

A photograph of medical staff in a hospital corridor, overlaid with a semi-transparent teal filter. The staff are focused on a patient lying on a stretcher. The background shows a typical hospital hallway with doors and a sign.

Αντιμετώπιση Πολυτραυματία

Κανόνας ABCDE

Το ατύχημα είναι μια συνεχώς αυξανόμενη νοσολογική οντότητα, οπότε ορισμένες γνώσεις παροχής πρώτων βοηθειών είναι απαραίτητες και πολλές φορές αποβαίνουν σημαντικές για την επιβίωση του ασθενούς. Η αντιμετώπιση του πολυτραυματία συνίσταται σε μια γρήγορη πρωτοβάθμια εκτίμηση και αναζωογόνηση των ζωτικών λειτουργιών και στην συνέχεια σε μια πιο λεπτομερή δευτεροβάθμια εκτίμηση και έναρξη της οριστικής θεραπείας. Η αντιμετώπιση του τραυματία στον τόπο του ατυχήματος γίνεται με κωδικοποιημένες ενέργειες, για να μην υπάρχει σύγχυση, και οι οποίες περικλείονται στον εξής μνημονικό κανόνα (ABCDE).

Πολυτραυματίας θεωρείται κάθε βαριά
Τραυματισμένος με σοβαρές κακώσεις σε
περισσότερα από ένα συστήματα .

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

- Πτώσεις
- τροχαία ατυχήματα
- Εργατικά ατυχήματα
- Απρόβλεπτοι φυσικοί παράγοντες .

Οι κακώσεις που επιφέρει :

- Κρανιοεγκεφαλικές
- Θωρακικές
- Ενδοκοιλιακές
- Μυοσκελετικές
- Ή συνδυασμοί αυτών .

Οργάνωση - Προετοιμασία

Κανείς δεν μπορεί να Αντιμετωπίσει αποτελεσματικά έναν
ή

Περισσότερους τραυματίες αν δεν είναι
προετοιμασμένος να το κάνει .

Πρέπει να υπάρχουν :

- σχέδιο
- Προετοιμασία
- Ετοιμότητα

Η ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΑΣΗ

ΣΤΟΧΕΥΕΙ:

- Έγκαιρη άφιξη του τραυματία στο

νοσοκομείο

- Χωρίς επιδείνωσή των ήδη υπάρχουσών κακώσεων ή την πρόκλησή νέων βλαβών.

ΥΠΟΔΟΧΗ ΠΟΛΥΤΡΑΥΜΑΤΙΑ

Βασική προϋπόθεσή για την σωστή προετοιμασία της υποδοχής του πολυτραυματία είναι η έγκαιρη ενημέρωση από το ΕΚΑΒ προς το νοσοκομείο υποδοχής για την σοβαρότητα & την βαρύτητα Της κατάστασης της υγείας του ή των πολυτραυματιών που μεταφέρει.

Ο πιο απλός & γρήγορος τρόπος αρχικής εκτίμησης του τραυματία είναι να

Συστηθούμε και να

Ρωτήσουμε το όνομα του, τι

Συνέβη, που βρίσκεται ;;

Αν απαντάει σημαίνει ότι είναι :

- Σε επαφή με το περιβάλλον
- Έχει βατό αεραγωγό
- Επαρκεί οξυγόνωσή του εγκεφάλου .

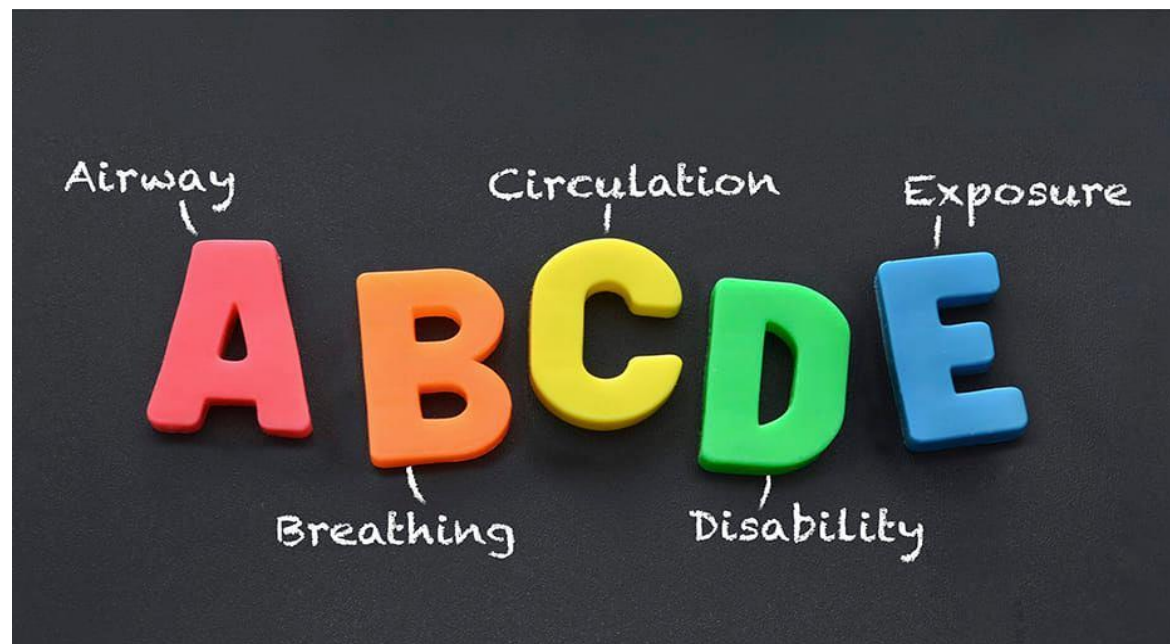
Αν δεν απαντήσει, σημαίνει ότι βρίσκεται σε κίνδυνο και έχει ανάγκη άμεσης βοήθειας.



Απόλυτη προτεραιότητα έχει η αντιμετώπιση των καταστάσεων που Συνιστούν την μεγαλύτερη απειλή για τη ζωή του ασθενή :

- Η απόφραξη των αεραγωγών
- Οι διαταραχές αερισμού
- Η μείωσή του ενδοαγγειακού όγκου
- (αιμορραγικό καταπληξία, shock)
- Η ενδεχόμενη ύπαρξη Ενδοκράνιου αιματώματος

Οι προτεραιότητες εκτίμησης - αντιμετώπισης είναι για όλους τους τραυματίες ίδιες και έχουν καθιερωθεί παγκοσμίως προς διευκόλυνσή των επαγγελματιών υγείας, με τον κανόνα ABCDE , ο Αναφερόμενος « **ΧΡΥΣΟΣ ΚΑΝΟΝΑΣ**»



A (Airway) ΚΑΙ ΑΜΣΣ

Η πρώτη ενέργεια αποσκοπεί στον έλεγχο της βατότητας του αεραγωγού και την ακινητοποίηση της ΑΜΣΣ (Αυχενικής Μοίρας Σπονδυλικής Στήλης). Ελέγχουμε για σημεία απόφραξης από ξένα σώματα στο στόμα και τον φάρυγγα, για κατάγματα προσώπου, κάτω γνάθου, τραχείας και λάρυγγα που αποφράσσουν τον αεραγωγό. Απαραιτήτως όλοι οι χειρισμοί που γίνονται για την απελευθέρωση του αεραγωγού πρέπει να γίνονται με τρόπο που να προστατεύεται η ΑΜΣΣ.

B (Breathing)

Έλεγχος αερισμού των πνευμόνων.

C (Circulation) ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ-ΕΛΕΝΧΓΟΣ ΑΙΜΟΡΑΓΙΑΣ

Η αιμορραγία μετά την απόφραξη του αεραγωγού είναι η επόμενη σοβαροί αιτία προβλέψιμων θανάτων από τραύμα και συνήθως ο τραυματίας χρίζει άμεσης αναζωογόνησης και ταχεία μεταφορά στο νοσοκομείο για οριστική και πολλές φορές επεμβατική αποκατάσταση του τραύματος

D (Disability)

Έλεγχος νευρολογικής κατάστασης.

E (Exposure / Environmental control)

Έκθεση / Έλεγχος περιβάλλοντος: Αφαίρεση των ενδυμάτων του τραυματία αλλά και προστασία από την υποθερμία.

Ακολουθώντας αυτήν την προσέγγιση, ένα μεγάλο ποσοστό τραυματιών που φθάνουν νεκροί στο Νοσοκομείο, θα μπορούσαν να επιζήσουν με την παροχή σωστής ιατρικής βοήθειας την πρώτη ώρα μετά τον τραυματισμό.

**ΚΑΡΑΠΑΝΟΥ ΕΙΡΗΝΗ
ΓΕΡΑΚΗ ΙΩΑΝΝΑ
ΜΑΡΤΖΕΛΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ**