

# MULTİPL TRAVMALI HASTAYA YAKLAŞIM

1

Hastanın kaza alanından güvenli alana çekilmesini sağla

2

Yanıtızlığı değerlendir

Hastayı sars, adını sor, iyi olup olmadığını sor

3

A: Hava yolu deđerlendirilmei

Hastanın primer bakımını yap, A B C sini değerlendir.

Hava yolu açık mı?

EVET

HAYIR

-Servikal yaralama ŞÜPHESİ varsa boyunluk tak!  
-4. ve 5. basamađı deđerlendir

-Ađız içini aspire et  
-Baş geri çene ileri manevrasını yap  
-Eđer boyun travma şüphesi varsa boyunluk tak ve çene yukarı manevrası yap  
-Airway tak

4

B:Solunumun deđerlendirilmesi

Solunum dođal mı?

EVET

HAYIR

-Hastanın SPO2 sini deđerlendir.  
-SPO2<90 ise nazal O2 2-4 lt/dk başla.

-Airway tak  
-Hastayı ambula  
-Yeterli oksijenasyon sağlanmıyor ise hastayı entübe etmeyi düşün!

5

C:Dolaşımın değerlendirilmesi

HAYIR

Hasta stabil mi?

EVET

EVET

- Çift damar yolu aç  
-Kaybettiđini yerine koymaya çalış(IV bolus izotonik -kan ürünleri)  
- Kanama varsa kontrolünü sağla

-Çift damar yolu aç (18 gauge)

HAYIR

CPR 'ye BAŞLA!!!

6

D:Bilinç deđerlendirilmesi

Bilinç açık mı

EVET

HAYIR

GKS:8-13 ise kafa travmasından şüphelen  
Hipoglisemi, alkol, ilaç intox düşün!!!!

GKS:3-8  
ENTÜBE ET!

Travma hastası soğuk ve taşikardik ise şok olarak değerlendirilir.

-Anstabilite kriterleri:  
Nabız>100  
Bozulmuş doku perfüzyonu  
Bozulmuş mental durum  
OAB<60

Olay yeri ve hastanede uygulananları gözden geçir, ikincil bakı ile kafa travması, boyun travması, toraks travması, batin travması ve ekstremitte travmaları açısından yeniden değerlendirme yap