

Kritik Travma Hastalarında Pelvis ve Ekstremitelerdeki Travmalarının Yönetimi ve Hasar Kontrollü Cerrahi

Ahmet Huzeyfe ÇETİN¹

Giriş

Politravma, ardışık sistemik reaksiyonlarla birlikte primer olarak yaralanmamış organların ve hayati sistemlerin işlev bozukluğuna yol açabilecek olan çoklu yaralanma sendromu olarak tanımlanır(1). Bu nedenle, lokal yaralanmaların bir kombinasyonundan ziyade sistemik bir hastalıktır. Ölümün çoğu ya olay yerinde, ya kabulden sonraki ilk 24 saat içinde ya da ikinci ve üçüncü haftalarda (trimodal mortalite) meydana gelir. Olay yerindeki ölüm oranı sadece önleyici tedbirlerle etkilenebilir de, hastaneye yatıştan sonraki ilk 24 saat içinde kanamaya bağlı ölüm ve çoklu organ yetmezliğinden geç ölüm, uygun acil durum yönetimi ve tedavi algoritmaları ile önemli ölçüde etkilenebilir (2).

Travma hastası travma merkezine ulaştığında, Amerikan Cerrahlar Koleji Travma Komitesi tarafından belirlenen birincil, ikincil ve üçüncül inceleme ilkelerine göre resüsi-

tasyona devam edilir. Birincil inceleme, ABC'leri kapsar. İkincil inceleme, hastanın yaralanmalarının tepeden tırnağa değerlendirilmesini ve uygun müdahalelerin uygulanmasını içerir. Üçüncül inceleme, hastanedeki seyri sırasında hastanın durumunun seri olarak yeniden değerlendirilmesini içerir. Bu aşamada travma resüsitasyon sürecini ve spesifik yaralanmalar için tanı yöntemleri ve tedavi seçenekleri gözden geçirilir.

Bu kitapta birincil ve ikincil değerlendirmeler detaylı bir şekilde diğer bölümlerde anlatıldığından, bu bölümde kritik ortopedik hastaların ayrıntılı yönetimini vurgulayacağız. Ciddi deplase kırıklar, önemli yumuşak doku yaralanması ile ilişkili olabilir. Pelvik ve uzun kemik kırıkları, hemorajik şokla sonuçlanan vasküler yaralanmalarla ilişkili olabilir. Erken redüksiyon ve fiksasyon hastanın hemodinamik stabilizasyonuna önemli katkı sağlayacaktır. Stabilizasyon, hastanın genel pulmoner durumunda, rehabilitasyonunda,

¹ Op. Dr., Siirt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, cetinhuzeyfe@gmail.com

Kaynaklar

1. T. O. Platz A, Heinzelmann M, "Assessment—principles and management of major trauma beyond ATLS®," *Curr Orthop.*, vol. 15, no. 3, pp. 167–175, 2001.
2. Marvin Tile | David L Helfet | James F Kellam | Mark Vrahas, Ed., *Fractures of the Pelvis and Acetabulum Principles and Methods of Management*, Fourth Edi. AO Foundation, 2015.
3. M. F. Rotondo *et al.*, "'Damage control': An approach for improved survival in exsanguinating penetrating abdominal injury," *J. Trauma - Inj. Infect. Crit. Care*, vol. 35, no. 3, pp. 375–383, 1993, doi: 10.1097/00005373-199309000-00008.
4. L. B. Bone, K. D. Johnson, J. Weigelt, and R. Scheinberg, "Early versus delayed stabilization of femoral fractures. A prospective randomized study," *J. Bone Joint Surg. Am.*, vol. 71, no. 3, pp. 336–340, Mar. 1989, doi: 10.2106/00004623-198971030-00004.
5. B. L. Riemer *et al.*, "Acute mortality associated with injuries to the pelvic ring: the role of early patient mobilization and external fixation," *J. Trauma*, vol. 35, no. 5, pp. 671–5; discussion 676, Nov. 1993, doi: 10.1097/00005373-199311000-00003.
6. B. R. Boulanger, D. Stephen, and F. D. Brennehan, "Thoracic trauma and early intramedullary nailing of femur fractures: are we doing harm?," *J. Trauma*, vol. 43, no. 1, pp. 24–28, Jul. 1997, doi: 10.1097/00005373-199707000-00008.
7. H. C. Pape *et al.*, "Influences of different methods of intramedullary femoral nailing on lung function in patients with multiple trauma," *J. Trauma - Inj. Infect. Crit. Care*, vol. 35, no. 5, pp. 709–716, Nov. 1993, doi: 10.1097/00005373-199311000-00010.
8. T. M. Scalea, S. A. Boswell, J. D. Scott, K. A. Mitchell, M. E. Kramer, and A. N. Pollak, "External fixation as a bridge to intramedullary nailing for patients with multiple injuries and with femur fractures: Damage control orthopedics," in *Journal of Trauma - Injury, Infection and Critical Care*, 2000, vol. 48, no. 4, pp. 613–623, doi: 10.1097/00005373-200004000-00006.
9. H. A. Vallier, D. M. Super, T. A. Moore, and J. H. Wilber, "Do patients with multiple system injury benefit from early fixation of unstable axial fractures? the effects of timing of surgery on initial hospital course," *J. Orthop. Trauma*, vol. 27, no. 7, pp. 405–412, Jul. 2013, doi: 10.1097/BOT.0b013e3182820eba.
10. "McMurtry R, Walton D, Dickinson D, et al. Pelvic disruption in the polytraumatized patient: a management protocol. *Clin Orthop Relat Res.* 1980 Sep;(151):22–30."
11. J. D. Richardson, J. Harty, M. Amin, and L. M. Flint, "Open pelvic fractures," *J. Trauma - Inj. Infect. Crit. Care*, vol. 22, no. 7, pp. 533–538, 1982, doi: 10.1097/00005373-198207000-00002.
12. G. V. Poole and E. F. Ward, "Causes of mortality in patients with pelvic fractures," *Orthopedics*, vol. 17, no. 8, pp. 691–696, 1994, doi: 10.3928/0147-7447-19940801-07.
13. M. A. Fox, E. C. Mangiante, T. C. Fabian, G. R. Voller, K. A. Kudsk, and E. C. Mangiante, "Pelvic fractures: an analysis of factors affecting prehospital triage and patient outcome," *South. Med. J.*, vol. 83, no. 7, pp. 785–788, Jul. 1990, doi: 10.1097/00007611-199007000-00017.
14. A. R. Burgess *et al.*, "Pelvic ring disruptions: Effective classification system and treatment protocols," *J. Trauma - Inj. Infect. Crit. Care*, vol. 30, no. 7, pp. 848–856, 1990, doi: 10.1097/00005373-199007000-00015.
15. D. J. G. Stephen *et al.*, "Early detection of arterial bleeding in acute pelvic trauma," *J. Trauma*, vol. 47, no. 4, pp. 638–642, Oct. 1999, doi: 10.1097/00005373-199910000-00006.
16. M. D. Gilliland, R. E. Ward, R. M. Barton, P. W. Miller, and J. H. Duke, "Factors affecting mortality in pelvic fractures," *J. Trauma - Inj. Infect. Crit. Care*, vol. 22, no. 8, pp. 691–693, 1982, doi: 10.1097/00005373-198208000-00007.
17. W. Ertel, K. Eid, M. Keel, and O. Trentz, "Therapeutic strategies and outcome of polytraumatized patients with pelvic injuries: A six-year experience," *Eur. J. Trauma*, vol. 26, no. 6, pp. 278–286, 2000, doi: 10.1007/PL00002452.
18. H. Tscherne, G. Regel, H. C. Pape, T. Pohlemann, and C. Krettek, "Internal fixation of multiple fractures in patients with polytrauma," *Clin. Orthop. Relat. Res.*, vol. 347, no. 347, pp. 62–78, Feb. 1998, doi: 10.1097/00003086-199802000-00009.