



Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona



XIV Congrés de la Societat Catalana
d'Anestesiologia, Reanimació i
Terapèutica del Dolor

8 i 9 de novembre de 2018

WWW.CONRESSCARTD.ORG

PACIENT POLITRAUMÀTIC TRAUMATISME TORACO- ABDOMINAL

Sílvia Juncà; Clara Pilar Saez; Alberto Izquierdo; Carme Colilles
Parc Tauli

INTRODUCCIÓ:

El pacient politraumàtic requereix una avaluació ràpida de les lesions que amenacen la vida, per tant es necessari fer una abordatge sistemàtic i multidisciplinari que resulti eficient.

A PROPÒSIT D'UN CAS:

Avaluació d'un cas de PPT;

Dona de 45a, sense al·lèrgies medicamentoses conegudes ni antecedents patològics previs. Activació de codi PPT per caiguda de cavall que pateix aixafament per part del mateix amb TCE i traumatisme toracoabdominal.

Traslladada inicialment per la família al MAP on s'activa codi PPT per mecanisme lesional, inestabilitat hemodinàmica i baix GCS. A l'arribada del SEM es procedeix a IOT, immobilització de la pacient, inici de ressucitació i trasllat al centre de referència.

A la seva arribada GCS 3 + tub i HDM inestable, que millora amb fluïdoteràpia. Eco Fast negatiu. Es decideix realitzar Body TAC que permet fer un balanç lesional inicial fractura de pelvis amb sagnat actiu retroperitoneal i ruptura diafragmàtica. Sense lesions intracranials agudes.

Procediments en un primer temps: embolització arterial del sagnat pèlvis. En un segon temps, en el mateix dia, reparació de ruptura diafragmàtica mitjançant laparoscòpia.

Trasllat de la pacient a UCI, HD estable, GCS 3 + TUB, per a control i evolució **CONCLUSIÓ**

La complexitat del pacient politraumàtic implica un maneig multidisciplinari per part d'un equip ben entrenat, es tracta de pacients amb lesions potencialment mortals que requereixen una atenció ràpida i un maneig eficaç.