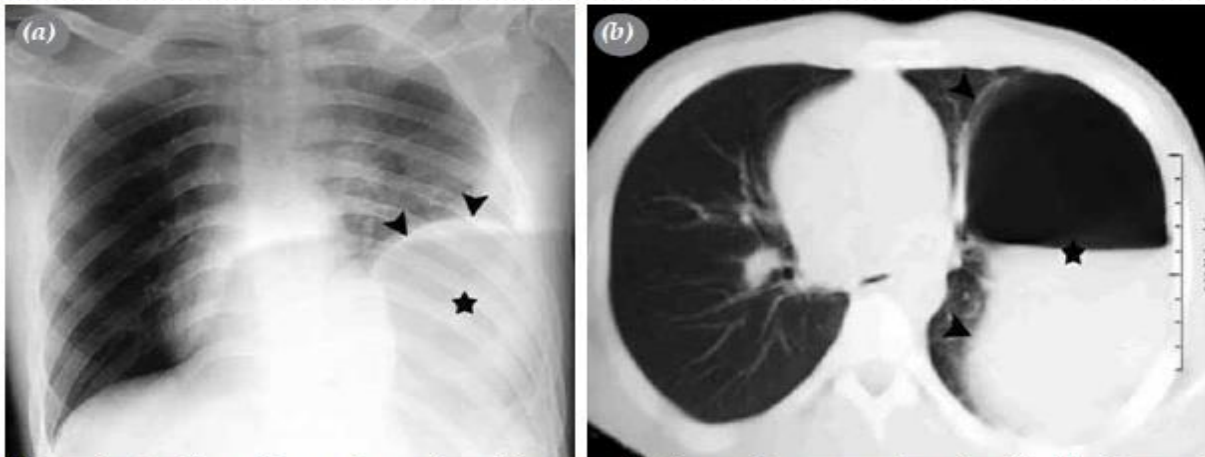


Figure 1. (a) Chest X-ray of a patient with acute diaphragmatic rupture (arrowheads). (b) Computed tomographic image of the same patient showing the herniation of the stomach into the thoracic cavity (stars).

Trakeobronşial Yaralanma

- Hastaya hemen %100 oksijen solutulur.
- Hastanın durumu stabil ise hemen bronkoskopi yapılmalıdır.
- Yaralanma bronşial seviyede ise endotrakeal tüp sağlam ana bronşa doğru ilerletilir.

Ösefagus Yaralanması

- Hastalar epigastriumda başlayan ve göğüse doğru yayılan ağrıdan şikayet ederler.
- Fizik muayenede ciltaltı amfizemi; radyografide pnömotoraks, hidropnömotoraks görülebilir.
- Özofagoskopide tanı koydurucudur.

ACİL

CAYDIRICI
OLUR
DİYE
DÜŞÜNDÜK!..



Kosta Fraktürleri

- Göğüs ağrısı kosta fraktürleri için tanı koydurucu olabilir. Kırık kostalar palpasyonla ele gelebilir.
- Göğüs röntgeni veya BT ile tanı konur.
- Oksijen ve ağrı kontrolü önemlidir.



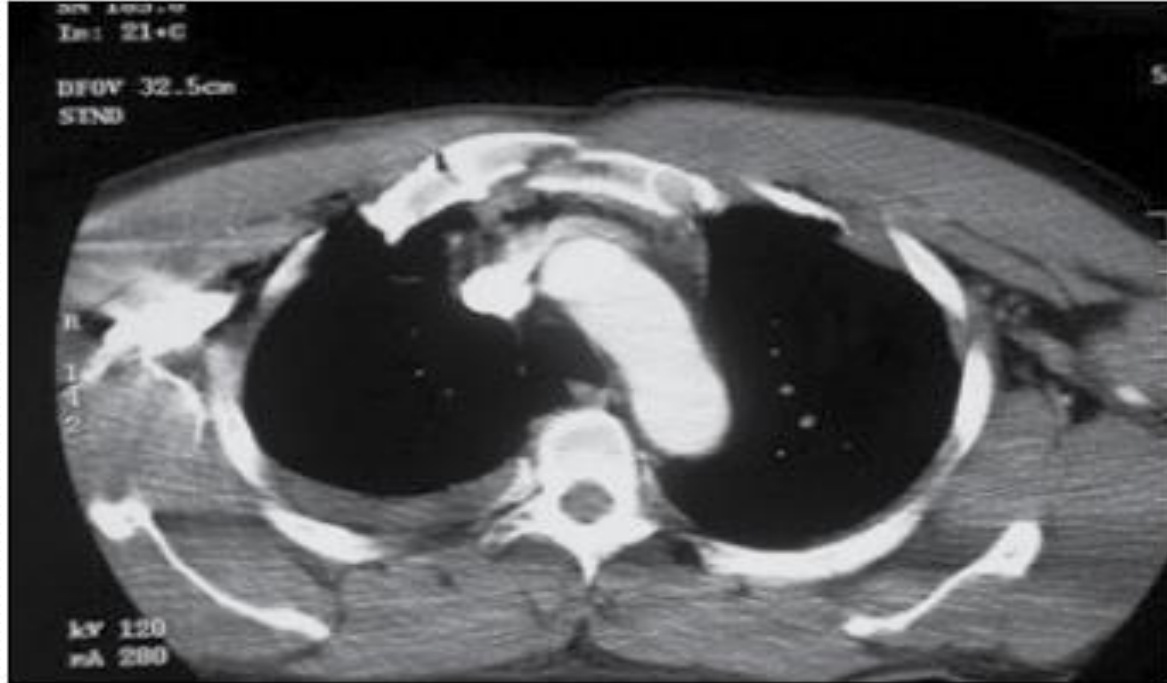
Klavikula Fraktürleri

- İmmobilizasyon ve efektif analjezi genellikle tedavi için yeterli olur.
- Fraktür uçlarının aşırı yer değiştirmesi dışında cerrahi tedavi gerekmez.



Sternum Fraktürleri

- Sternum fraktürleri sıklıkla diğer patoljilerle birlikte dir.
- Tedavi ağrı kontrolü ve solunum fizyoterapisidir.



Resim 1. Sternum korpusunda parçalı kırık

Skapula Fraktürleri

- Kuvvetli bir darbeye maruz kalmak gerekir ve %80-90 oranında ek bir patoloji mevcuttur.
- Tedavi omuzun immobilizasyonudur.



Basit pnömotoraks

- Göğüs röntgeninde yada BT ile tanı konur. Pnömotoraks düzeyine göre tüp torakostomi yapılır.
- Mekanik ventilasyon gereksinimi olan hastalarda küçük miktarda pnömotoraks olsa bile tüp torakostomi uygulanması gerekir.



DOKTORLARA
SALDIRI GÜNDEMDEDİR

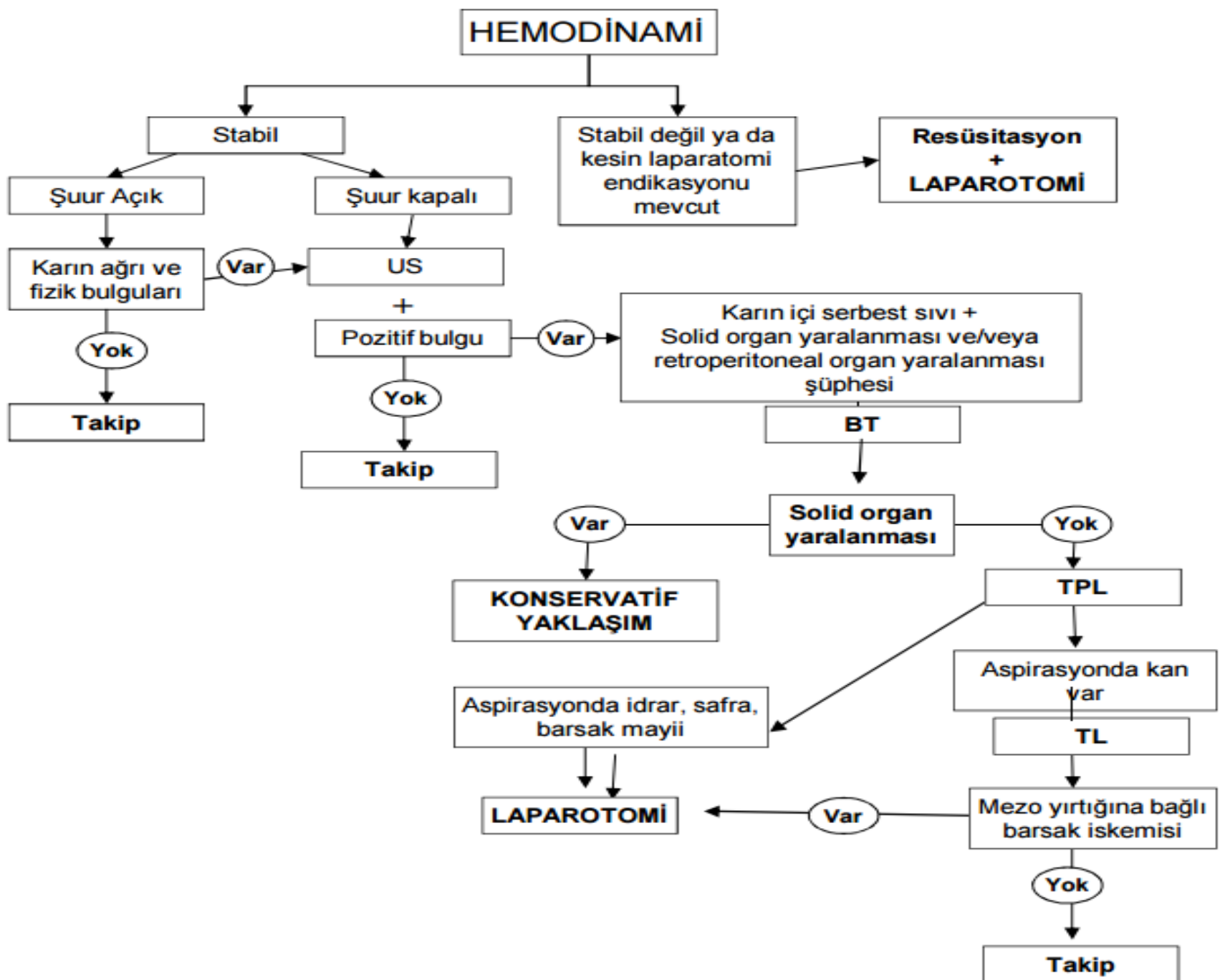
NEŞTER!

BÜYÜR GÜLÜM AL..
BENİM KİNİ
KULLAN.
TAHA İYİ KESER



Künt Abdominal Yaralanma

- En sık yaralanan organlar **karaciğer**, **dalak** ve **böbrekler**dir.
- **Diyafagma**, **duodenum**, **pankreas** ve **içi boş organ** yaralanmaları daha az sıklıkta görülürler.
- Künt karın travmalarına % 90 oranında diğer sistem yaralanmaları eşlik eder.



NOLUR DOORUYU
SÖLEYİN,
YAŞAYACAK MIYIM
DOKTOR BEY?..

HALEN
NARKOZUN
ETKİSİNDE
HERALDE



eBRARA
www.ebrara.com

Laparotomi Endikasyonları

- Karına نافذ ateşli silah yaralanması ve penetre yaralanmalar .
- Peritonit bulgularının varlığı .
- Karında yaralanma bulguları ile birlikte yeterli resüsitasyona rağmen hipotansiyon devam etmesi.
- Direkt grafilerde ekstraluminal hava görülmesi yada BT de içi boş organ yaralanması tespiti.
- Pozitif TPL, TL ve endoskopi bulgularının olması.
- Assendan sistografide intraperitoneal mesane rüptürü tespiti.
- Eviserasyon.
- Rektumdan yada NG de mideden kan gelmesi.

Torako Abdominal Travmalarda Tanı Yöntemleri

- Göğüs, abdomen ve pelvis grafisi
- USG
- Bilgisayarlı Tomografi (BT)
- Ekokardiografi
- Baryumlu grafiler
- Endoskopik incelemeler
- Tanısal Periton Lavajı (TPL)
- Anjiyografi
- Tanısal laparoskopi (TL)
- Laparatomi



ASLINDA Bİ SORUNUNUZ
YOK GİBİ AMA EN İYİSİ
KAFANIZI KARIŞTIRMAK İÇİN
Bİ SÜRÜ TEST YAPALIM...



Acil Yaklaşım

- İlk değerlendirme her zaman **A,B,C,D,E** olarak bilinen öncelik sırasıyla yapılmalıdır.
- **A (Airway)** Havayolu kontrolü
- **B (Breathing)** Solunumun sağlanması
- **C (Circulation)** Dolaşım sağlanması



- D (Disability) Nörolojik değerlendirme : En basit olarak Glasgow Koma Skoru saptanır. Hasta komada ise aspirasyonun engellenmesi amacına entübe edilmelidir.
- E (Exposure) Ortaya koyma : Amaç hastanın elbiselerinin tamamen çıkarılarak inspeksiyonun yapılmasıdır.
- F Foley sonda

BANA ÇARPIP
KAÇAN MİNİBÜSÜN
PLAKASINI
ALDIM.

EEEE ?



KARIN



- Hastalara **2** adet **IV katater** takılır.
- **Kan grubu**, **hemogram** ve **biyokimya** için kan alınır.
- **Foley sonda** takılıp **idrar tahlili** ve idrar miktarı takibi ve gerekli durumlarda **nazogastrik sonda** takılır.
- Mümkünse **direkt grafileri** çekilir.
- Muayeneye göre **USG** ve/veya **BT** çekilir.
- Göğüs travması sonrası en sık görülen patoloji **hipoksidir**.
- Batın travmasında ise patoloji **hipovolemiye** bağlıdır.

- Eriřkinlerde genellikle **15** dakika içinde **2** L RL yada SF, çocuklarda ise **20** ml/kg dengeli izomix solusyonun verilmesi bu sürenin sonunda hastanın hemodinamik durumunun tekrar deęerlendirilmesi uygundur.
- şayet sıvı replasmanına rağmen hemodinamik stabilite sağlanamıyorsa kan transfüzyonuna başlanmalıdır. Gerekli cerrahi müdahale için ilgili kliniklerle temasa geçilmelidir



Genel anesteziye
gerek yoktu, lokal
yaptık. Sadece dilini
uyuşturduk.

Çiğlık atıp
bağırma
diye.





7/24
Acil Servis

Teşekkürler