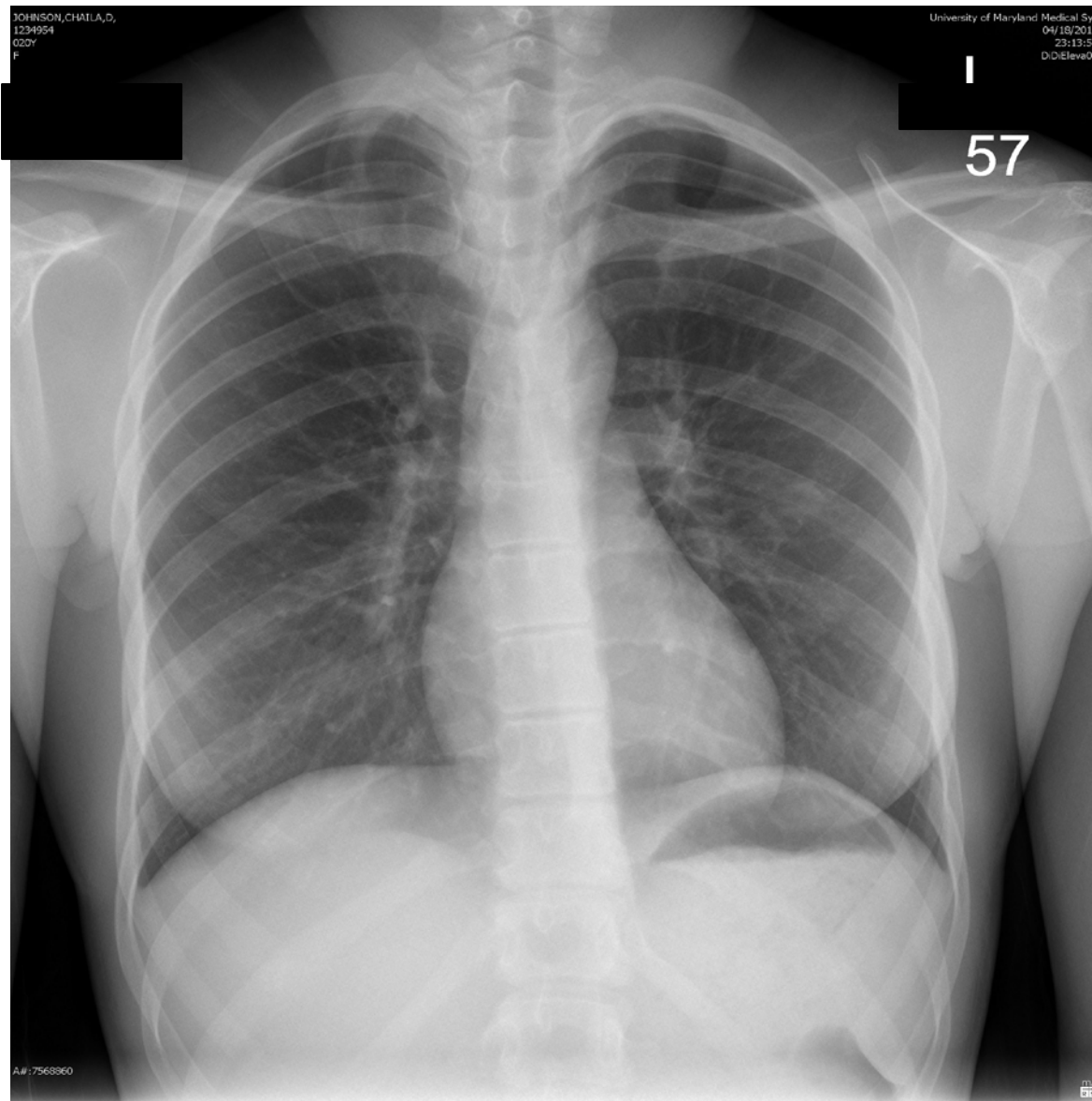


Scenariusz 13.3

Złamanie kończyny dolnej z utratą tętna /
złamanie kręgosłupa szyjnego

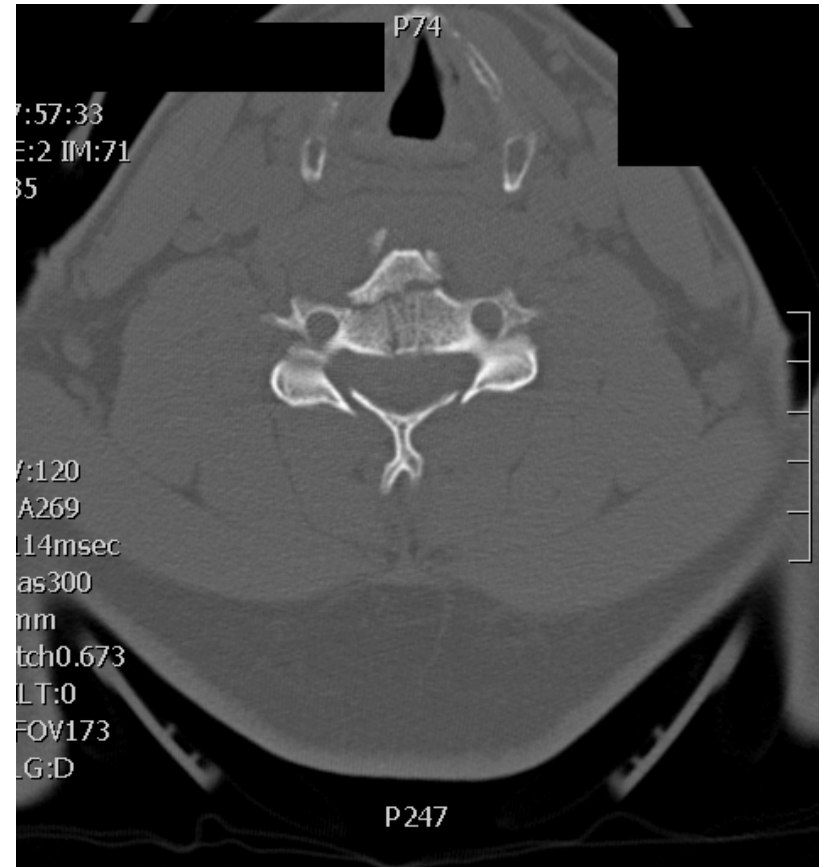
RTG klatki piersiowej



Badanie TK głowy

Wynik badania: Nie stwierdza się zmian urazowych.

Badanie TK kręgosłupa szyjnego



Badanie TK kręgosłupa szyjnego

Opis badania: Wskazania do wykonania badania – stan po upadku. Grubość warstw obrazowania w badanym odcinku, od podstawy czaszki do T3, wynosi 2 mm. Badanie wykazało hiperfleksyjne, przednio-dolne złamania trzonów kręgów C4 i C5 z obustronnymi złamaniami łuków kręgowych na obu poziomach. Występująca na poziomie C5 retropulsja, zwęża kanał kręgowy do 10,3 mm., stwarzając wysokie prawdopodobieństwo uszkodzenia rdzenia kręgowego. Występuje znaczny obrzęk przedkręgowych tkanek miękkich.

Sugerowane rozpoznanie: Dwa sąsiadujące, hiperfleksyjne, przednio-dolne złamania trzonów kręgów szyjnych z obustronnymi złamaniami łuków kręgowych.

Badanie RTG kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym

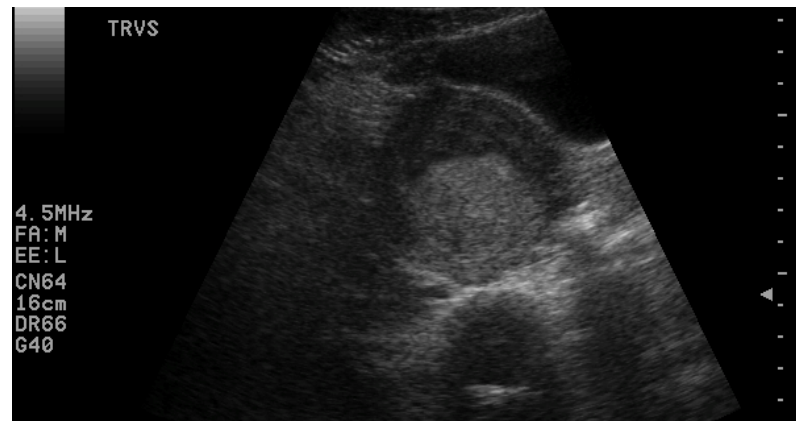
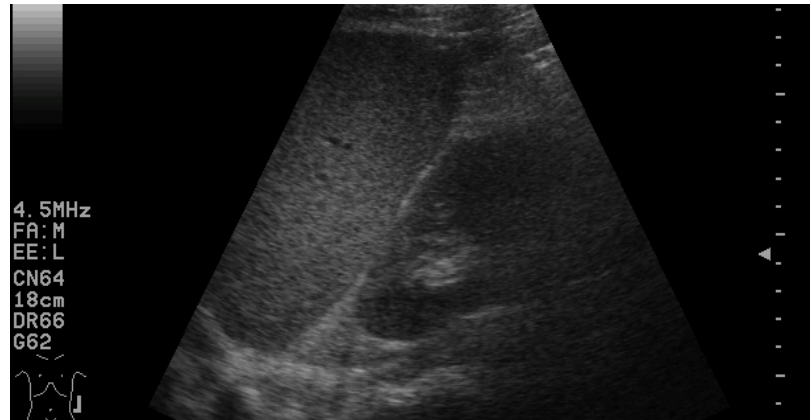
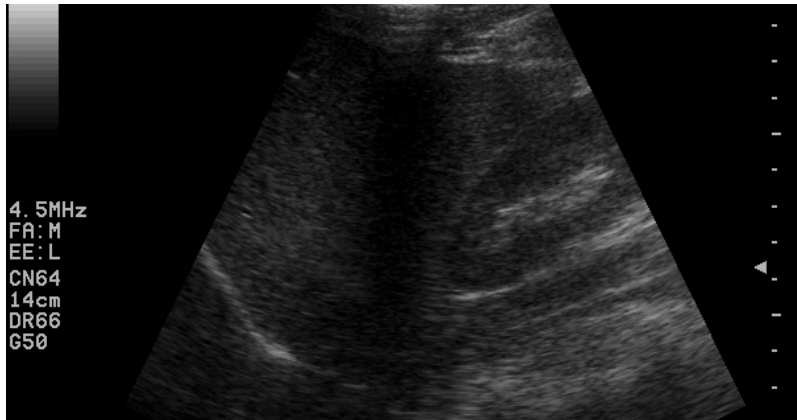
Wynik badania: Brak oznak złamania lub podwichnięcia.



RTG kończyny dolnej lewej



FAST



Morfologia krwi

| | | |
|-------------|---------|-----------------------------------|
| Leukocyty | 12 500 | 10 000 – 30 000/mm ³ |
| Hemoglobina | 11,5 | 11–15 g/dl |
| Hematokryt | 35 | 30–43% |
| PLT | 200 000 | 150 000 – 450 000/mm ³ |

Badania biochemiczne krwi

| | | |
|-----------------|------------|---------------|
| Glukoza | 98 | 65–100 mg/dl |
| BUN | 35 | 5–20 mg/dl |
| Sód | 137 | 136-145 meq/l |
| Potas | 5,5 | 3,5-5,5 meq/l |
| Chlorki | 110 | 100-106 meq/l |
| CO ₂ | 15 | 22-32 meq/l |
| Kreatynina | 2,0 | 0,2–1,4 mg/dl |

Koagulogram

| | | |
|-----|------|-------------|
| PT | 13,5 | 11,0-15,0 s |
| INR | 1,0 | 0-4,0 |
| PTT | 37,0 | 24,0–36,0 s |

Badanie moczu

| | | |
|-----------------|----------------------|--------------|
| Przejrzystość | klarowny | |
| Kolor | rdzawy | |
| Glukoza | ujemny | ujemny mg/dl |
| Bilirubina | ujemny | ujemny |
| Ciała ketonowe | 80 mg/dl | ujemny mg/dl |
| Ciężar właściwy | 1040 | 1003-1,040 |
| Krew | znaczna ilość | ujemny |
| pH | 5,0 | 5,0-8,0 |
| Białka | 30 | ujemny mg/dl |
| Urobilinogen | 1,0 | 0,2 EU/dl |
| Azotyny | ujemny | ujemny |
| Leukocyty | ujemny | ujemny |

Badanie mikroskopowe moczu

| | | |
|------------|-----------------|----------|
| Erytrocyty | pojedyncze | brak/HPF |
| Leukocyty | 1–5/HPF | brak/HPF |
| Nabłonki | 1–5/HPF | brak/HPF |
| Bakterie | niewielka ilość | /HPF |
| Wąłeczki | niewidoczne | brak/LPF |

* HPF – przy dużym powiększeniu w polu widzenia

Test ciążyowy

| | |
|-------------|--------|
| HCG w moczu | ujemny |
|-------------|--------|

Kinaza kreatynowa

| | | |
|-----|---------------|---------------|
| CPK | 10 000 | 26–140 j.m./l |
|-----|---------------|---------------|

Gazometria krwi tętniczej

| | | |
|---------------------------|-------------|--------------|
| pH | 7,25 | 7,35-7,45 |
| pO ₂ | 80 | 60-70 mmHg |
| pCO ₂ | 30 | 35-45 mmHg |
| HCO ₃ | 13 | 22-26 mmol/L |
| Zasady (nadmiar/niedobór) | -13 | 0-2 mmol/L |
| Saturacja % | 98% | 96-100% |