

CEPHEDEN RESUSİTASYONA CEPHANE

Ammunition To Resuscitation From Battle Field

Ali Karakuş¹, Güven Kuvandık¹, Mustafa Şahan¹

¹Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, HATAY

Sayın Editör,

Travma resusitasyonu öncelikli olarak çevre ve kişilerin güvenliği sonrası birincil, ikincil bakı ve asıl nedene yönelik tedavi bölümlerinden oluşur. Bu yazıda olgu üzerinden gerek güvenlik ve gerekse birincil bakıdaki yetersizlik nedeniyle görülen eksikliği, güvenlik ve birincil bakımın önemini vurgulamayı amaçladık.

20 yaşında erkek hasta ateşli silah yaralanması nedeniyle acil servise getirildi. Hastanın genel durumu kötü, şuuru kapalı, GKS:3 olarak tespit edildi. Tansiyonu 140-60 mmHg, nabızı:106/dk, entübespontan solunumu yoktu. Mekanik ventilatöre bağlanan hastanın muayene amaçlı üzerindeki elbiseleri çıkarıldı. Elbise içerisinde bir adet el bombası olduğu tespit edildi. Yazılı tutanak tutularak ilgili birimlere, hastane idaresine ve 112 komuta merkeze iletildi. Muayenesinde skalpde ateşli silaha bağlı giriş deliği mevcuttu. Çekilen tomografisinde subdural hematomu tespit edilen hasta beyin cerrahisi yoğun bakıma takip ve tedavi amaçlı yatırıldı.

Travma resusitasyonunda güvenlik, birincil, ikincil bakı ve asıl nedene yönelik tedavi konuları önemlidir. Çevre ve kişilerin güvenliği afet ekipleri, itfaiye, güvenlik ekipleri tarafından sağlanmasının ardından sağlık ekiplerince

birincil bakı yapılmalıdır(1,2). Hastalar uygun triaj sınıflamalarına göre gruplara ayrılmalıdır (3). Birincil bakı içerisinde ABCDE prosedürü gereğince 'E' olarak kısaltılan exposure: elbiselerin soyulması işlemi mevcuttur. Hastalar güvenlik onayı alındıktan sonra elbiseler soyularak birincil bakısı tamamlanmalıdır. Çevre ve çalışan güvenliği sağlanmadan hasta kabulü olmamalı. Birincil bakı ilk sağlık ekiplerince gereğince yapılarak hastaların transportu sağlanmalı. 'Yazılmamışsa yapılmamıştır' gereği tüm bulgular ve veriler tutanak altına alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Travma resusitasyonu, güvenlik, birincil bakı, tutanak.

REFERANSLAR

1. Karakuş A, Kandıç H, Deniz T, Şahan M. " Explosion at gunpowderfactory Kırıkkale Chemical Industry Machinery after emergency service management. Turk J EmergMed 2010;10:61-4.
2. Karakus A, Şahan M, Duru M, Kuvandık G, Çalışkan K, Arslan G, Taşın V, Özcan O. A Sample of Crisis Management in the Emergency Department and Evaluation of Patients; Reyhanlı-Hatay-TurkeyExperience. J Clin Anal Med J Clin Anal Med 2014;5: 143-5.
3. Karakuş A, Kekeç Z, Tüm Yönleriyle Acil Tıp, Tanı Tedavi ve Uygulama Kitabı, "Travma Acilleri/ Kalp Yaralanmaları", Nobel Yayınları, Editör: Kekeç Z, Adana, 2010, S: 653-666

Gönderme tarihi / Received:25.02.2016 Kabul tarihi /

Accepted:29.04.2016

İletişim: Doç.Dr. Ali KarakuşMustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, HATAY

Tel:05416373031E-posta: drkarakus@yahoo.com