

Kombinace poranění obličejového skeletu a zlomenin stehna a bérce jako příčina těžkého hypovolemického šoku

Konečný J., Reška M., Veverková L., Kábela M., Čiernik J.

I. Chirurgická klinika

LF MU Brno, FN U Sv. Anny Brno

Přednosta prof. MUDr. I. Čapov CSc.

Krevní ztráta

	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň
Krevní ztráta	Do 750ml	750–1500ml	1500-2000ml	Nad 2000 ml
% objemu	Do 15%	15-30%	30-40%	Nad 40%
Puls /min	Do 100	Nad 100	Nad 120	Nad 140
TK	Norm.	Norm.	Pokles	Pokles
Dechová f. /min	14-20	20-30	30-40	Nad 35
Diuréza ml/h	Nad 30	20-30	5-15	0
Náhrada tekutin 3:1	Krystaloidy	Krystaloidy	Krystaloidy + Krev	Krystaloidy + Krev

Odhad krevní ztráty - fraktury

- Předloktí – 400ml
- Humerus – 200-1000ml
- Běrec – 500-1000ml
- Femur – 1000-2000ml
- Pánev – 1000-3000ml, i více

Pacient 74 let - pád z 2. patra

- Na místě - koma, necílená flexe HKK, intubace, podpora oběhu NA.

Urgent

- A – OTK
- B – alv., vlevo oslabené i při povytažení kanyly, zaveden hrudní dren vlevo
- C – SR 120/min, tk 120/70, klesá – NA kont, stabilizace
- D – analgosedován, bez reakce, zornice isocor. 2mm,
reagují
- Trauma jazyka, obličeje, otevřené zlomeniny L femuru a P bérce
- UZ břicho + hrudník neg.

CT

- Postkontusní změny event. Kortikální ischemie T laloku vlevo.
- Fraktura mandibuly, obou maxilárních kostí, dehiscence frontozygomatické sutury vpravo, obou zygomatických oblouků bez dislokace, vpravo fraktura zasahující do stropu orbity, hemosinus.
- Fraktura L1 – prolomení horní krycí plochy.
- Drobné kontuze plic, vlevo malý reziduální PNO.

Hypovolemie

- SR 120/min, klesající tk – ztráta III. st. 30-40% - 1500-2000ml, nebo více.
- Bérec 500-1000ml + femur 1000-2000ml + obličej.



Operace 2x trauma + ORL

- Sutura rány 7cm na lat. straně dist. bérce vpravo +ZF P tibie/kalkaneus
- Sutura rány 8cm na přední straně dist. stehna vlevo + ZF L femuru – femur/tibie
- Adaptační sutura rtu a nosu + tamponáda nosu a dutiny ústní

Pokračující hypotenze

- Krvácení z dutiny ústní
- UZ kontrola břicho + hrudník negat.
- Stomatochirurg + ORL
- Tracheostomie.
- Sutura jazyka, rekonstrukce měkkých tkání dutiny ústní, osteosyntéza mandibuly – 2 dlahy.
- Balonková tamponáda nosu.
- Tamponáda dutiny ústní.
- Stabilizace.

Náhrada krevní ztráty

Během operace – 3h

- 15 x EBR - 4200ml
- 14 x MP - 3500ml
- 2x TA - 600ml, fibrinogen.
- Krystaloidy 4000ml, koloidy 3000ml

Po operaci – 3h

- 2x EBR – 600ml + 2x TA = 500ml
- Krystaloidy + koloidy 1000ml

- 4. den – ko CT mozku - NCH – trepanace hygroma subdurale reg. F-P bilat.
- PEG

20.den

- ORL – odstraněna nekrotická část jazyka.
- Neurologie – DAP, paraparesa HKK lehkého, proximálně středně těžkého stupně s levostrannou převahou, postupná regrese nálezu.



29.den

- Rány zhojeny p.p.
- Pomalu se zlepšující neurologický stav
- Pacient přeložen na následnou péči.

Závěr

- Poranění obličeje může způsobit značnou krevní ztrátu a
- Ne vždy lze ošetřit jednoduše a rychle.
- Při ošetření polytraumatu je výhodou dostupnost různých oborů v urgentní fázi.