

# Nadir Bir Karın Yaralanma Şekli: Avuç Taşlama Makinesiyle Karın Nafiz Delici Kesici Alet Yaralanması

Mehmet GÜMER<sup>1</sup>

### Giriş

Travma, gelişmiş ülkelerde 40 yaş öncesindeki ölüm nedenlerinde ilk sırada yer almaktadır (1). Baş boyun, toraks ve batin travmaları mortalitesi yüksek travma gruplarını oluşturur. Travma şekline göre bazı olgularda multidisipliner yaklaşımla birlikte yaralanmanın aciliyeti nedeniyle zaman kaybetmeden hastaya müdahale etmek de hayati öneme sahip olmaktadır. Travmanın oluş şekli, sebep olan alet ya da olay yaralanmanın büyüklüğünü ve hastanın prognozunu etkilemektedir. Travmadan etkilenen hastanın durumuna göre olgunun yönetimi de sıklıkla farklılık göstermektedir. Örneğin karın nafiz bir bıçaklanma olgusunda hasta hipovolemik şokta ise vakit kaybetmeden laparotomiye geçilirken; genel durumu iyi, vital bulguları stabil, peritonit bulguları olmayan bir hastada ameliyatsız yakın takip ile olgu yönetimi yapılabilmektedir (2). Travmalar oluş mekanizmasına göre künt ve penetran travma olarak ayrılır.

Karın yaralanmaları, genellikle oluş mekanizması dikkate alınarak künt ve penetran yaralanma şeklinde ayrılır. Künt travmalarda batin duvarında yaralanma olmadan batin içi organların yaralanması görülebilirken penetran travmalarda yaralanma şekline ve yönüne göre değişmekle birlikte genellikle karın duvarı yaralanması sonrasında yaralanmanın devamı olarak yaralayıcı cismin karın içine penetrasyonu sonucunda meydana gelir.

<sup>1</sup> Op. Dr., Bolvadin Devlet Hastanesi, Afyonkarahisar, ORCID id: 0000-0003-2097-9191

## KAYNAKLAR

1. Büyükaslan, H., Yücel, Y., Halil, K. A. Y. A., Gökdemir, M. T., Şeker, A., & Giden, R. (2015). Acil Servise Penetran Travma ile Başvuran Hastaların İncelenmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(1), 67-72.
2. Ünal, H. R., Akgüner, T., Kamer, E., Peşkersoy, M., & Öner, M. A. (2003). Kesici Delici Aletiere Bağlı Penetran Abdominal Yaralanmalarda Selektif Non-Operatif Yaklaşımın Değerlendirilmesi: Retrospektif Bir Çalışma.
3. Musau, P., Jani, P. G., & Owillah, F. A. (2006). Pattern and outcome of abdominal injuries at Kenyatta National Hospital, Nairobi. *East African medical journal*, 83(1), 37-48.
4. Özpek, A., Hasbahçeci, M., Kabak, İ., Yücel, M., Çalışkan, M., & Alimoğlu, O. (2012). Abdominal ateşli silah yaralanmalarında tedavi yaklaşımları. *Turkish Journal of Surgery*, 28(2), 076-080.
5. Oyo-Ita, A., Chinnock, P., & Ikpeme, I. A. (2015). Surgical versus non-surgical management of abdominal injury. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (11).
6. Karateke, F., Özyazıcı, S., Daş, K., Menekşe, E., Önel, S., Özdoğan, M., ... & Ertekin, C. (2013). Türkiye'deki genel cerrahların penetran karın travmalarına yaklaşımı: Uygulama anketi.
7. Köksal, Ö., Özdemir, F., Bulut, M., & Şebnem, E. R. E. N. (2009). Uludağ üniversitesi tıp fakültesi hastanesi acil servis' ine başvuran delici kesici alet yaralanmalı olguların analizi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 35(2), 63-67.
8. Back, D. L., Espag, M., Hilton, A., & Peckham, T. (2000). Angle grinder injuries. *Injury*, 31(6), 475-476.