

Polytrauma v okresní nemocnici

Vypracoval:

MUDr. Hana Bačuvčíková^{1.}, MUDr. Michaela Fojtíková¹

Spolupracovali:

Prim. MUDr. Tarnoczy R.^{2.}, MUDr. Jevík P.^{2.}

1. Chirurgické oddělení, Nemocnice Přerov
2. Radiologické oddělení, Nemocnice Přerov



Polytrauma



- **Polytrauma** označuje současné poranění nejméně dvou tělesných systémů, z nichž postižení alespoň jednoho z nich nebo jejich kombinace ohrožují základní životní funkce
- Nejčastější příčina úmrtí pac. ve věku do 45 let
- Dopravní nehody, pády z výšek, srážka chodce a vozidla, specifická traumata (zasypání, blast syndrom....)

Polytrauma

- Úmrtí spojená s úrazy
 1. Bezprostřední
 2. Časná
 3. Pozdní
- Trauma protokol, ATLS
 - Nejvyšší, střední a nižší priorita
- Timing ošetření - 4 fáze



Polytrauma

- Zajištění v terénu – posádky zdravotnické záchranné služby
- Transport pac. do traumacentra nebo do odpovídajícího zdravotnického zařízení
- Traumacentra – 15 traumcenter po celé ČR
- Co když ale přijede polytrauma na ambulanci okresní nemocnice?

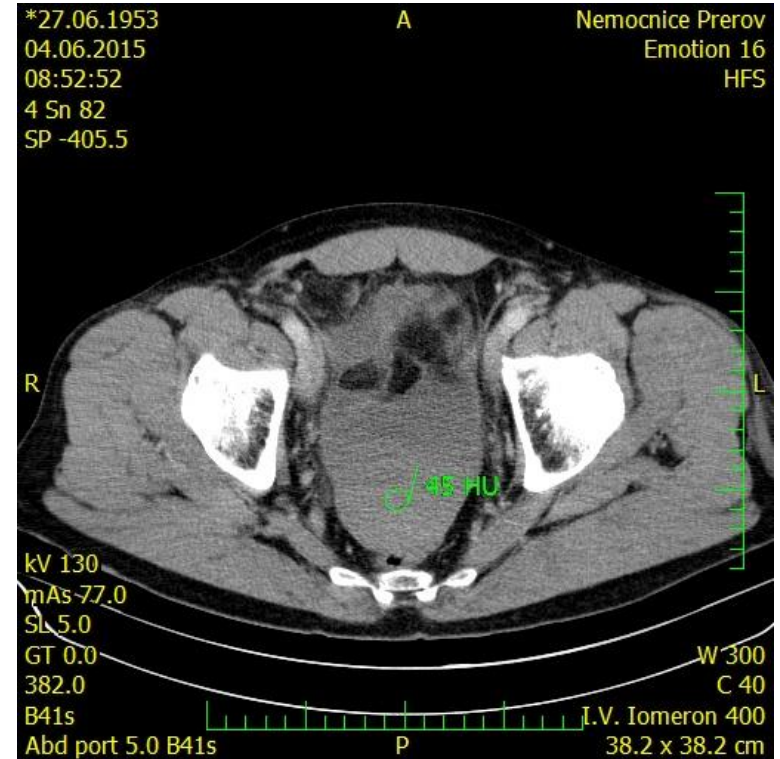
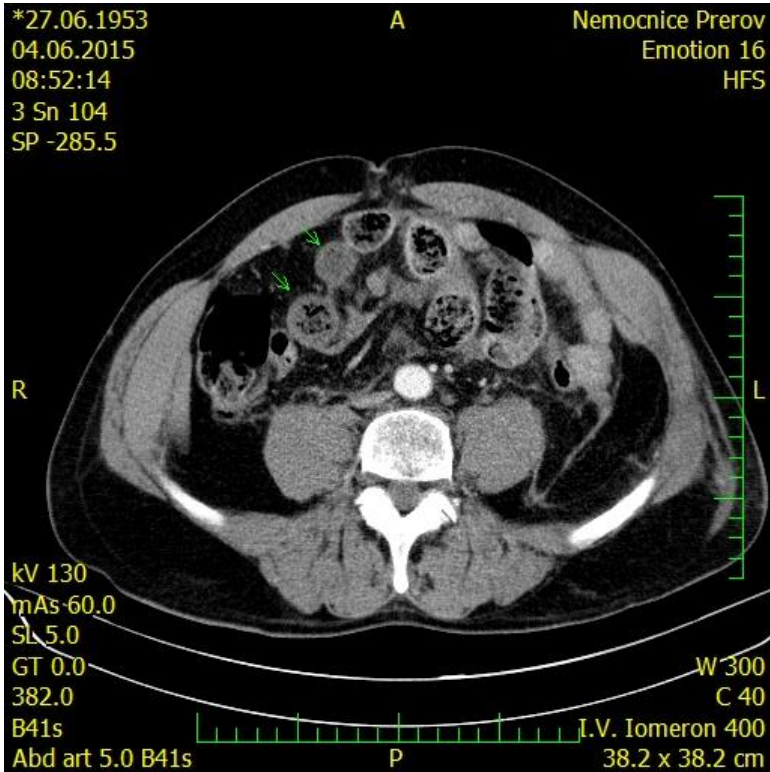
Kazuistika 1 – pac. B.P.

- Přivezen na chirurgii po autonehodě - čelní náraz, mikrospánek, každé z aut 90 km/hod
- Pásy ano, airbagy ano, vyproštěn.
- Na ambulanci zajištěn, stěžuje si na bolesti břicha, náraz do hrudníku, kontuze hlavy.
- UZ abdomina, RTG, laboratoř - vše v normě
- Přijat k observaci na chir. JIP

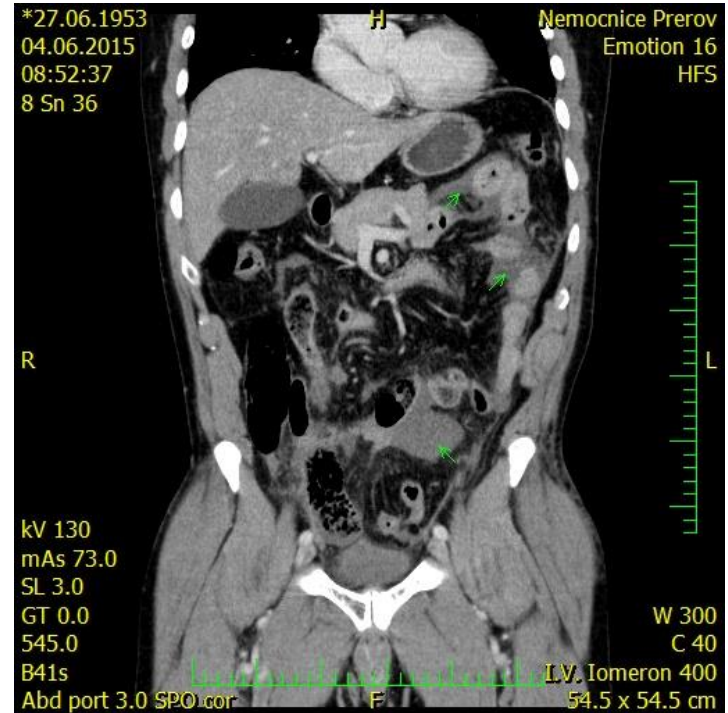
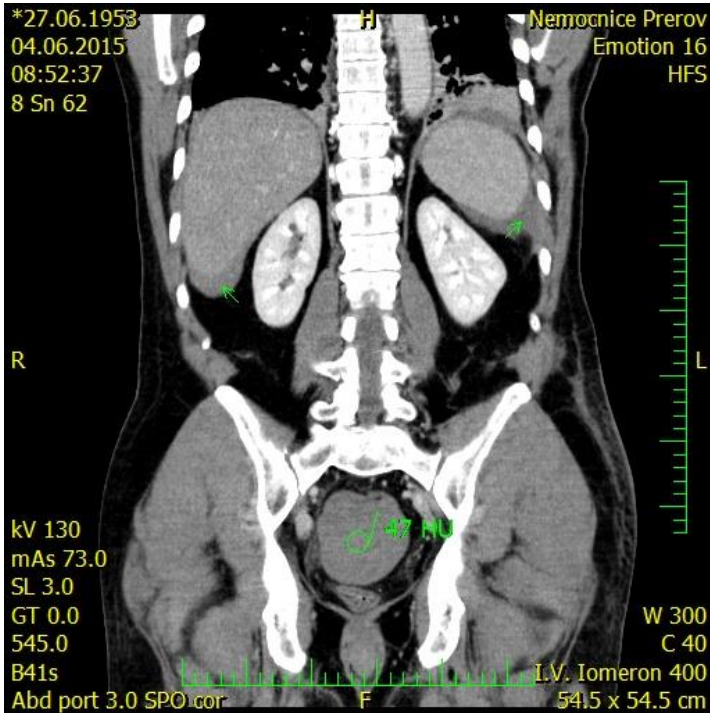
Kazuistika 1 – pac. B.P.

- Následující den - zhoršení bolestí břicha, dechové potíže.
- Doplněno CT abdomina – res.: volná tekutina v břiše, v.s. hemoperitoneum, edém kliček ilea, v.s. hematom mesenteria či hematom ve stěně, kondenzace plicního parenchymu basálně – kontuze?, abruptce ventrokraniální hrany obratle L4.

Kazuistika 1 – pac. B.P.



Kazuistika 1 – pac. B.P.



Kazuistika 1 – pac. B.P.

- Indikován k okamžité revizi dutiny břišní - operační výkon započat LSK revizí – volná tekutina v pánvi a ischemická tenká klička
- Konverze na laparotomii – zjištění rozsahu postižení tenkých kliček – resekce 60 cm ilea, dále ošetřeno zatržené mesosigma a radix mesenteria tenkého střeva, bez nutnosti další resekce

Kazuistika 1 – pac. B.P.

- Pac. zajištěn ATB v trojkombinaci
- Po výkonu vzhledem k ventilačním potížím při kontuzi plic předán na ARO odd.
- Postupné zlepšení stavu, laparotomie se hojí p.p., zlepšení ventilačních parametrů.
- Předán na chir. oddělení
- Další průběh bez komplikací

Kazuistika 1 – pac. B.P.

- Stran abruptce těla L4 - konzultace neurochirurga, konservativní léčba, bederní ortéza
- Pac. již v ambulantní péči bez potíží, stravu toleruje, bez úbytku hmotnosti.

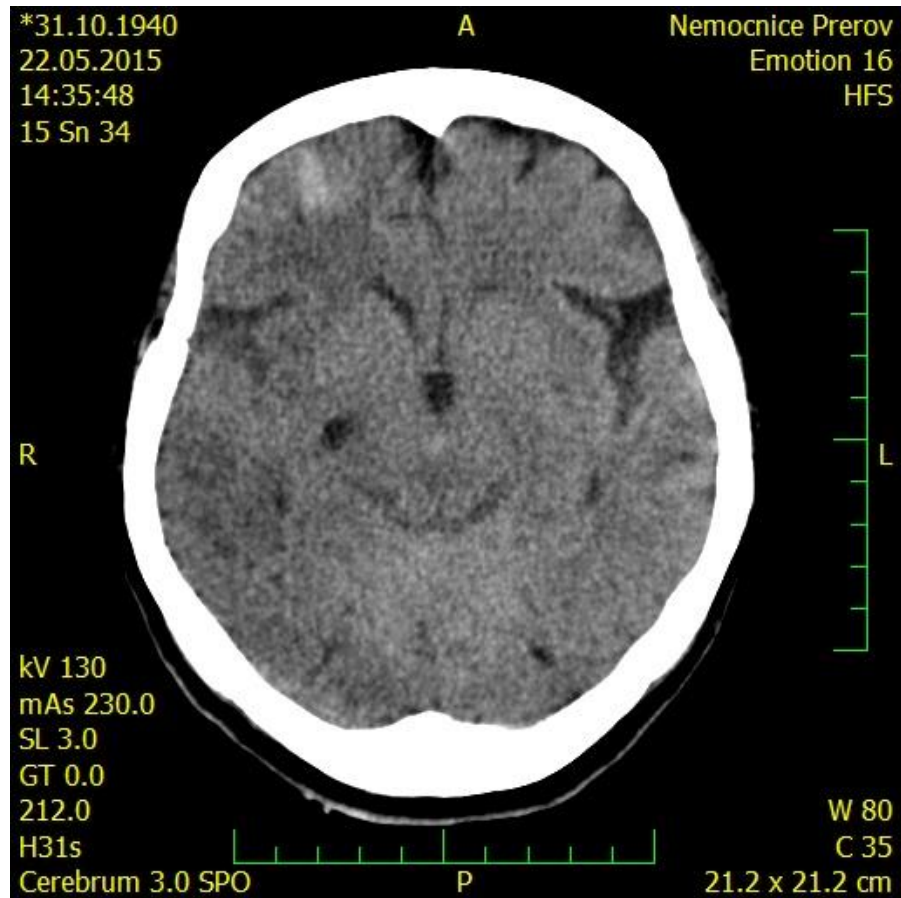
Kazuistika 2 – pac. T.V.

- Pac. přivezena po autonehodě, jako řidička, náraz z vedlejší silnice do strany řidiče, řidič jel 80km/hod.
- Airbagy neví, pac. v bezvědomí, vyprošťována
- Na ambulanci velké bolesti levé strany hrudníku , SpO₂ s O₂ 82%, pac. roztřesená, při vědomí, hyposaturace.
- Indikováno CT celotělové

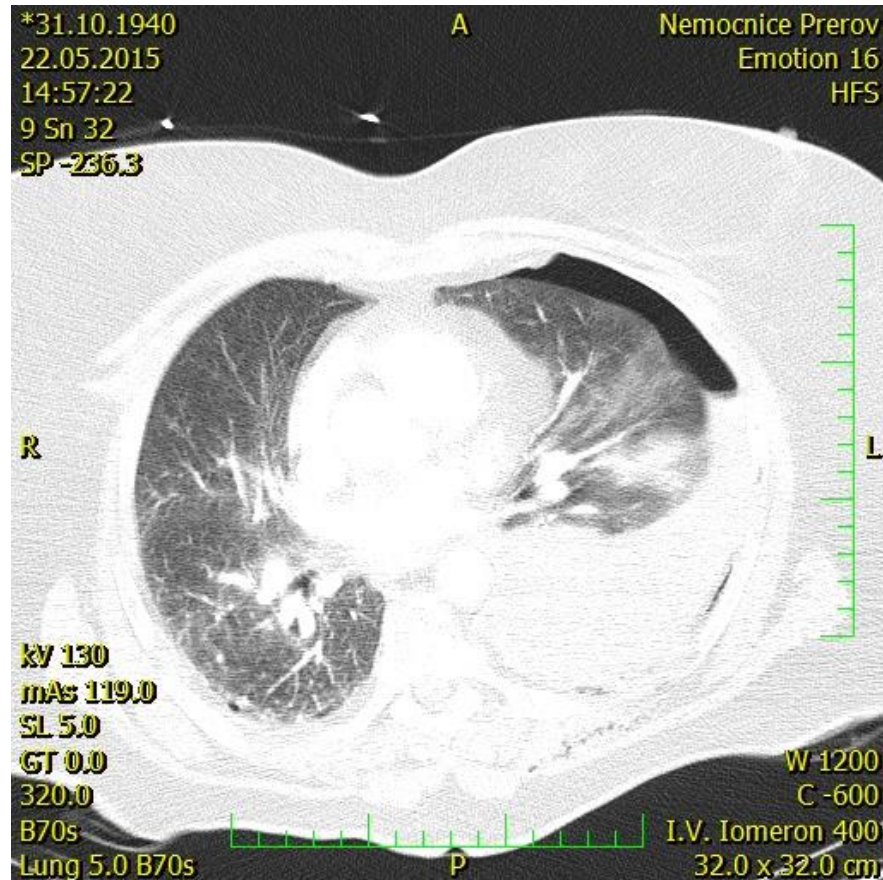
Kazuistika 2 – pac. T.V.

- Na CT zhoršení stavu – hyposaturace, přivoláno ARO, nutnost intubace, drenáže hrudníku – hemo-pneumothorax, 1200ml krve.
- Na CT – fr. žeber vpravo od I.-X., vlevo I.-IX., kominutivní dvířková fr. IX. –XII., fr. proc. spinosus s dislokací, susp. fr. oblouku L4.
- Kontuzní ložiska mozku

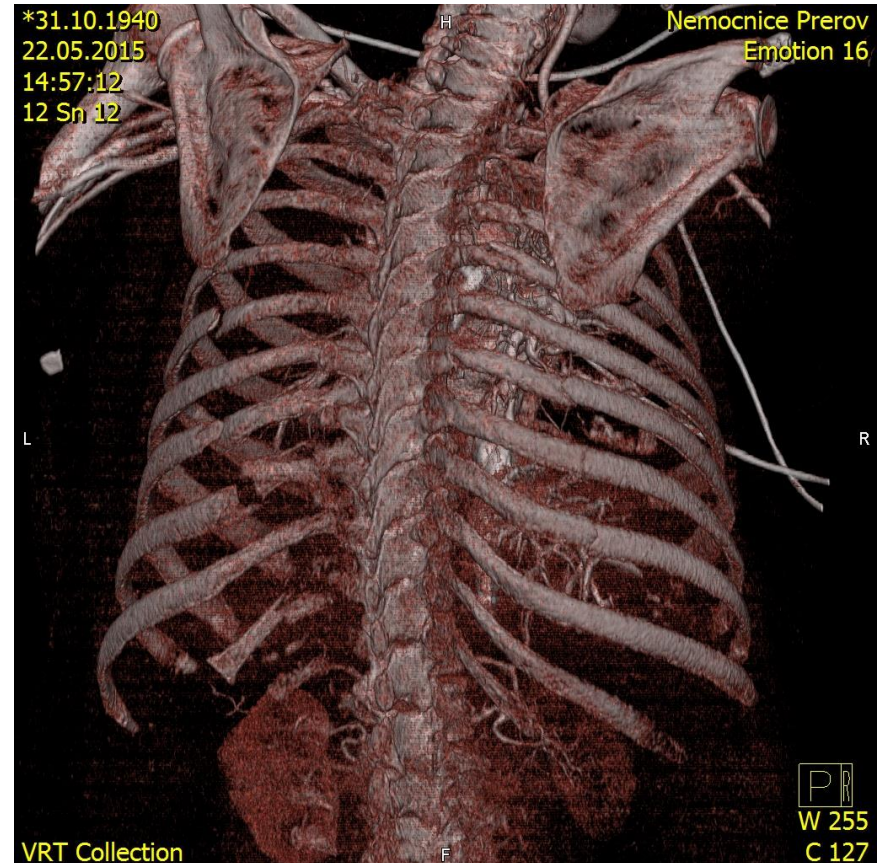
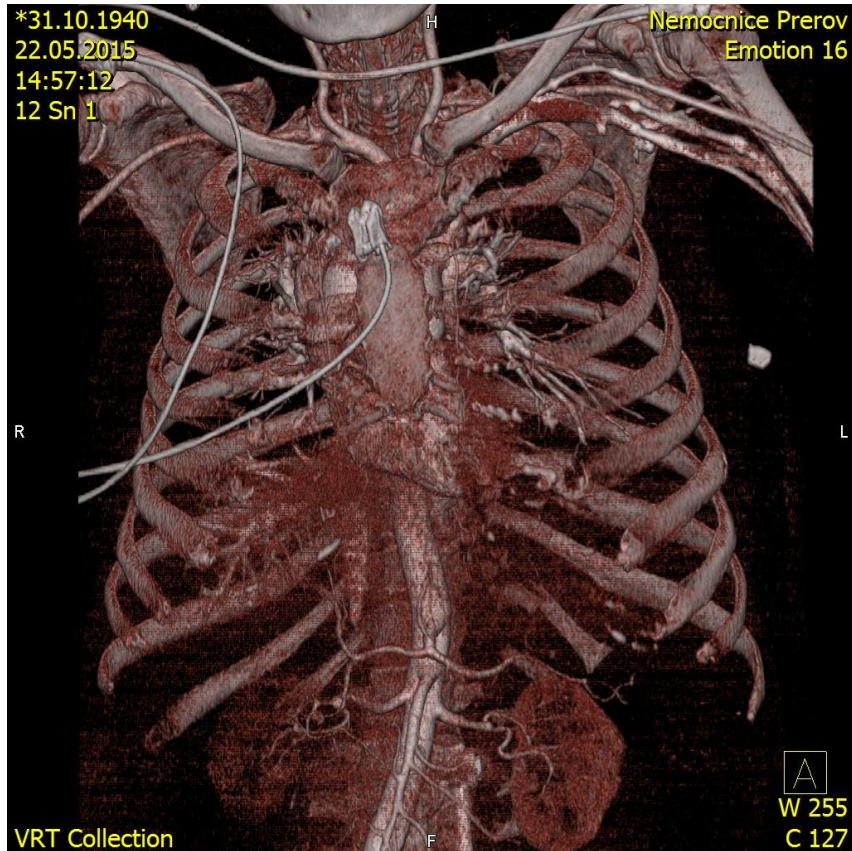
Kazuistika 2 – pac. T.V.



Kazuistika 2 – pac. T.V.



Kazuistika 2 – pac. T.V.



Kazuistika 2 – pac. T.V.

- Domluven transport na OUP FN Olomouc
- Z vitální indikace 2x EBR
- Transport ad FN OL
- Ve FN OL – bez thorakoskopie, jen pneumatická dlaha
- Poté překlad na chirurgické oddělení Přerov k doléčení

Kazuistika 2 – pac. T.V.

- Na standardním oddělení chirurgie RHB, punkce pleurálního výpotku, odbarvený zbytkový hematoma, jinak po celou dobu bez potíží, velmi obtížná rehabilitace vzhledem k mnohačetným frakturám žebere.
- Kontrolní CT mozku bez progresu

Kazuistika 2 – pac. T.V.

- Z chirurgického odd. přeložena na rehabilitační oddělení nemocnice Prostějov k plné mobilizaci
- Zde bez potíží, postupná rehabilitace
- Další kontrolní CT mozku – bez progresu.

Závěr

- Každoroční nárůst úrazů, polytraumat
- Polytraumata jsou stále nejčastější příčinou smrti u pacientů pod 45 let
- Někdy může zdánlivě nevinný případ skončit jako drama s bojem o život
- Lékaři okresních pracovišť by měli být schopni minimálně zajistit pac. k sekundárnímu převozu
- Potřeba vzdělávání mladých lékařů

Literatura: Ševčík, P., Černý, V., Vítovec, J., et al. Intenzivní medicína. Galén a Karolinum, Praha
Polytraumata v intenzivní medicíně, Drábková Jarmila, Grada

Děkuji za pozornost

