

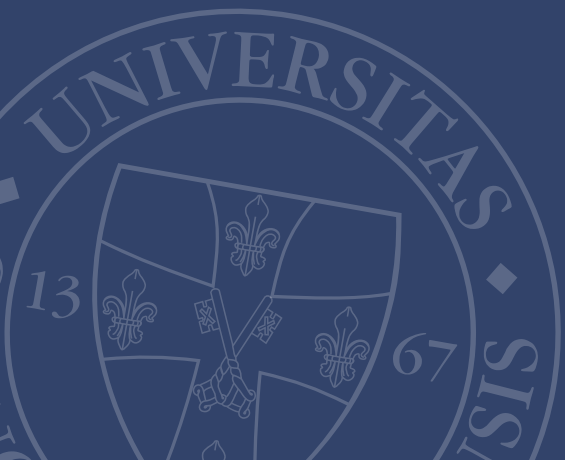


PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR

www.aok.pte.hu

Sebek keletkezése, ellátása

Dr. Patonai Zoltán Ph.D.
Egyetemi tanársegéd



- ❑ Sérülések „felosztása”
- ❑ Sebek típusai
- ❑ Sebellátás
- ❑ Egyéb teendők sebellátáskor
- ❑ „Sebek leírása”
- ❑ Dokumentációs problémák

- ❑ Hasi és mellkasi sérülések diagnosztikája

Sérülések „felosztása”

A testi **sérülést** valamilyen behatás – fizikai, kémiai, vagy ezek kombinációja – okozza. A behatás következményeként a szövetekben **alaki eltérés** keletkezik, mely átmenetileg zavar(hat)ja a **funkciót**.

Keletkezése alapján...

1. Tompa erőbehatásra
2. Élhatásra

Sérülések „felosztása”

Tompa erőbehatásra keletkezett sérülések

1. Hámsérüléssel nem jár

suffusio – bevérzés

(!!NEM HAEMATOMA!!)

2. Hámsérüléssel jár

excoriatio, scarificatio, abrasio, contusio

(Decollment)

3. Folytonosság megszakadással jár

Vuln. abrasum

Vuln. contusum - conquassatio

Vuln. ruptum

Vulnus lacerum



Sérülések „felosztása”

Élhatásra keletkezett sérülések

- ✓ *Vuln. scissum*
- ✓ *Vuln. caesum*
- ✓ *Vuln. punctum*

Vuln. sclopetarium, vuln. morsum

Sebellátás lépései

- ✓ Lemosás
- ✓ Izolálás
- ✓ Érzéstelenítés (Lidocain 1% v. 2%, Bucain)

Helyi-, vezetésszerű érzéstelenítés, blokk

- ✓ Sebkimetszés
- ✓ Alapos debridment

6 órán belül

- ✓ Sebtoalett

6 órán túl

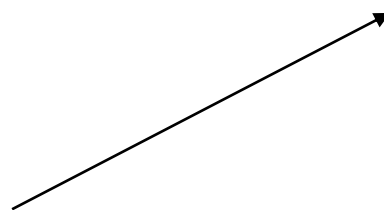
- ✓ Drainage

12 órán belül - AB

- ✓ Sebzárás

12 órán túl

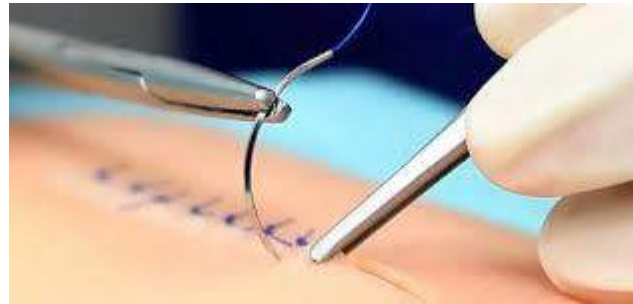
- ✓ Steril fedőkötés



Sebzárás

Elsődleges

Halasztott



Sebgyógyulás

per primam intentionem

per secundam intencionem



Bőrpótlás: Teljes vastag (Wolf-Krause) – rész vastag (Mess)

Egyéb teendők sebellátáskor

Az Országos Epidemiológiai Központ módszertani levele
a 2016. évi védőoltásokról

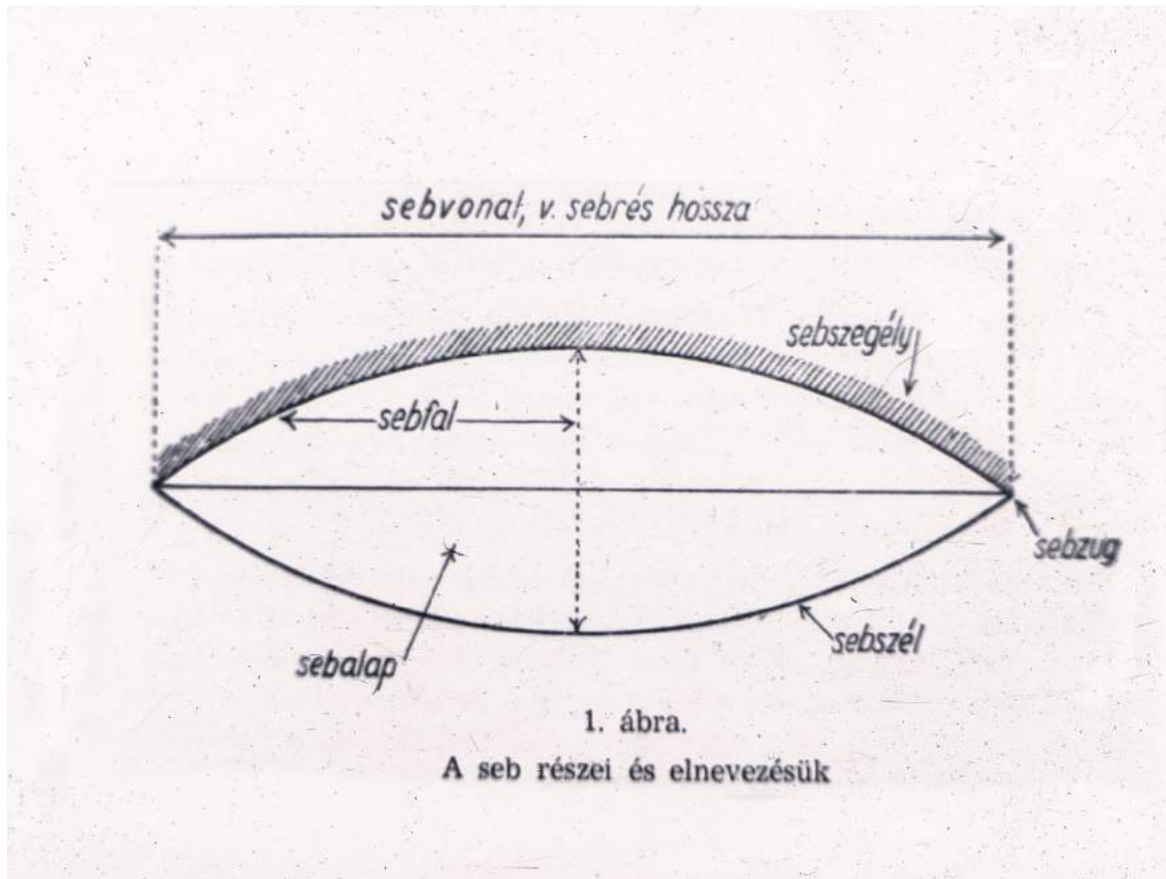
✓ AT, TETIG

✓ Lyssa

AB, rögzítés

„Sebek leírása”

Seb: Az erőhatás következtében folytonosság megszakadás és/vagy anyaghiány keletkezik.



Dokumentációs problémák

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

Orvos dokumentációs kötelezettsége

Ig. orvostan 16. sz. módszertani levél

A kiállító orvos, gyógyintézet neve és címe

Orvosi láttelelet és vélemény

A sérült neve: _____

Születési helye és ideje: _____

Anyja születési neve: _____

Foglalkozása _____ Szem. ig. sz.: _____

Lakáscíme: _____

Munkáltatója neve és címe: _____

Az orvosi ellátásra jelentkezés ideje: _____ év _____ hó _____ nap _____ óra.

Módja: saját lábán – mentőgépkocsival – vagy _____

A kísérő neve és lakáscíme: _____

Az előzményi adatok (a sérült vagy kísérő közlése alapján a sérülés elszenvedésének ideje, helye és körülményei, az eszméletlen állapot időtartama, a fogyasztott szeszes ital megjelölése és mennyisége):

A sérüléssel összefüggő panaszok:

Jelen állapot (általános fizikális, belgyógyászati állapot):

RR: _____ Hgmm, P: _____/min.

Az idegrendszeri állapot (reflexek, Romberg-tünet, pupillák stb.), valamint az agyrázkódásra utaló tünetek (eszméletvesztés, emlékezetkiesés, vegetatív tünetek):



Az alkoholos állapot fizikális jelei (alkoholos lehelet, arcbőr, kötőhártyák állapota stb.) és psychés tünetek (beszéd, magatartás, tájékozódás, emlékezőképesség stb.):

A külsérelmi nyomok (sebek) helye: alakja, hossza, szélessége, mélysége (a lehetőséghez képest mm, cm pontossággal), a sebszélek, sebzugok, sebfal, sebalap, sebkörnyezet (szennyeződések) leírása: lövési, szúrási sérülés esetében a sérülés be- és kimeneti nyílásának talpsíktól mért távolsága (több külsérelmi nyom esetében azokat testtájanként vagy fix anatómiai ponthoz viszonyítva folytatólágosan sorszámozva kell felsorolni):

A szakorvosi leletek (rtg. stb.) részletes feltüntetése: _____

A sérült ellátása (gyógykezelés, kötés, műtét, rendelőintézetbe, fekvőbeteg-gyógyintézetbe irányítása stb.): _____

A kórisme (magyarul és latinul): _____

Vélemény: A gyógytartam szövődménymentes gyógyulás esetén előreláthatólag 8 napon belüli – 8 napon túli*, kb. _____ nap.

Megjegyzés: (pl. várható-e maradandó testi fogyatékoság vagy súlyos egészségromlás): _____

_____ év _____ hó _____ nap.

P. H.

alíírás

*A nem kívánt szöveget törölni kell.

Orvosi látélet és vélemény

Módja: Mentőgépkocsival

Előzményi adatok és a sérüléssel összefüggő panaszok: OMSz szállítja amb.-ra. Személygépkocsi vezetőjeként sérült Majosról-Bonyád felé vezető úton. Esméletvesztése nem volt, történetekre emlékszik. Feje nem sérült, nyakát fájlalja, melyet jelenleg stiftneckben rögzítettek.

Biztonsági övet használt, alkoholt nem fogyasztott.

Jelen állapot: Mellkas részarányos. Kitéró rekeszek. Paradox légző mozgás nincs, mellkas stabil. Tüdők felett érdessejtes alaplégzés hallható, kóros nem hallható. Szív nem nagyobb. Ritmusos szívhangok. Zöreje nem hallható. Has: mellkas szintjében, puha betapintható. Kóros resistencia nem tapintható. Máj elérhető, norm. tapintatú, lép nem tapintható. Nyomásérzékenység, deffensus nem észlelhető. Jó bélhangok. Medence stabil. Rtg: patella bipartita, friss traumás eltérés nincs.

Idegrendszeri állapot: Történetekre emlékszik. Tudata tiszta. Pupillák centr.kerek, ép szélűek, egyenlők, fényre egyenlően jól reagálnak. Durva neurológiai gócjelle nincs, GCS:15.

Alkoholos állapot fizikális jelei:

Lehelet nem alkoholszagú. Alkoholos befolyásoltságra és/vagy alkohol fogyasztásra utaló tünetet nem észlelünk.

Külsérelmi nyomok:

Nyaki gerincet negatív képzővizsgálat után vizsgáljuk nyaki mozgások szabadok, kissé fájdalmasak. Egyéb gerinc szakasz felett panaszt nem jelez, vesetájak szabadok. Medence stabil, mko alsó végtagok teljes testsúlyal terheli. Jobb térd mozgási teljesek. Térdkalács nem ballotálható, kóros folyadék gyülem nincs, térdkalács alapja (patella basisa) felett 1 cm-es felszínes hámfolytonosság megszakadás, patella előtti nyáktömlő (prepatellaris bursa) nem nyílt meg, kereszt- és oldalszalagok tartanak, ízület stabil, végtagot nyújtva emeli. Felső végtagok alakilag épek. Egyéb helyen friss külsérelmi nyom nincs.

Szakorvosi leletek részletes feltüntetése:

Hasi UH: Acut hasi UH vizsg. - HITACHI AVIUS

A máj normális nagyságú, homogén szerkezetű.

Az epehólyag hig folyadéktartalmú, kómentes. Az intra-, és extrahepaticus epeutak nem tágultak.

Pancreas vizsgálható corpora, a vesék, a lép kóros eltérés nélkül.

A szakaszosan vizsgálható hasi nagyerek környezetében kóros nyirokcsomót, a hasban patológiás kokárda jelet nem lehetett kimutatni (ez gyomor-, bélfolyamat irányába nem kizáró értékű).

A húgyhólyag kp. telt. A kismedencében eltérés nem látszik.

Szabad hasi folyadék nincs.

Vélemény:

Negatív hasi status.

Dr. Horváth Gina 72 074 /Iné.

CT: 11011

326Total DLP: mGycm

Nyaki gerinc vizsgálat (C I - VII):

Cervicalis csigolyák magassága szabályos.

Friss traumás eltérés nem látszik.

A csigolyák ventralis és lateralis pereménél apró csontos felrakódások láthatók.

A lágyszövetben kóros folyadékgyülem nem ábrázolódott.

Vélemény: Mérsékelt fokú degeneratív eltérések a cervicalis gerincnél.

Friss traumás károsodás nem látszik.

Dr. Horváth Gina

op.: TE

Rtg: Tüdőmezők tiszták, HTX, PTX nem látszik.

Jobb oldalon patella bipartita, tekintve, hogy a különálló darab lekerekített szélű.

Dr Horváth Gina - 72 074

Exp.: Iné.

Sérült ellátása: vizsgálat, sebtoalett

Kórisme:

Cont. pariet thoracis – mellkasfal zúzódása

Distorsio columnae vert reg. cervicalis – nyaki gerinc rándulása

Vulnus ruptum gen. I.d – térd repesztett sebe

Patella bipartita I.d – osztott térdkalács

Vélemény:

Elszenvedett sérülésnek gyógytartama – szövődésmenyes gyógyulás esetén – 8 napon belül gyógyuló testi sérülést jelent. Általában az ilyen jellegű sérülések gyógyulása során maradandó fogyatékkal vagy súlyos egészségromlással számolni nem kell.

Szekszárd

P.H.

Aláírás

Hasi és mellkasi sérülések

Magyarországon az összes sérülés kb. 10 %.

Fedett-nyílt aránya 9:1

Etiológia:

Monotrauma

Polytrauma

Kórfolyamat:

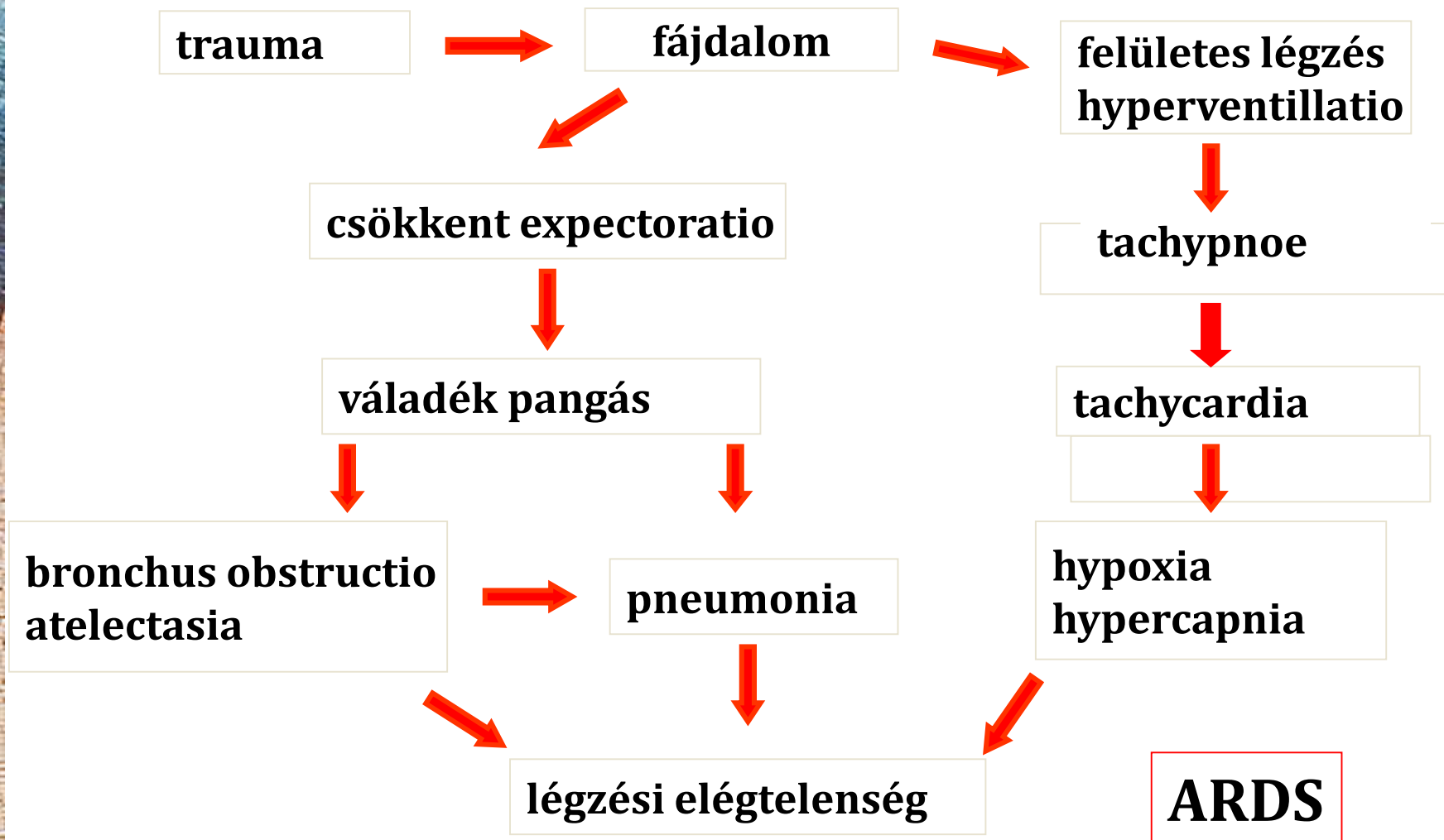
Fájdalom

Mellkas statikájának károsodása

Légzőfunkció csökkenés

Mellkasi trauma következménye

/Pathogenesis/



Mellkasi sérülés diagnosztikája

Anamnaezis:

Sérülés mechanizmusa, panaszok

Fizikális vizsgálat:

Paradox légző mozgás

Subcutan emphysema (lőszőr párna)

Dobos kopogtatási hang

Légző hangok hiánya

Dyspnoe, cyanosis

Mellkasi sérülés diagnosztikája

- ✓ EKG, Sat., labor
- ✓ eFast (Pocus)
- ✓ CT/RTG, Hasi UH

Rtg: sternum törés gyanúja esetén gerinc felvétel!!!

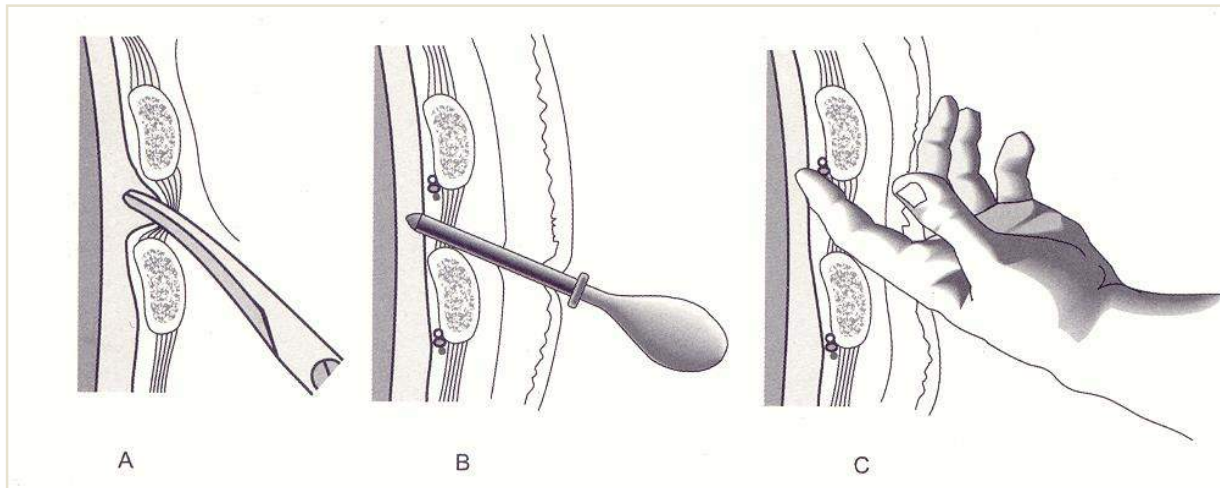
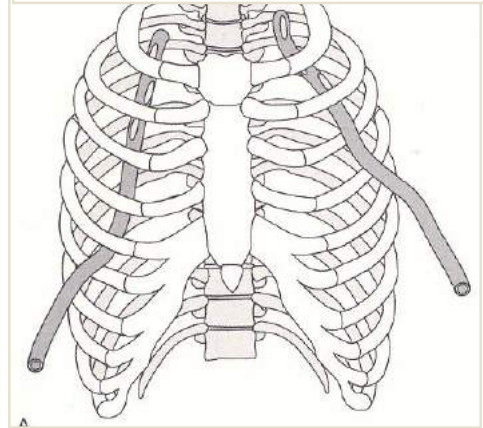
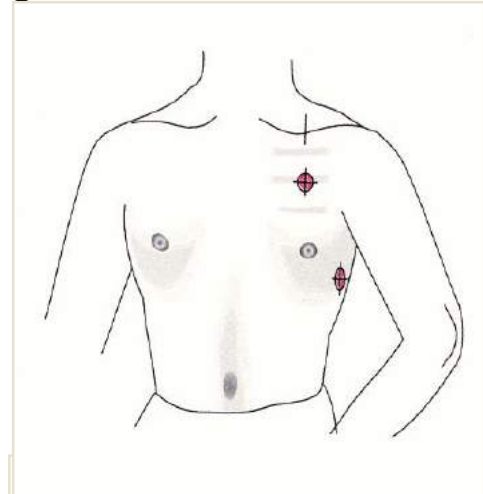
Mellkasi sérülések kezelése

Szervi sérülések szakma specifikus kezelése

Fájdalomcsillapítás (i.v, EDA, intercostalis blokádn)

Légző torna

Pneumothorax – Haemathorax



Hasi sérülések

Mono- és polytrauma részeként

Fedett vs. Nyílt

Leggyakoribb sérülés a lép ruptura

Diagnosztika:

Anamnézis

Fizikális vizsgálat

Labor vizsgálat

eFast (Pocus)

Hasi UH

CT

DPL