

TORAKS TRAVMALI HASTAYA YAKLAŞIM

Multitrammalı hastaya yaklaşım
Hastanın primer bakışının yap, A B C sini değerlendir

- Dipne, takipne, siyanoz var mı?
- İnterkostal çekilme var mı?
- Trake deviasyonu var mı?
- Solunum sesleri eşit mi?
- Hava açlığı var mı?
- Göğüs duvarı eşit kalkıyor mu?
- Boyun venlerine dolgunluk var mı?
- Hemoptizi var mı, subkutanöz ve mediastinal amfizem var mı?

A: hava yolu değerlendir

- Yaralanma Şeklini Sorgula
- Künt yaralanma
 - Penetran yaralanma
 - Akselerasyon, deselerasyon yaralanması
 - Kesilme-ayırılma (shearing) yaralanması

B: solunum sıkıntısı değerlendir

C:Dolaşımı değerlendir

EKG de aritmi varsa
kardiak kontüzyon düşün

D:Bilinci değerlendir ,E:Dış bakı

Nabız yoksa CPR a başla

Travma hastası soğuk ve taşikardik ise şok olarak değerlendirilir.

Birincil bakıda hızla hayatı tehdit edici tanıları değerlendir

- Birincil bakıda değerlendirilecek hayatı tehdit edici tanılar:
- Havayolu Obstüsiyonu
 - Trakeobronşial Yaralanma
 - Tansiyon Pnömotoraks
 - Açık Pnömotoraks
 - Massif hemotoraks
 - Kardiak tamponad

- Tansiyon pnömotoraks varsa 5.interkostal aralıktan iğne torakotomi
- Flail chest varsa yeterli oksijenizasyonun sağlanması, gerekirse entübayon ve sıvı desteği
- Ağrı solunumu kötü etkileyeceğinden analjezi sağla.

Görüntüleme

İkincil bakıda potansiyel hayatı tehdit eden yaralanmalar değerlendirilir.

- İkincil bakıda potansiyel hayatı tehdit edici tanılar:
- Basit Pnömotoraks
 - Hemotoraks
 - Pulmoner Kontüzyo
 - Künt miyokardiyal hasar
 - Diyafram yaralanmaları

Tarıya göre ilgili bölüm konsültasyonu