

# Kam s ním?



Marcela Vidláková, COS 1 neurochirurgie

Jan Hrabovský DiS. , Neurochirurgická klinika JIP A

# Otevřená poranění hlavy

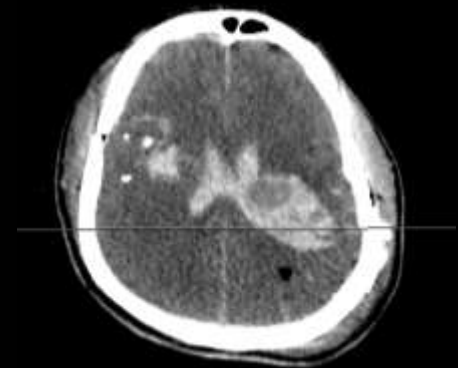
- vznik - nejčastěji nešťastná náhoda
  - suicidální poranění
  - úmysl

- penetrující
- perforující



# Penetrující poranění

- jsou způsobena střelnými zbraněmi
  - **postřel** (vzniká střelou, která zasáhla lebku jen tangenciálně, dochází ke zranění lebky ve tvaru rýhy)
  - **zástřel** (kulka zůstane uvnitř lebky, 50% pacientů zemře ještě před přijetím na specializované pracoviště)
  - **průstřel** (kulka proletí hlavou)



# Perforující poranění

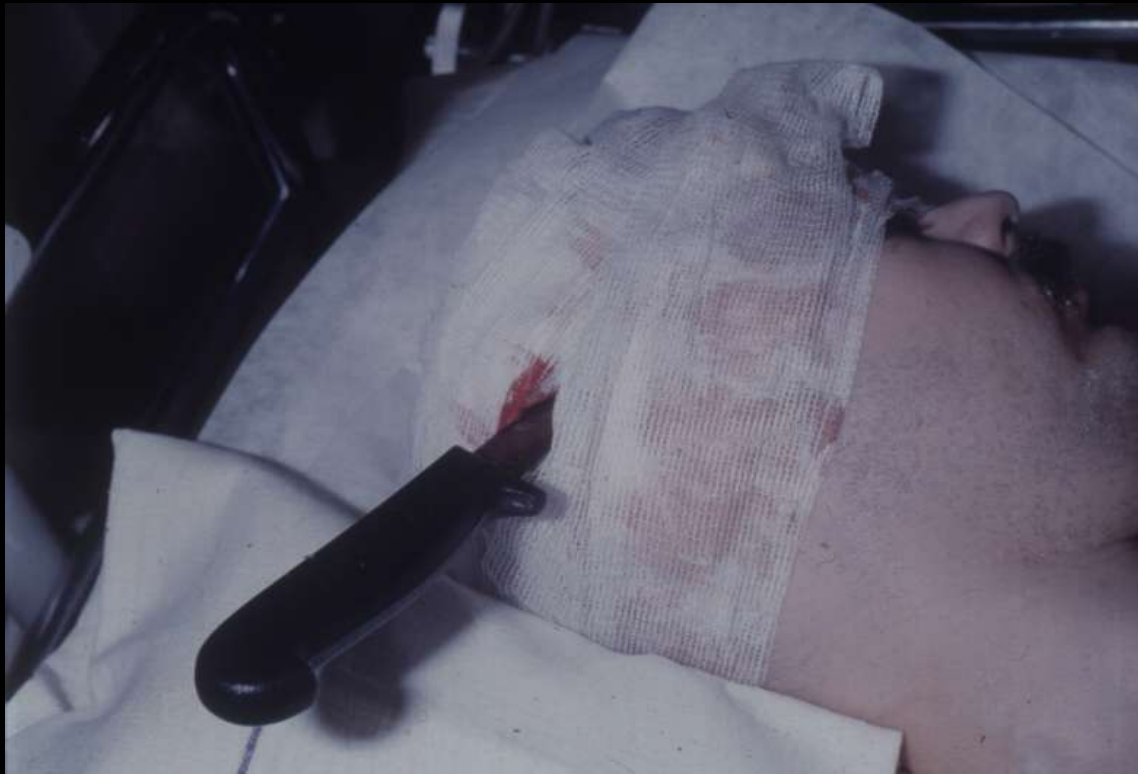
- způsobena ostrým předmětem (nůž, meč, jehla, vidle)
- malá rychlost
- úzká fraktura a prokrvácený mozkový parenchym

U 35% případů otevřených poranění se mohou vyskytnout infekční komplikace (meningoencefalitida, absces, ventrikulitida)



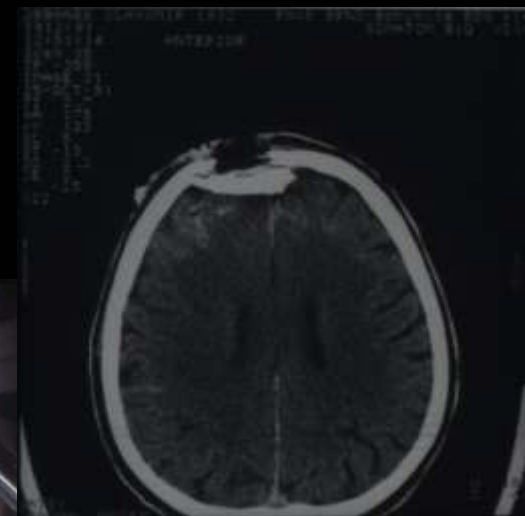
# Otevřená poranění hlavy

- nůž – suicidální poranění



# Otevřená poranění hlavy

- tříska



# Otevřená poranění hlavy



## 3. 3. 2014    pacient J. Č.

- muž, 28let
- pacient s cizím tělesem – vrtákem velikosti 6, intrakraniálně reg. P I.sin
- četná řezná poranění na obou zápěstích
- etiologie poranění velmi nejasná, udává pád při rekonstrukci domu
- suicidální chování v anamnéze





3.3.2014



# Péče na JIP

- 19.00 přijat pacient za 15 b. GCS bez neurologického deficitu s mírnou cephaleou
- hypertenze 185/ 100 podán ebrantyl 12,5 mg i.v. bolus
- SPO2 - 97%, P80-90, zornice 2/2 ++
- nasazena ATB profylaxe Claforan 2g. i.v. a 6hod.
- Analgin 1amp. i.v. od bolesti
- odebrána krev na křížovou zkoušku a objednány 2x TU ERD na sál



# Péče na JIP

- zavedena 1x flexila
- oholení hlavy
- vstupní rána na hlavě a řezné rány na zápěstích ošetřeny Betadinou a st. krytím
- 20.00 pacient transferován na sál

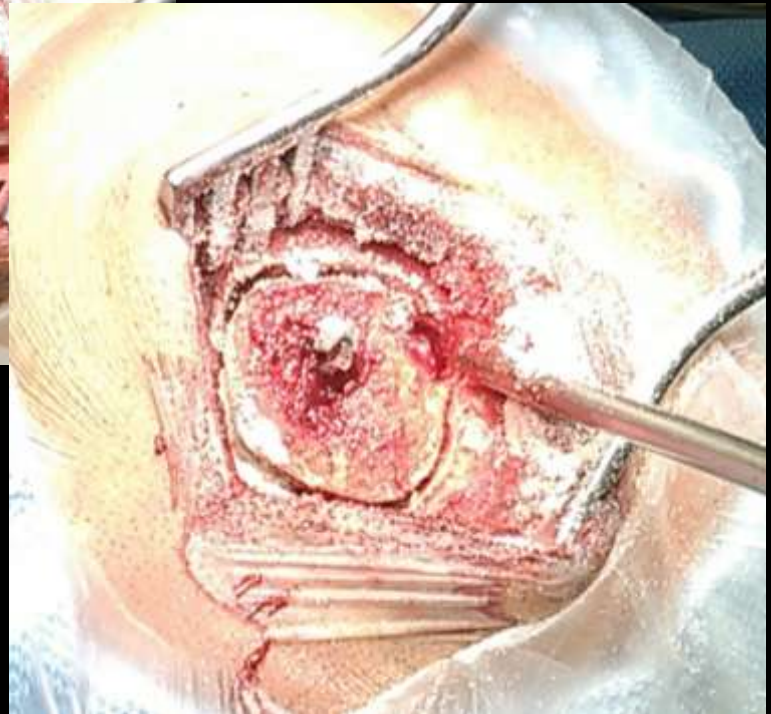


# Operační revize

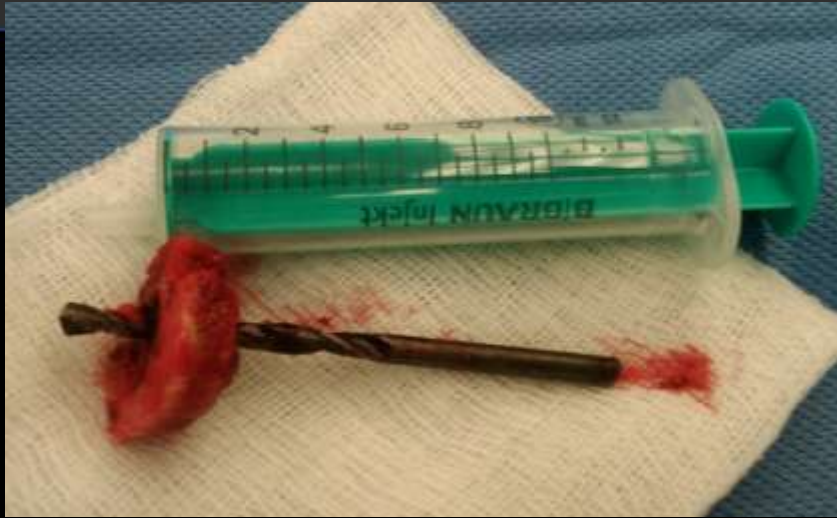
- pacient v poloze na zádech s podloženým levým ramenem
- lineární řez, malá kraniektomie, odklopení kosti extrakce vrtáku
- incize tvrdé pleny, evakuace subdurálního hematomu P I.dx.
- dezinfekce, sutura tvrdé pleny (tachosil)
- sutura rány po anat. vrstvách
- toaleta řezných ran na zápěstích a jejich sutura













# Péče na JIP

- 22:00 pacient svezen ze sálu
- spontáně ventilující, dospává narkózu  
GCS 9b.
- izokorie 2/2 ++
- bez stranového oslabení
- oběhově stabilní
- hypertenze, subfebrilní
- nasazen Dicynone 2amp. i.v a 8hod



# Pooperační péče na JIP

- 1. den

pacient za 15b GCS. , negativistický, nemluvný, omezená spolupráce, oběhově stabilní bez teplot, zornice 2/2 ++ , bez neurologického deficitu, hypertenze.

- kontrolní CT
- konzultace s ATB střediskem úprava ATB
- nasazena antiedematozní terapie
- psychiatrické konzilium



# Péče na JIP

2. den- vysazena antiedematozní a hemostyptická terapie, pokračování v ATB medikaci, op. rána klidná bez známek infekce, sutury klidné

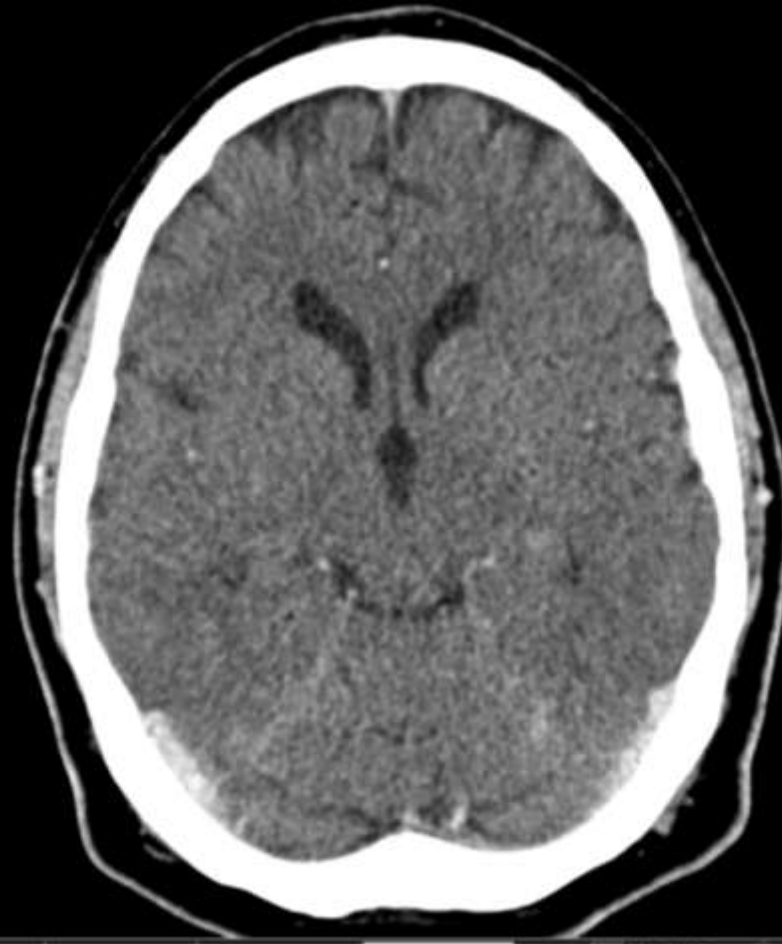
3. den – kontrolní CT- uspokojivý nálezn bez známek zánětu

4. den - interní konzilium pro hypertenzi

- 5- 6. den - pacientův stav se nemění, GCS 15b, negativistický, bradypsychický, když nemusí nekomunikuje, !bez teplot!, CRP od operace klesá hypertenze, bez neurologického deficitu, op. rána klidná bez známek infekce, sutury klidné
- 7. den - pacient na přání rodiny přeložen na ortopedické oddělení Břeclavské nemocnice



31.3.2014 – kontrolní CT



# 1. 4.2014 kontrola na NCH ambulanci

- pacient afebrilní, bez bolestí hlavy, op. rána zhojena, bez známek sekrece a zánětu
- kontrolní CT rovněž bez známek zánětu
- dispenzarizace na neurologii
- s odstupem 3 měsíců CT kontrola, EEG



Děkujeme za pozornost

