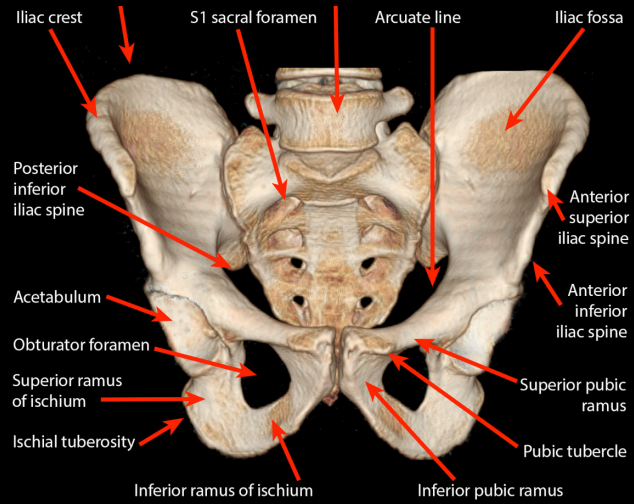
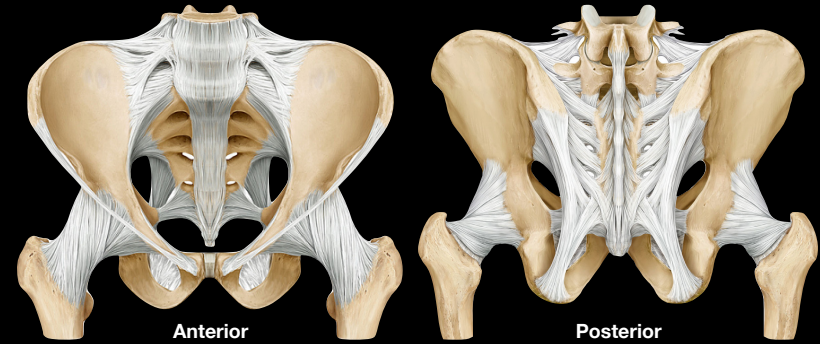


Anatomia



ATH! Sterk liðbönd

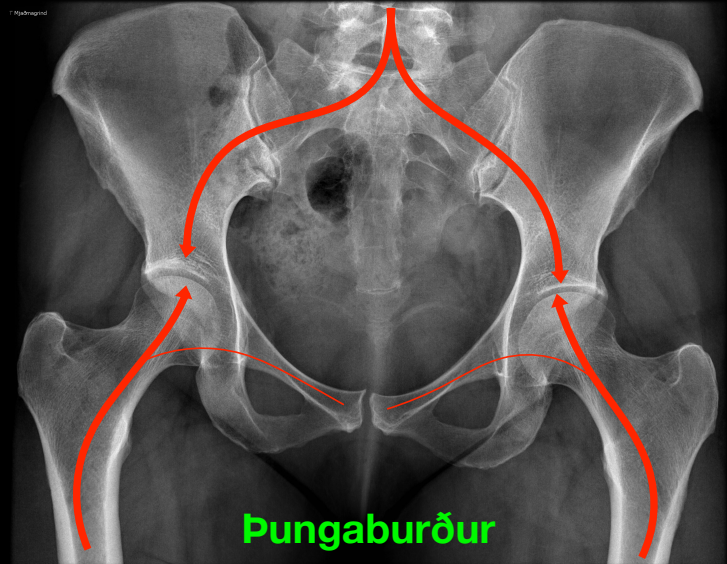


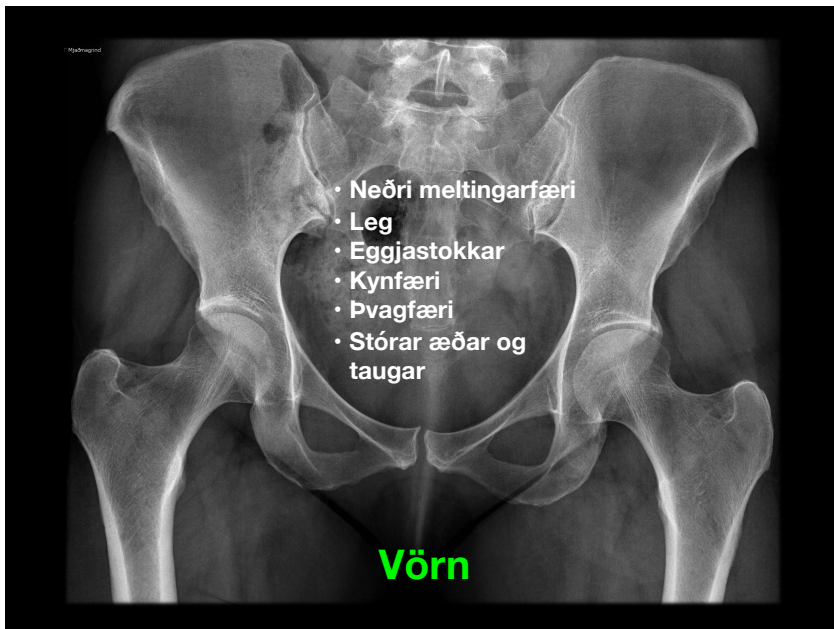
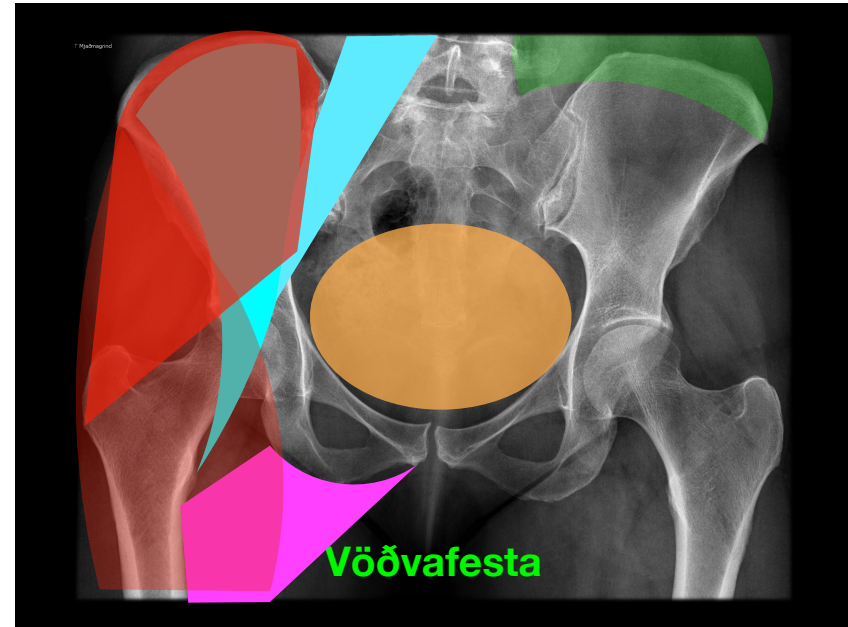
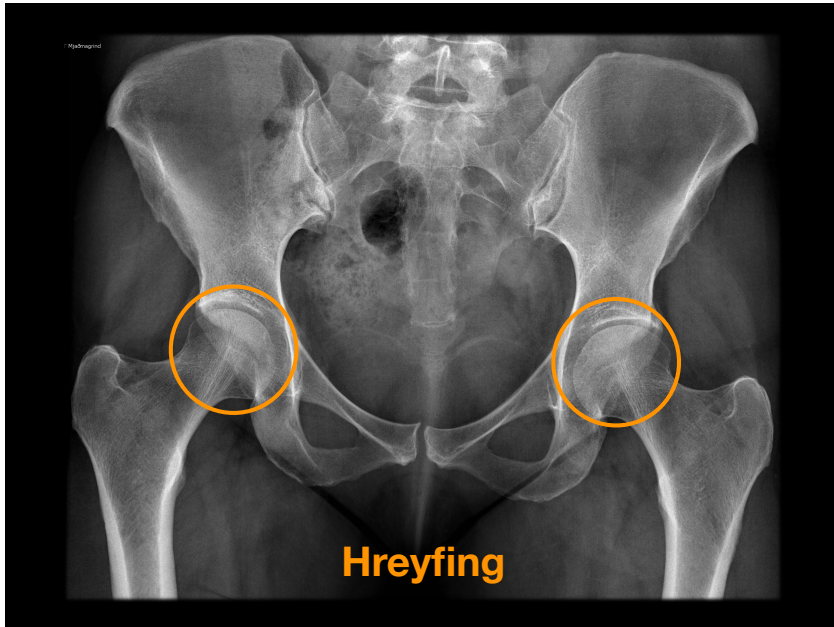
Mjaðmagrindarbrot er blandaður bein-og liðbandaáverki

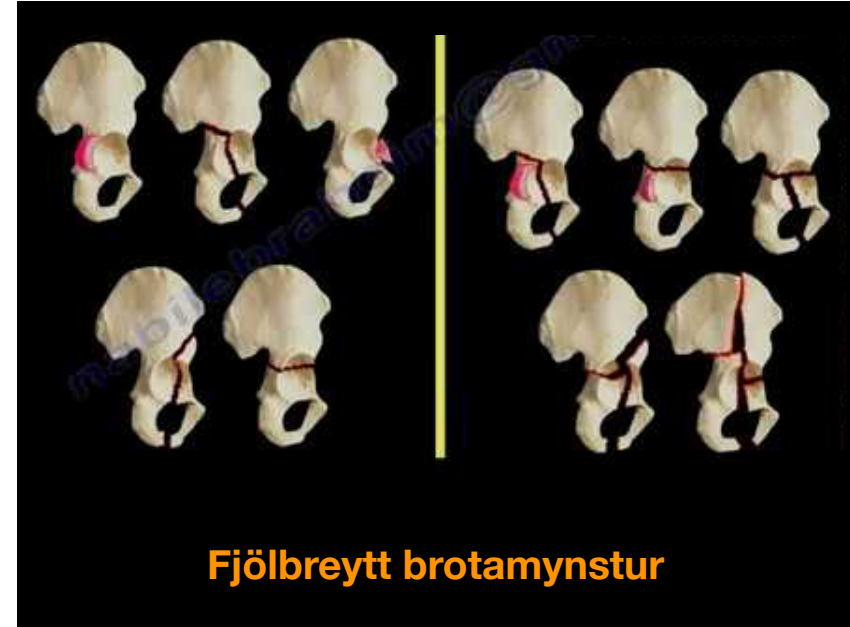
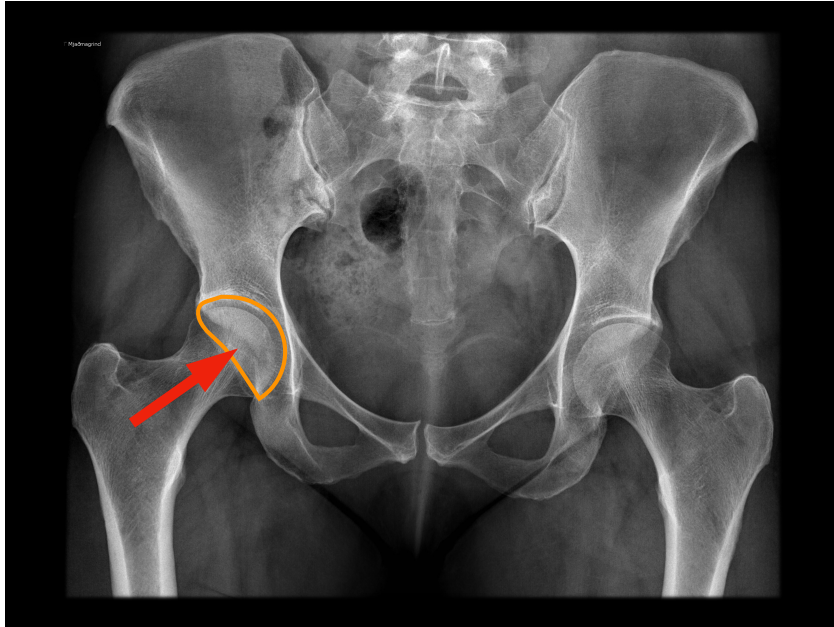
Hlutverk



Pungaburður



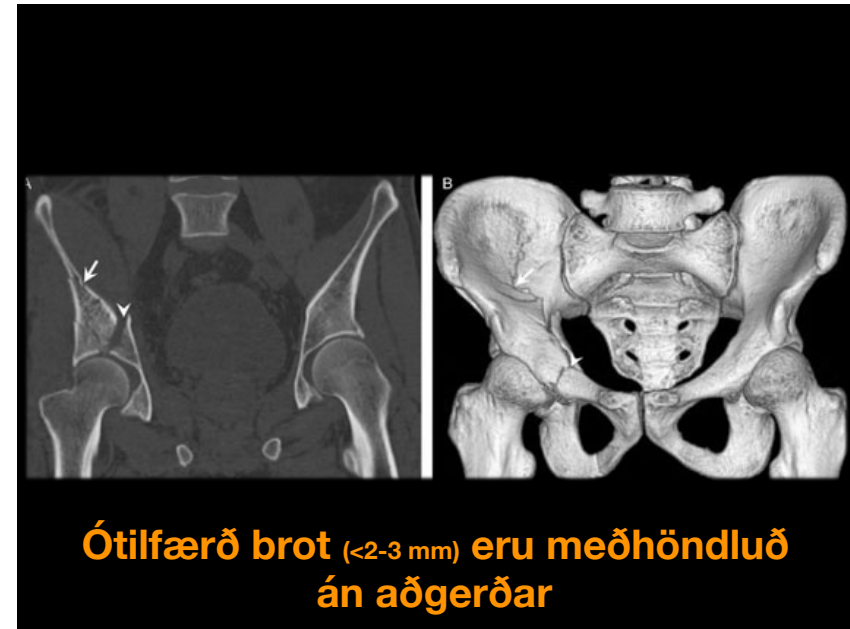




Fjölbreytt brotamynstur



Tilfærð brot & brotaliðhlaup þarfnast aðgerðar

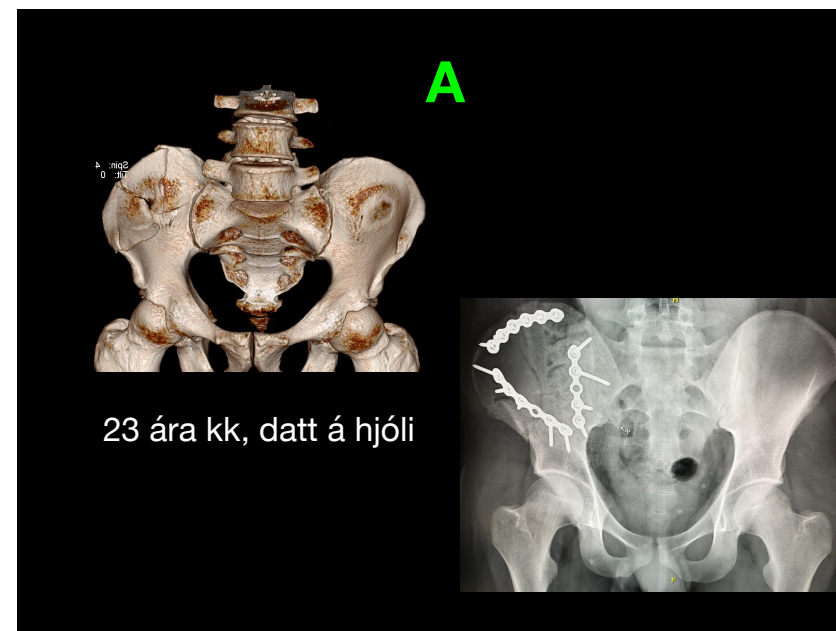
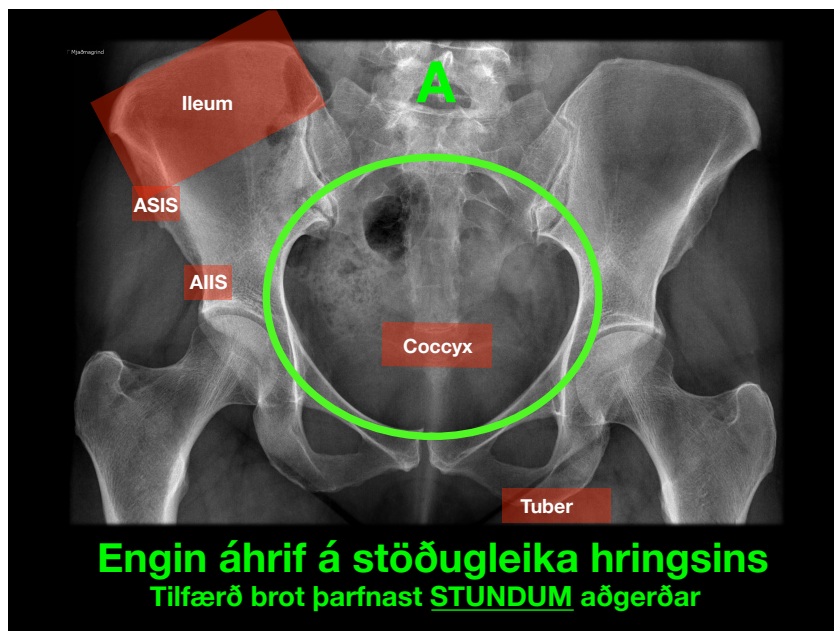


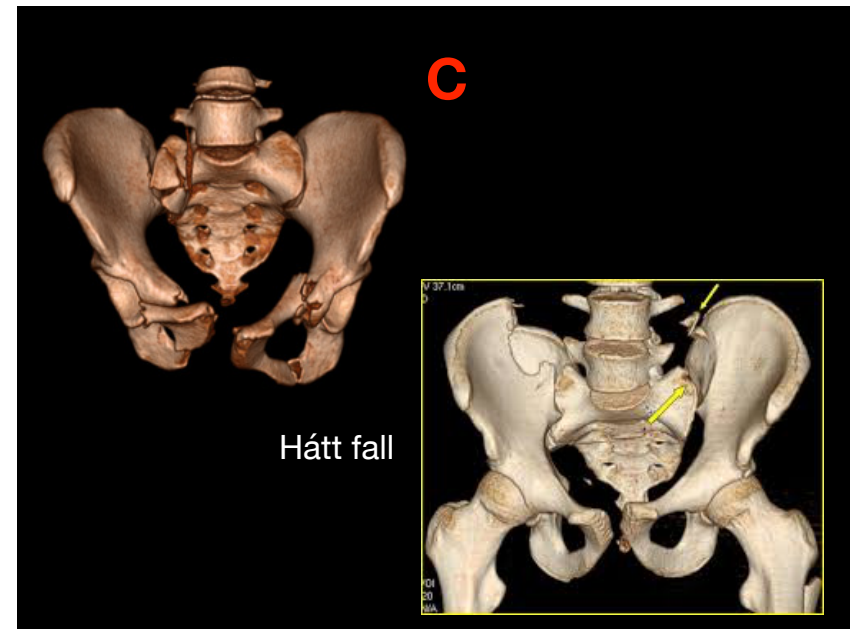
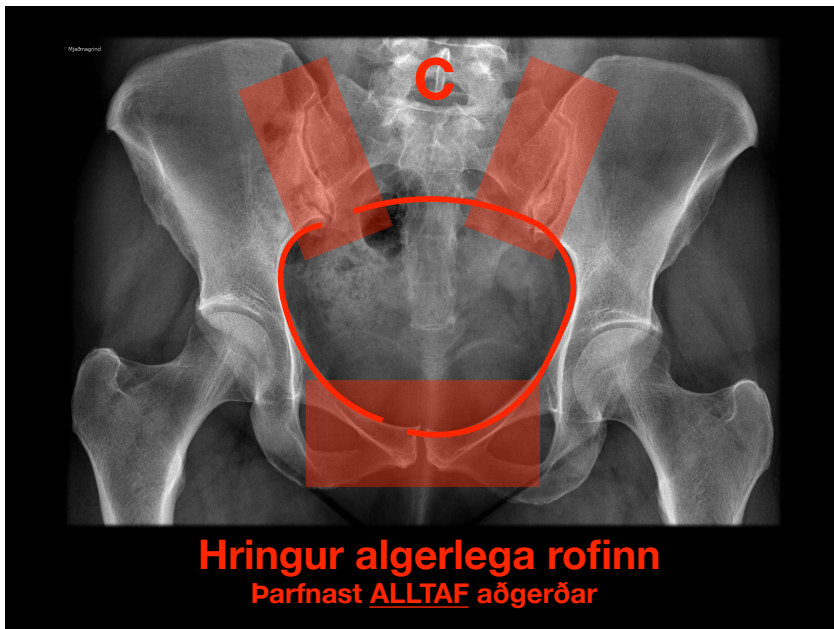
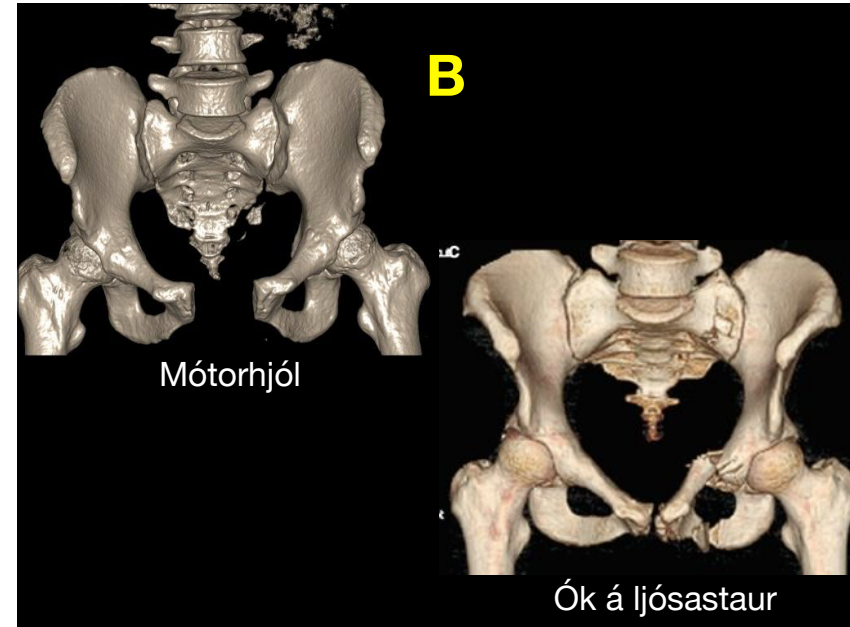
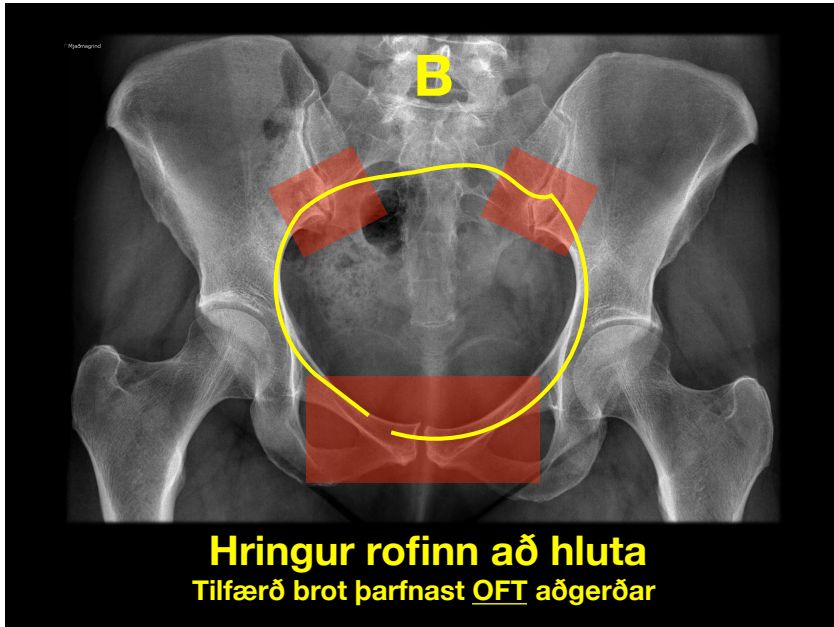
Ótilfærð brot (<2-3 mm) eru meðhöndluð án aðgerðar

Flokkun Mjaðmagrindarbrot

Mjaðmagrindarbrot

- Gróf flokkun:
 - A (heill hringur)
 - B (hringur rofinn að hluta)
 - C (tótálf á hring)





Mikilvægt að gera greinamun á háorku vs. lágorku áverkum

Lágorka

vs

Háorka



Lágorka

vs

Háorka



Lágorka



- Eldri, 60 ára + (beinþynning)
- Fall úr standandi stöðu/úr stól
- Algengt (ca.100 á 100.000 íbúa/ár)
- NB! 25% mortalitet við 1 ár

Lágorka

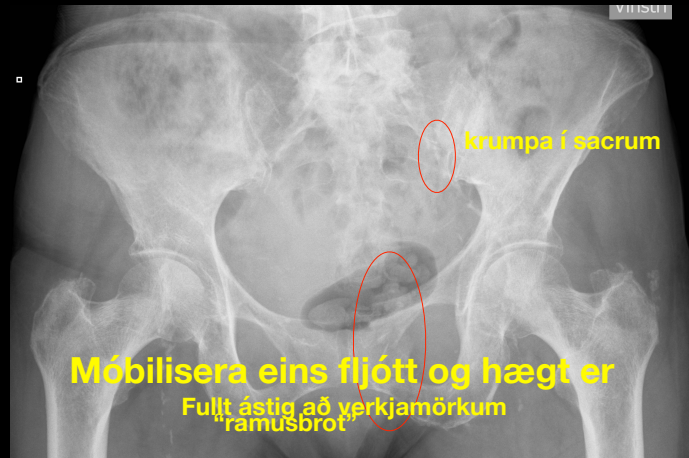
Lágorku mjaðmargrindarbrot - dæmigert tilfelli:

- 80 ára kona sem hrasar í stofunni heima
- Verkur í vinstri nára og yfir sacrum
- Á í erfiðleikum með að standa upp

Hvað nú?



RTG



Lágorka



- Konservatív meðhöndlun í flestum tilvikum
- Ath. kalk & D-vítamín og mögulega BFN
- Ath! Ef langvarandi verkir (> 4-6 vikur) eða ekki hægt að móbilisera sjúkling :
 - TS
 - Aðgerð til að hægt sé að móbilisera

Háorka



- Umferðarslys eða fall úr hæð
- Sjaldgæft (20-30 árlega á Íslandi)
- Yngri sjúklingar
- Alvarlegir og oft lífshættulegir áverkar (fjöláverki)
- Þarfnast yfirleitt aðgerðar

Háorka - Endurlífgun

A

B

C (PELVIS)

D

E

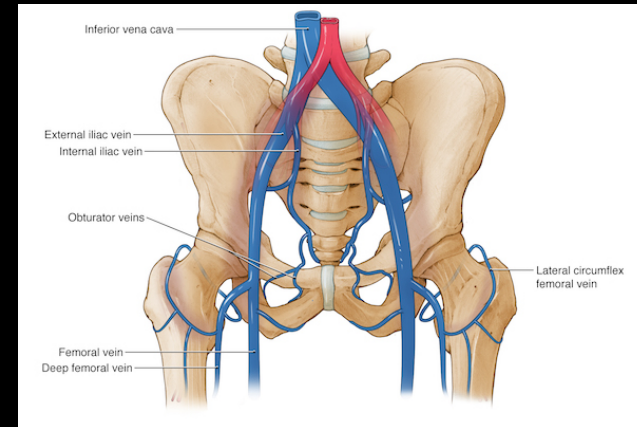
Háorka - blæðing drepur

30% traumasjúklinga deyja af völdum blæðinga

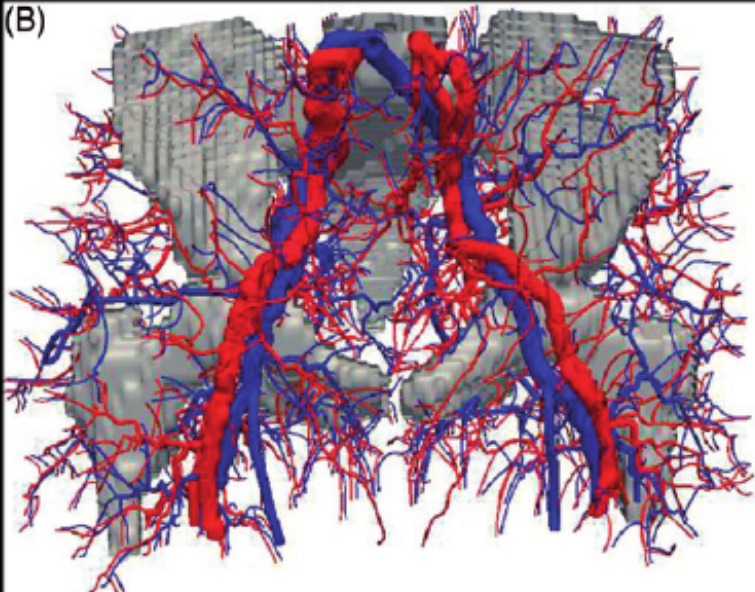
- 23% aorta
- 23% thorax
- 23% pelvis
- 14% abdomen
- 7% útlimir
- 10% kombinasjón

HÆGT AÐ KOMA Í VEG FYRIR!

Háorku pelvisáverki - blæðing drepur

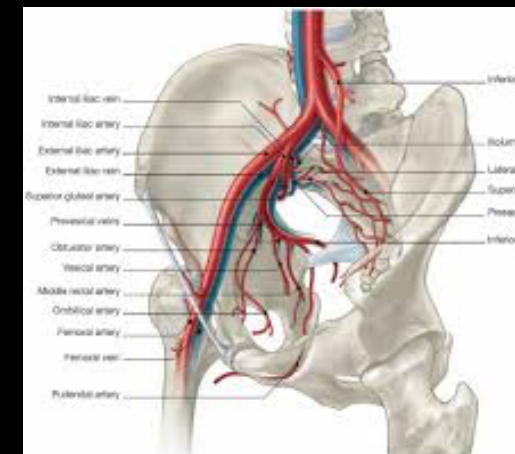


(B)



Hvað blæðir?

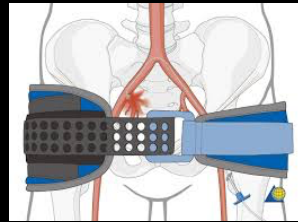
- Bein
- Arterial
- Venous



Háorku pelvisáverki

•Stoppa blæðingu!

- Stabilisera með **BINDER STRAX**
- Helst á slysstað
 - Ekki fjarlægja nema:
 - CT ok og sjúklingur stabbill



•Gefa blóð og blóðhluta!

- Vökvi eingöngu til að halda línunum opnum
- Permissive hypotension

•“PROTECT THE CLOT”

- EKKI LOG-ROLL!!
- EKKI TESTA STABILITET!



Trauma CT ef ABC stabbill

TAKE HOME

- Lágorkuáverkar hjá öldruðum algengir (fall á jafnsléttu)
- Venjuleg rtg. rannsókn alltaf fyrsta val
- Verkjastilling og hreyfing/ástig eins og þolist við stabbil mjaðmagrindarbrot
- TS og ráðgjöf bæklunarlæknis ef ekki hægt að móbilisera v/verkja eða langvarandi slæmir verkir (4-6 vikur)
- Tilfærð/óstöðug mjaðmagrindarbrot þarfnast jafnan aðgerðar
- Sama á við um tilfærð acetabularbrot