

Zbrinjavanje politraume uzrokovane napadom domaće životinje u izvanbolničkoj hitnoj medicinskoj službi – prikaz slučaja

Leon Romčević¹, Tina Herljević², Lucija Rončević¹, Marcela Romić³, Katarina Radoš⁴

¹ Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije, Velika Gorica, Hrvatska; ² Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Hrvatska

³ Zavod za hitnu medicinu Sisačko-Moslavačke županije, Sisak, Hrvatska; ⁴ Dom zdravlja Zagreb Zapad, Zagreb, Hrvatska



12.-14. svibnja 2023.
OSIJEK

Uvod

U industrijaliziranim zemljama trauma je najznačajniji faktor povezan sa smrću u populaciji osoba mlađih od 45 godina.¹ Politraumu definira zahvaćenost barem dvaju organa ili organskih sustava traumatskom ozljedom. Iako je politrauma povezana s napadom stoke u današnje vrijeme mnogo rjeđa, u skupini ljudi koji se bave stočarstvom i dalje se događaju. Bikovi su nakon konja najčešći uzročnici smrti prilikom takvog oblika nastanka traume.²

Prikaz slučaja

Na najavu člana obitelji pred ambulantu izvanbolničke hitne medicinske službe automobilom je na suvozačkom sjedalu dovezen muškarac u dobi od 42 godine kojeg je 30 minuta ranije napao bik. Inicijalnim pregledom pacijent je bio somnolentan te se žalio na snažne bolove u području lijevog hemitoraksa te lijevog ramena i potkoljenice. Brzim trauma pregledom utvrđena je rana razderotina veličine oko 10 cm pod lijevom aksilom, a u okolnom području prilikom palpacije bile su čujne krepitacije koje su ukazivale na vjerojatni subkutani emfizem. Auskultacijski je lijevostrano šum disanja u potpunosti izostajao čime je postavljena sumnja na pneumotoraks. Pregledom ekstremiteta nađena je vidljiva deformacija proksimalnog dijela lijeve potkoljenice uz uredan neurocirkulatorni status te dislokacija u području lijevog ramenog zgloba uz inspeksijski nešto bljeđu kožu pripadajuće ruke, bez palpabilnog radijalnog pulsa. Ozljede glave, vrata, abdomena, zdjelice i kralježnice nisu bile utvrđene. Pacijent je zatim prslukom za imobilizaciju i izvlačenje izvučen sa suvozačkog sjedala s namjerom postavljanja na dugu dasku s pojasevima i bočnim stabilizatorima. Zbog intolerancije ležećeg

	prvi pregled	prilikom predaje
krvni tlak	80/60 mmHg	125/80 mmHg
puls	110 /min.	95 /min.
frekvencija disanja	28 /min.	20 /min.
saturacija krvi kisikom	90%	99%
GKS*	14	15
rTS**	11	12

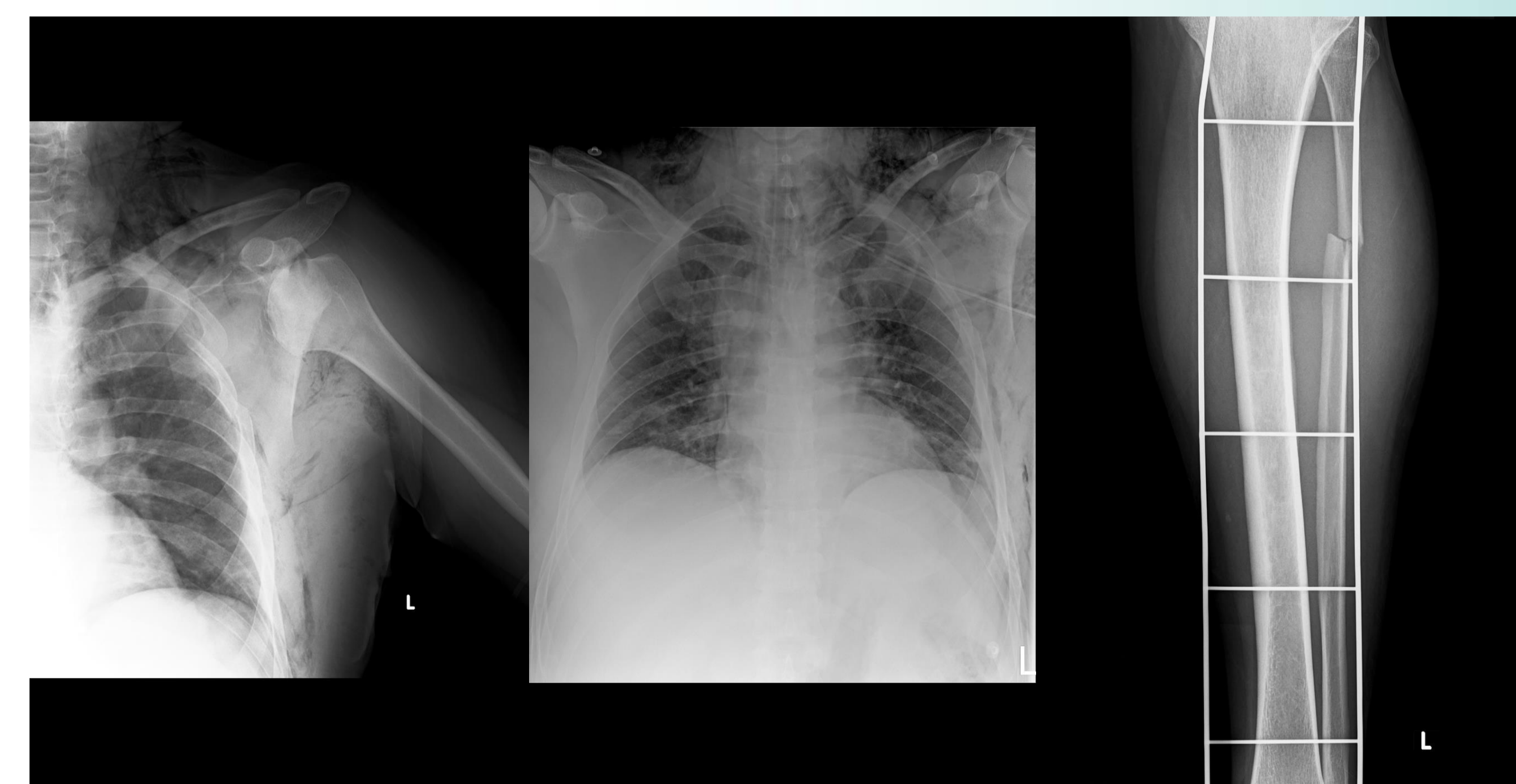
*Glasgow koma ljestvica

**revidirani rezultat traume

položaja uslijed boli i otežanog disanja odustalo se od korištenja duge daske te je pacijent prebačen na nosila s uzdignutim uzglavljem. Ozlijeđena lijeva noga imobilizirana je vakuum udlagom, a radi bolje tolerancije boli nastale zbog dislociranog ramenog zgloba, lijeva se ruka ostavila u ekstenziji uz pacijenta, u za njega najmanje bolan položaj, fiksirana remenom za nosila. Pacijentu je u tijeku transporta postavljena maska sa spremnikom uz protok 100%-tnog kisika od 15 L/min. Uz to su mu postavljena dva intravenska puta veličine 16 G, a na jedan od njih dana je otopina 0,9%-tnog natrijevog klorida volumena 500 mL. Anamnestički se od pacijenta saznalo kako do tada nije imao alergijskih reakcija na lijekove te mu je radi kontrole boli intravenski dan sadržaj ampule metimazola od 2,5g u 5 mL otopine za injekciju. Gospodin je u takvome stanju, uz najavu, dovezen za 15 minuta na Objedinjeni hitni bolnički prijem gdje je predan na daljnje zbrinjavanje bolničkom osoblju.

Zaključak

U ovom prikazu prezentiran je specifičan slučaj pacijenta s politraumom te način zbrinjavanja ovakvog oblika hitnih stanja u izvanbolničkoj hitnoj medicinskoj službi. Prikazan je standardizirani postupak obrade ozlijeđene osobe uz važnu napomenu kako je za skrb pacijenta, unatoč smjernicama i preporukama, neizostavan individualizirani pristup u zbrinjavanju ozljeda i općoj skrbi o njemu od mjesta prvog susreta do predaje u predviđenu bolničku ustanovu.



RTG snimke prikazuju prednju luksaciju lijevog ramena, lijevostrani likvidopneumotoraks te frakturu proksimalnog dijela dijafize lijeve lisne kosti.

¹Chignalia AZ, Yetimakman F, Christiaans SC, Unal S, Bayrakci B, Wagener BM, Russell RT, Kerby JD, Pittet JF, Dull RO. THE GLYCOCALYX AND TRAUMA: A REVIEW. Shock. 2016 Apr;45(4):338-48. doi: 10.1097/SHK.0000000000000513. PMID: 26513707; PMCID: PMC4792653.

²Sheldon KJ, Deboy G, Field WE, Albright JL. Bull-related incidents: their prevalence and nature. J Agromedicine. 2009;14(3):357-69. doi: 10.1080/10599240903042024. PMID: 19657885