

**URAZY JAMY
BRZUSZNEJ**

URAZY JAMY BRZUSZNEJ

URAZY TĘPE

upadki, przygniecenia, wypadki komunikacyjne – pasy bezpieczeństwa

URAZY PRZENIKAJĄCE

noże, pociski (wolne, szybkie),
wybuchy



MECHANIZM URAZU TĘPEGO

- Przygniecenia – uraz narządów mięszowych (wątroba, śledziona)
- Wzrost ciśnienia śródbrzusznego – uszkodzenia narządów rurowych (jelita, pęcherz)
- Uraz deceleracyjny – uszkodzenia naczyń krwionośnych, oderwanie krezki

NAJCZĘSTSZE URAZY

1. Śledziona 40-55 %
2. Wątroba 34-45 %
3. Przestrzeń zaotrzewnowa 15 %

URAZ PENETRUJĄCY

- Postrzały, ostre narzędzia
- Najczęściej uszkodzeniom ulegają jelito cienkie, wątroba, żołądek, okrężnica, duże naczynia





OCENA WSTĘPNA

- ABC
- Resuscytacja
- Szybka ocena jamy brzusznej
(badanie fizykalne)
- Wywiad

BADANIE FIZYKALNE

- Oglądanie – przód, tył, boki, pośladki, krocze, cewka
- Palpacja
- Osłuchiwanie
- Opukiwanie
- Badanie per rectum (krwawienia, rozerwania, położenie gruczołu krokowego)
- Badanie per vaginam (krwawienia, rozerwania)



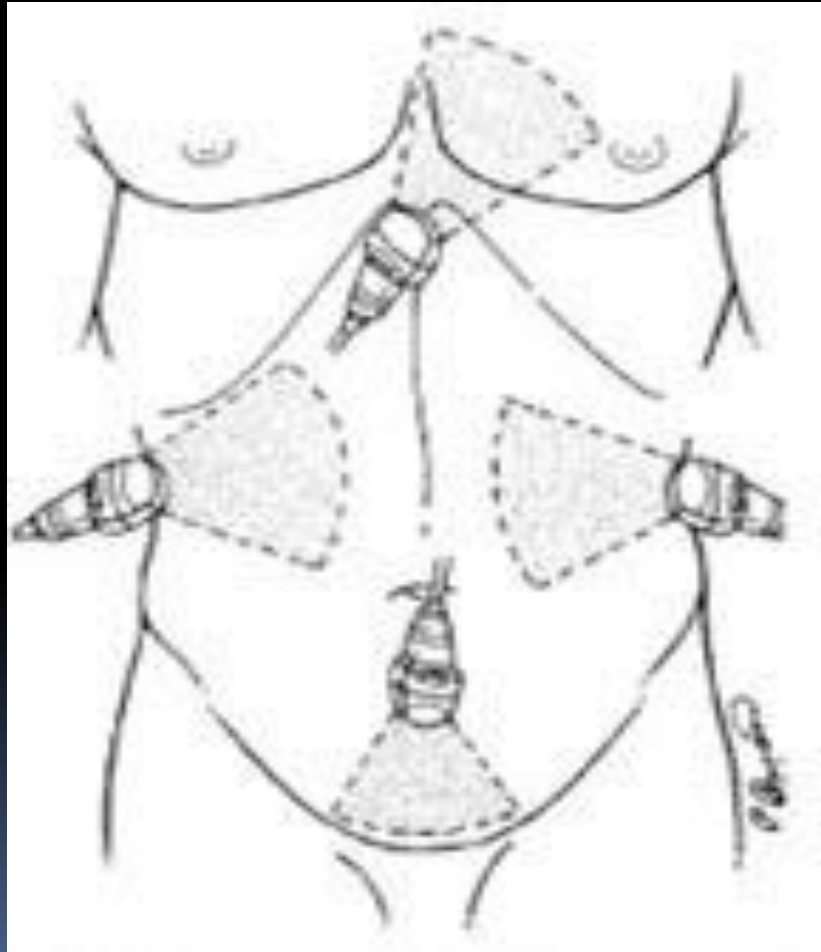
OBRAZOWANIE

- RTG
- TK (badanie z kontrastem)
- USG (FAST)

OBRAZOWANIE

- F FOCUSED
- A ABDOMINAL
- S SONOGRAPHY
- T TRAUMA

FAST





Płyn w lewym kwadrancie górnym



Płyn w miednicy

POSTĘPOWANIE

- Sonda – odbarczenie żołądka
- Cewnik – odbarczenie pęcherza, kontrola diurezy
- Badania laboratoryjne
- Obrazowanie (RTG, USG, TK)
- Określenie wskazań do pilnej laparotomii
- DPL (diagnostyczne płukanie otrzewnej)

PACJENT

STABILNY → USG

→ TK – także z kontrastem

- NIESTABILNY → FAST

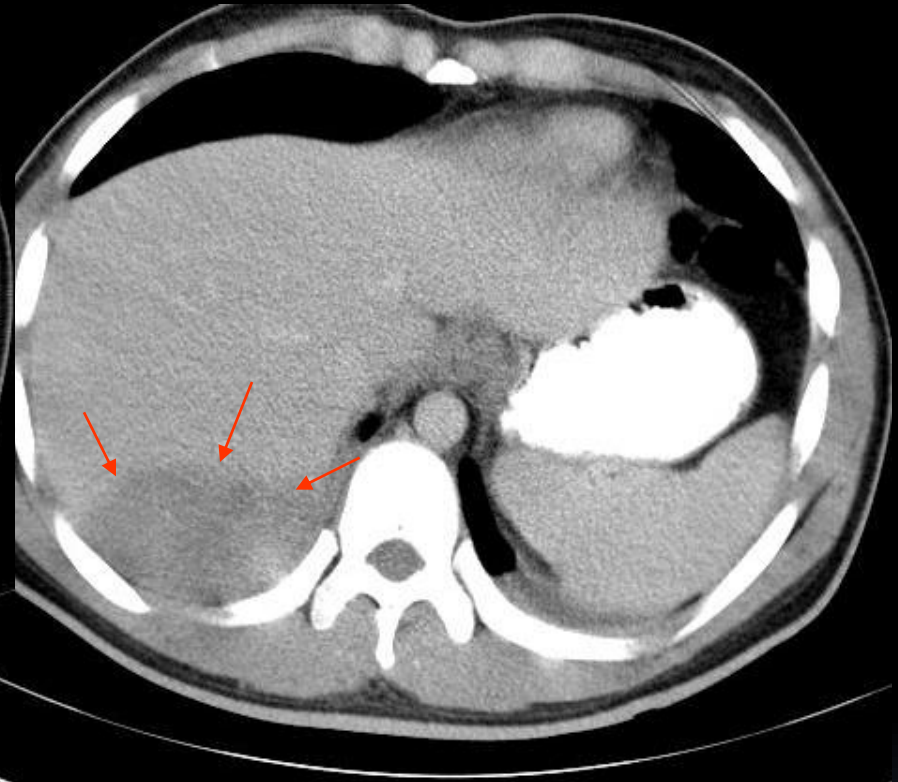
→ DPL



Rozkawałkowanie śledziony

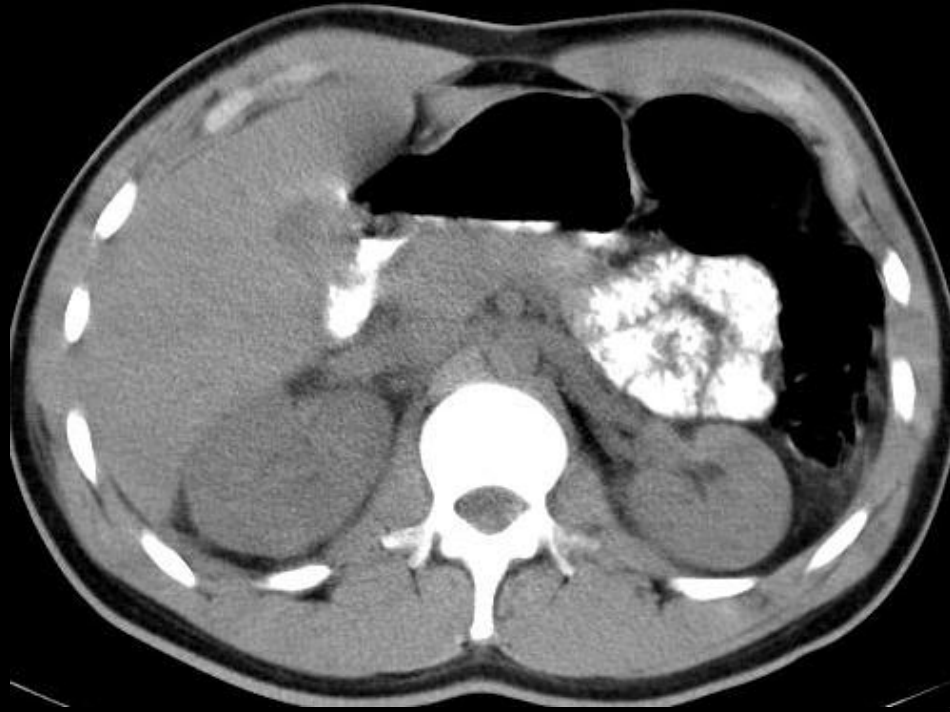


Przed podaniem dożylnego
środka kontrastowego

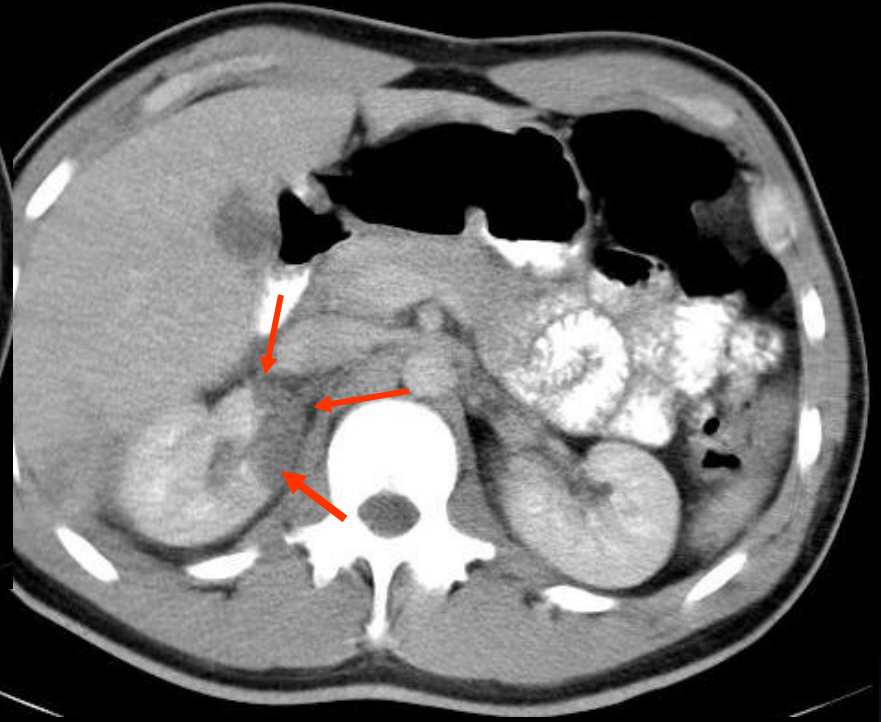


Po podaniu dożylnego
środka kontrastowego

Ognisko stłuczenia w wątrobie



Przed podaniem dożylnego
środka kontrastowego



Po podaniu dożylnego
środka kontrastowego

Stłuczenie nerki prawej



Hemoperitoneum

WSKAZANIA DO PILNEJ LAPAROTOMII

- Wstrząs, niestabilność z anemizacją
- Objawy otrzewnowe
- Ciała obce (nóż, kołek)
- Wytrzewienie
- Rany postrzałowe
- Wolne powietrze
- Krwawienie z żołądka (sonda), odbytnicy, dróg moczowo płciowych

DPL - WSKAZANIA

- Niejednoznaczny wynik badania przedmiotowego
- Trudna ocena nieprzytomnego pacjenta (alkohol, zatrucia, urazy głowy)
- Utrzymująca się hipotensja pomimo płynoterapii
- Mnogie obrażenia
- Rany kłute
- Brak USG, TK.

DPL

- Przeciwwskazania :
 - oczywista konieczność laparotomii
- Przeciwwskazania względne :
 - liczne wcześniejsze laparotomie
 - marskość wątroby
 - koagulopatie
 - ciąża