

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 197

197. Penetran boyun yaralanmaları ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Hızla genişleyen hematoma ve masif hemoptizi görülen stabil olmayan hastalar acil ameliyata alınmalıdır.
- B) Stabil hastalarda boyundaki zonlara göre değerlendirme yapılır.
- C) Zon 2, cerrahi olarak ulaşılması en zor zon olup bu bölgedeki yaralanmalara önce anjiyoembolizasyon yapılır.
- D) Stabil hastalarda bilgisayarlı tomografi yaralanmayı ve anatomiyi göstermek için yapılmalıdır.
- E) Zon 1, torasik outlet yapılarını içerir.

Doğru Cevap: C

## DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

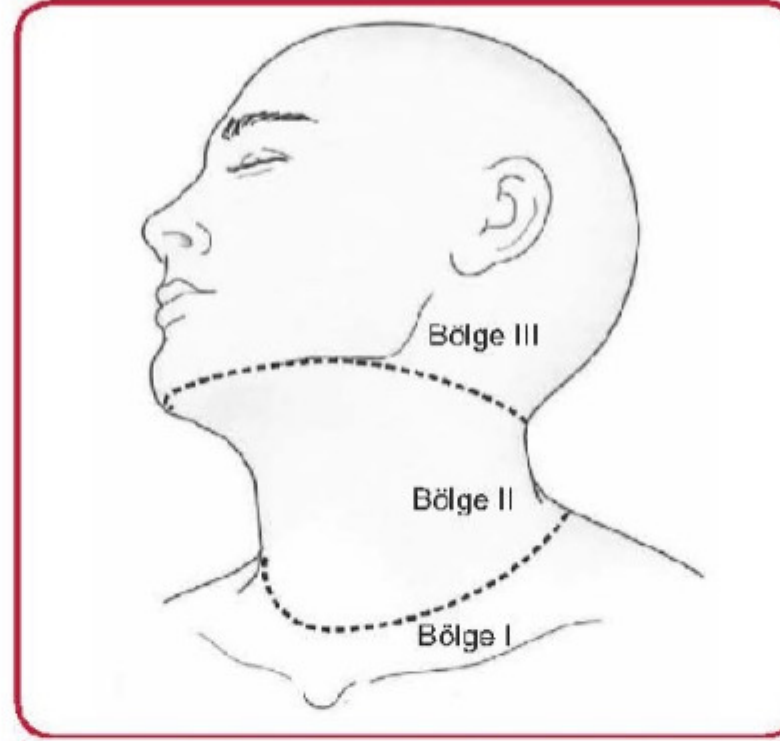
(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tıp Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

## İLGİLİ NOTLAR

### Klinik Bilimler 197. soru

Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 213

- Bölge 1 → Torasik girişten krikoid kırıkdağa kadar uzanır.
- Bölge 2 → Krikoid kırık ile mandibula açığı arasındadır.
- Bölge 3 → Mandibula açısından kafa tabanına kadar uzanır.



Boyun bölgeleri

## HIZLI TEKRAR

- Travma hastasının ilk değerlendirilmesinde en önemli öncelik... Hava yolu
- Travma hastalarında en sık entübasyon endikasyonu... Bilinç değişikliği

Travma hastalarında en önemli öncelik yeterli bir hava yolunun sağlanmasıdır

- 11 yaşından küçük hastalarda ileri hava yolu ihtiyacı... Subglotik stenoz riski nedeniyle krikoitroidotomi kontrendikedir, bu hastalarda trakeostomi
- Açık pnömotoraks oluşma şekli... Toraks duvarında plevral boşluk ile ilişkili bir açık yara
- Tansiyon pnömotoraks tanısı... Respiratuvar distres ve hipotansiyon ile birlikte etkilenen tarafın karşı tarafına trakeal deviasyon, etkilenen tarafta azalmış solunum sesleri ya da solunum seslerinin yokluğu, etkilenen tarafta subkutan amfizem bulgularından herhangi birini gösteren hastalar
- Tansiyon (basıncılı) pnömotoraks olan hastada yapılması gereken... Toraks tüpü takılması
- Yelken göğüs... Birbirini takip eden 3 ya da daha fazla kostanın en az iki yerinden kırılması sonucu oluşur.
- Beck triadi...
- Potansiyel gövde arter yaralanması olan hastalarda ameliyat öncesi hedeflenen kan basıncı... 90 mmHg
- Penetran bir travma sonucu oluşan akut kalp tamponadında yapılacak ilk işlem... Perikardiyosentez
- Travmalı bir hastada tahta karın varlığı (rijidite, istemsiz defans)... Cerrahi eksplorasyon

- Karın travmaları sonucu en sık yaralanan organlar... Karaciğer, dalak, böbrek, bağırsaklar
- Künt karın travmaları sonucunda en çok yaralanan organlar... Dalak, karaciğer
- Penetran karın travmaları sonucu en sık yaralanan organlar... İnce bağırsaklar, karaciğer, mide, kolon
- Künt travmalı hasta; FM'de peritonit yok... FAST
- FAST'ta bakılan bölgeler... Morison poçu, sol üst kadrant, perikard ve pelvis
- FAST da sıvı görülen hastalar... Pozitif FAST olarak değerlendirilir; hemodinami olarak stabilize aktif kanama olup olmadığını görmek için BT yapılır.

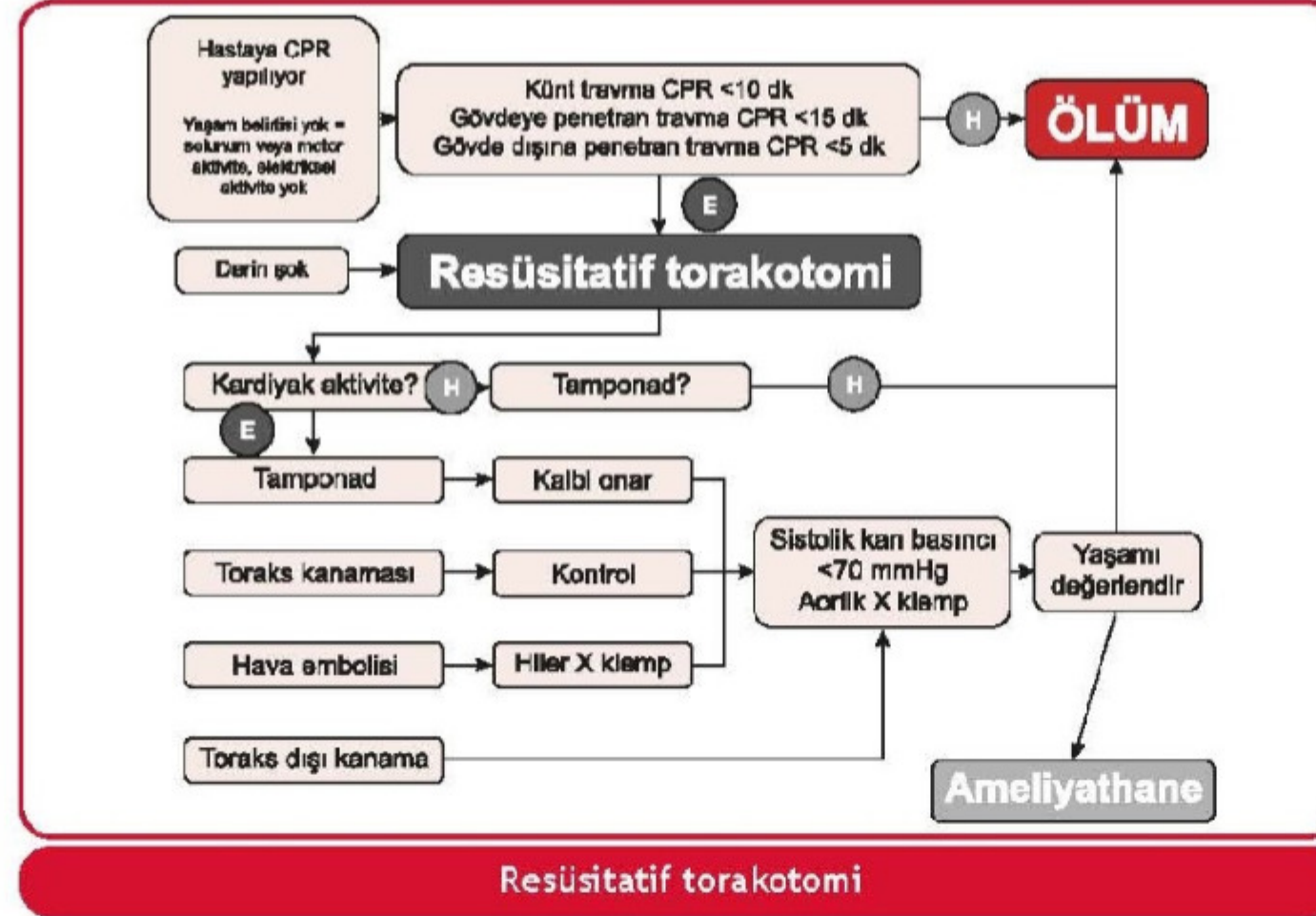
- Künt travma → peritonit var → Laparotomi
- Künt travma → peritonit yok → STABİL ya da UNSTABİL olsun → FAST ilk yapılacak tetkik
- FAST (+) ve hemodinami bozuk → Laparotomi
- FAST (+) ve acil laparotomi endikasyonu yok, hasta stabil → BT

• BT kullanım yeri...

### BT kullanım yeri

- Karaciğer, dalak ve diğer solid organ yaralanmalarını saptar
- Retroperitoneal yaralanmaları gösterir.
- Ayrıca hemodinamik olarak stabil ama fizik muayene bulguları güvenilir olmayan hastalarda veya başka bir nedenle (kafa travması gibi) tomografi çekilmesi gereken hastalar

En önemli kritik bilgi TOMOGRAFİ HEMODİNAMİK OLARAK STABİL hastalarda çekilir

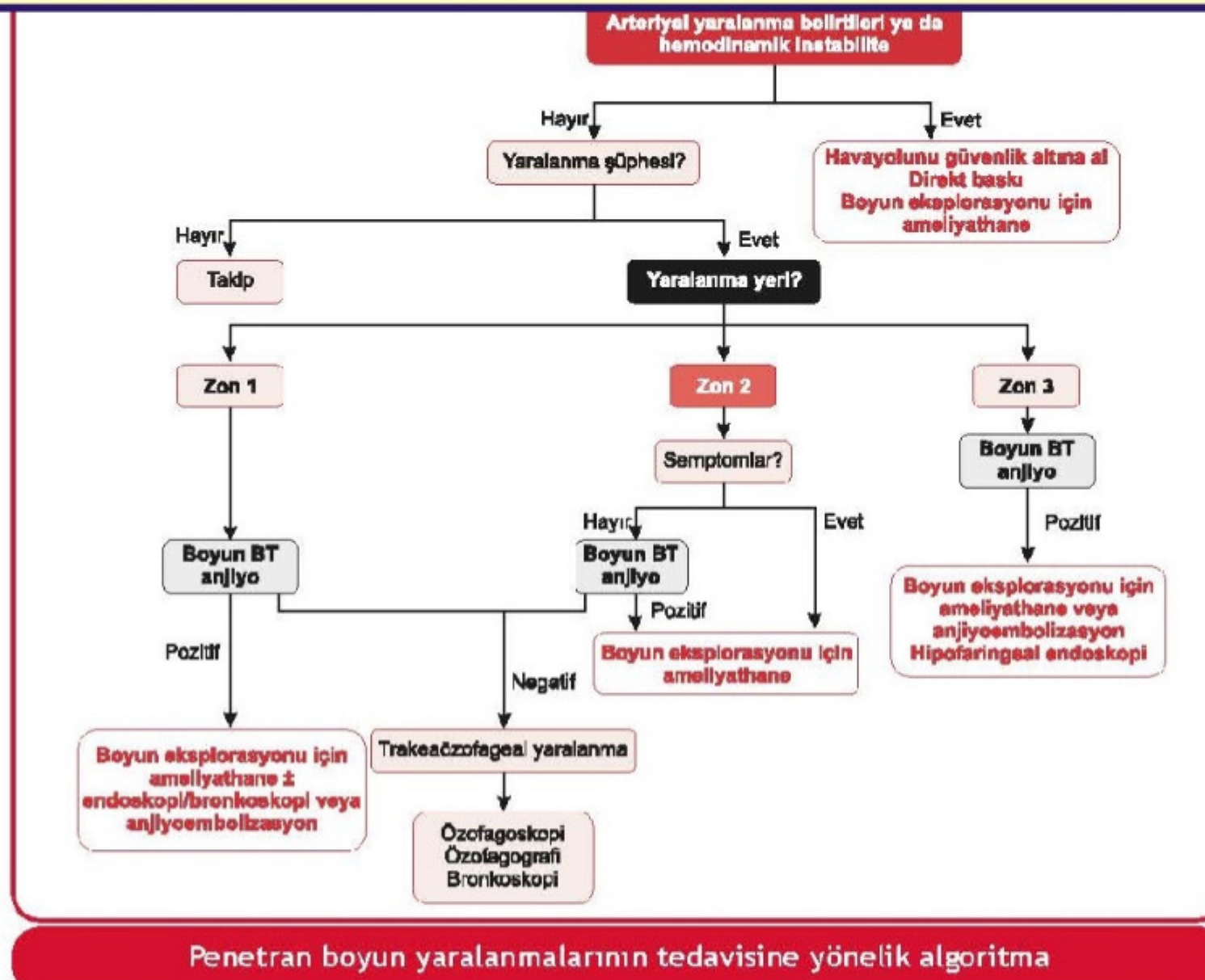


Resüsitatif torakotomi

- **Resüsitatif torakotomi dört özel tedavi edici manevra fırsatı sağlar** → kardiyak tamponadın çözülmesi, kardiyak yaralanmanın geçici onarımı, distal torasik aortun çapraz klemplenmesi ve intratorasik kanamanın yönetimi.
- **Resüsitatif torakotomi sonrası en iyi sonuçların alındığı hastalar**, acile getirildiklerinde yaşam belirtisi gösteren **penetran torasik yaralanması bulunan hastalardır**.
- **Yaşam belirtileri**; reaktif pupiller, spontan ventilasyon, karotis nabızı, ölçülebilir veya elle hissedilir kan basıncı, ekstremitte hareketi veya kardiyak elektrikal aktivitedir.
- **Masif transfüzyon protokolü başlanmasının düşünülmesi gereken durumlar**; penetran yaralanma, pozitif FAST, geliş sistolik kan basıncı 90 mmHg ve geliş nabızı >120 atım/dk...

## Klinik Bilimler 197. soru

Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 212



Penetran boyun yaralanmalarının tedavisine yönelik algoritma