



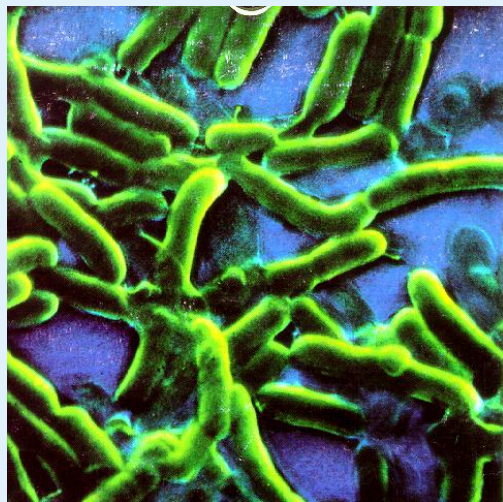
Drtivé poranění končetin – krok od amputace?

Kopáček I., Slívová I.², Pleva L., Šír M.

Klinika úrazové chirurgie FN Ostrava, Chirurgická klinika FN Ostrava²

- Čím větší poškození měkkých tkání, tím větší riziko vzniku infekce
- Nejobávanější je infekce způsobená anaerobními bakteriemi
- Tscherne O.I - O.III





***Základním faktorem
vzniku je nedostatečné
prokrvení tkání !***

- O.I.
- Toaleta rány, sutura možná
- Stěr na BV
- Sádrová fixace či osteosynteza Ki dráty dle charakteru zlomeniny
- Monoterapie atb- Unasyn, Augmentin
- Hospitalizace !

- Důkladná očista rány, laváž větším množstvím tekutin + H₂O₂, garamycin schwamm, odstranění devitalizovaných tkání
- Stěr na BV
- Dle typu zlomeniny stabilizace Ki dráty či zevní fixace
- ATB- cefalosporin + imidazol či monoterapie -Klindamycin
- Dle stupně kontaminace (anamneza + lokální nález) pasivní imunizace

- Jako u O.II +
- Ke stabilizaci vždy zevní fixace
- Stěr na BV
- ATB - Klindamycin, Gentamycin
- Pasivní imunizace
- Převezky nejméně 2x denně
- Hyperbaroxie, pulsavac !

O. IV

- Jako u O.III a pokud je nutná i amputace končetiny

- Anamnéza:
 - dne 1.6.2018 při jízdě na kole sražena nákladním automobilem
 - levostrannými končetinami uvízla pod koly, vyprošťována
 - na místě při vědomí, komunikující, intubována
- Čas výzvy: 8:20 – LZS předána na HUP 10:00

Kazuistika – dívka 14 let

- Přijata na HUP v protražovaném hemorhagickém šoku, velké krevní ztráty
- Terapie: 4xERD z vitální indikace
2xMP z vitální indikace
Exacyl, Calcium gluconicum, Furosemid, ATB –vulmizolin
ROTEM – hypofibrinogenémie – substituce fibrinogenu
- 2x PŽL + CVK

- **DG.:**

- Vulnera contusolacera brachii et antebrachii I.sin.gravis

Laceratio a.radialis(ztrátové poranění 12cm)

Laceratio a.ulnaris(ztrátové poranění 8cm)

Fractura femoris dist.I.sin. Tscherne G II.-III.

Fractura diaphysis tibiae I.sin. Tscherne O II.

Contusio pulmonum billat.

- Operační sál urgentní: LHK
- Cévní rekonstrukce – bypass radiodiální a ulnoulární
náhrada venozními štěpy z v.basilica a
v.cephalica eno to end.
následná rekonstrukce měkkých tkání

- Operační sál urgentní: LDK
Debridement a OS přemostujícím zevním fixátérem Aesculap
- Vzhledem k těžkému stavu po urgentních operacích směřována na OPRIP

Kazuistika – dívka 14 let



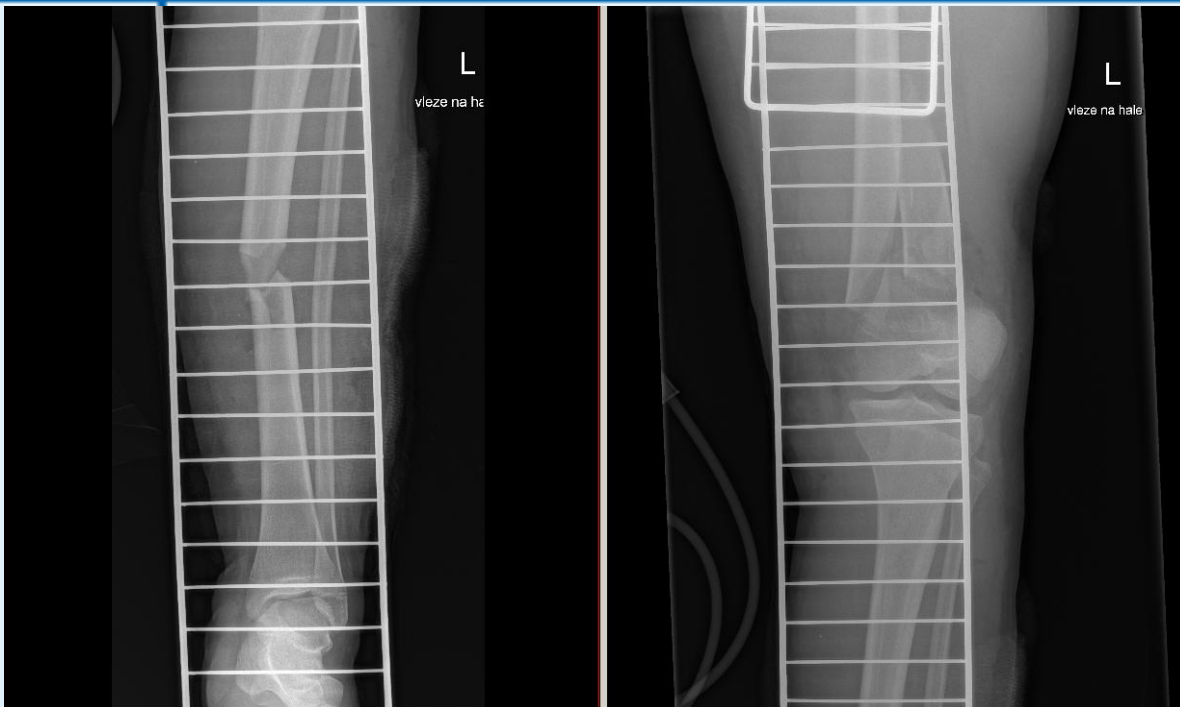
- Indikace k amputaci:
 - **MESS score (Mangled Extremity Severity Score)**
 - odhaduje životaschopnost končetiny po traumatu, aby se určila potřeba záchrany vs. empirická amputace

LDK – MESS score 5

LHK - MESS score 6

Otázka posouzení MESS score u intubovaného pacienta.

Kazuistika – dívka 14 let



Kazuistika – dívka 14 let

Terapie:

ATB: Dalacin inj. (1.6.-25.6, 26.7-21.8., 24.8.-2.11), tbl., Amoksiklav inj.(1.6.-25.6), Gentamicin inj. (1.6.-17.6.), Metronidazol inj.(22.6.-5.7.), Meronem inj. (26.6.-20.7.), Edicin inj.(26.6.-6.7.), Fluconazol inj.(12.6.-21.6.,23.6.-25.6.), Voriconazole inj.(26.6.-11.7.)

Medikace: Sufenta inj., Dormicum inj., Calypsol inj., Dipidolor inj., Propofol 1% inj., Dithiaden inj., Noradrenalin inj., Dobuject inj., Dexamed inj., Albumin 20% inj., Albumin 5% inj., Furosemid inj., Fraxiparine inj., Paracetamol inj., Samyr inj., Novalgin inj., Helicid inj., Degan inj., Ambrobene inj., Dicynone inj., Kanavit inj., Ac. ascorbicum inj., Calcium gluconicum 10% inj., Natrium chloratum 10% inj., Calcium chloratum inj., Kalium-L-malat inj., Kalium chloratum 7.45% inj., MgSO₄ 10% inj., Diluran tbl., Nasivin gtt., Citalec tbl., hypnogen tbl., Aescin tbl., Fenistil gel, Nistatin gel, Lactulosa sir., Glycerinii supp., Plasmalyte inf., Smofkabiven inf., Vitalipid N inj., G-1-P inj., Aminosteril inf., Nutramin VLI inf., Aminoven 10% inf., Dipeptiven inf., Smoflipid 20% inf., 40% glukosa inf., Soluvit N inj., Pedirace inj., Novoseven inj., Flebogamma inj.,

Krevní deriváty: 30x Erythrocyty de leukotizované, 20x Plazma čerstvá zmrazená, pro klinické použití, 1x Trombocyty z aferézy de leukotizované, minim. 200 miliard TRC

Hyperbaroxie: 4.-29.6.2018 (16 expozičních)

UPV: 15 hod.

Operace: celkem 33 – jako poslední prolongace Achillovy šlachy vlevo,
Tedy operace včetně převazů v CA, V.A.C. systém, DEŠ, Delayed advancement flap

Kazuistika – dívka 14 let



- **Hybnost: LDK**

- koleno – flexe S 0-0-100
- hlezno – fixovaná plantární flexe

Probíhá léčba pakloubu tibie, nyní konzervativní.

- **Hybnost: LHK**

- loket flexe S 0-0-120, PS 70-0-70

Kazuistika – dívka 14 let



- **Multidisciplinární spolupráce:**
 - dětský traumatolog
 - dětský intenzivista
 - lékaři popáleninové medicíny
 - lékaři plastické chirurgie
 - dětský psycholog

- **Cíl:**
 - Snaha zachránit končetiny i přes nepříznivé a hraniční MESS score
 - Léčba pakloubu tibie
 - Dořešení fixované plantární flexe – prolongace Achillovy šlachy??
 - Otázka růstu – zkrat LDK??
 - Psychologická podpora
 - Plastická chirurgie – mutilující jizvy
 - **LÉČBA DOSUD TRVÁ!!!**

Děkuji za pozornost

