



Reziduální traumatický hemotorax po drenáži – doporučený postup

Hanke I., Čan Vl., Mitáš L., Ivičič J., Horváth T.



Chirurgická klinika
FN Brno a LF MU Brno,

VII. MEZINÁRODNÍ KONGRES ÚRAZOVÉ CHIRURGIE A SOUDNÍHO LÉKAŘSTVÍ, Mikulov 2015



Hemotorax - poranění hrudníku

- obvyklou součástí sdružených poranění či polytraumat, kde výrazně zvyšuje morbiditu a mortalitu
- primární příčinou úmrtí zhruba u 25 % všech nemocných, kteří zemřeli v souvislosti s úrazovým mechanismem

R



Hemotorax léčba

- Klinický stav oběhově stabilní, bez respirační nedostatečnosti
- Korekce koagulogramu
- Hladiny Hb
- Hrudní drenáž



Hemotorax léčba

- Klinický stav oběhově nestabilní, s respirační nedostatečností
- Hrudní drenáž, Intubace
- CT hrudníku

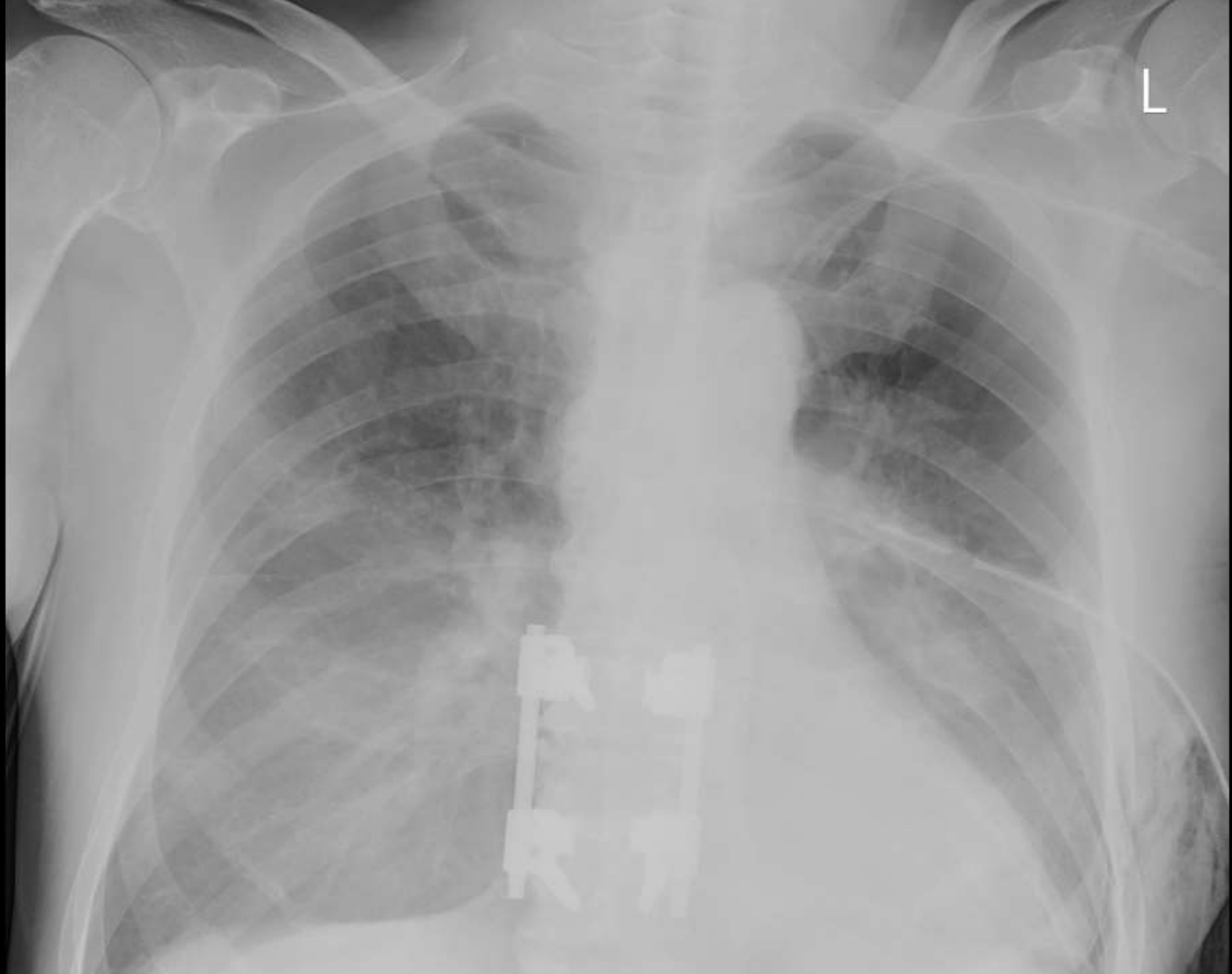




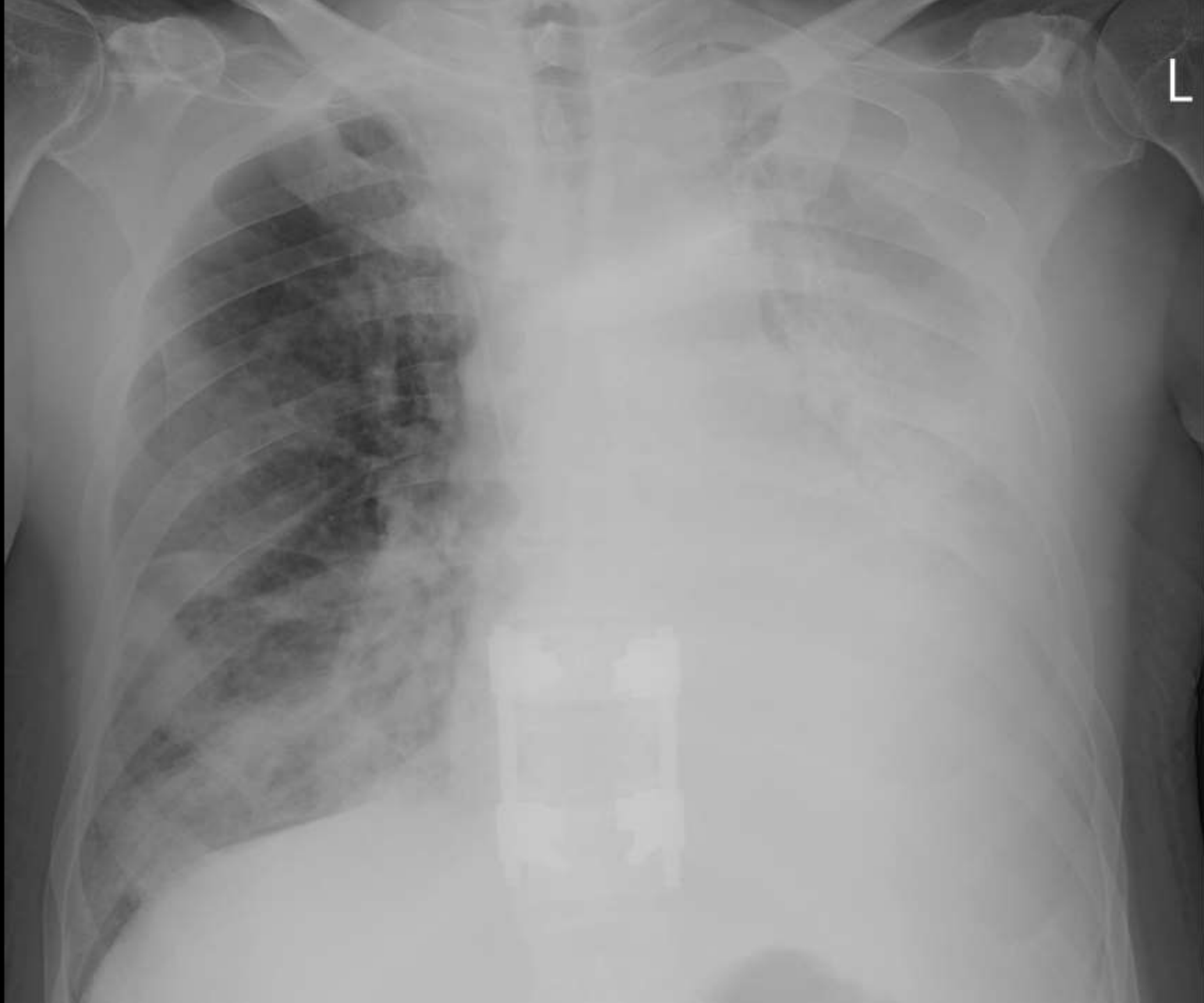
11:25h Vmx Vleze
90/2,5











Hemotorax – neúspěch drenáže

- Stabilní nemocný
- UZ, CT hrudníku
- Laboratoř



Hemotorax – neúspěch drenáže

- Stabilní nemocný - redrenáž
- Torakoskopická evakuace koagul a krve a zjištění příčiny krvácení
 - Bronchoaspirace
- Nestabilní - torakotomie





Hemotorax – neúspěch drenáže - závěr

- Drenáž vždy silným drénem - dvouluminové
- Sledování vývoje kliniky, rtg obraz KO,
Koagulace
- Aktivní přístup CT, UZ - intervence