

# Pote sekou bay moun ki gen blesi yo pran lè yon bagay kraze yo apre yon Tranblemanntè

## Enfòmasyon Jeneral

Blesi moun pran lè yon bagay kraze yo ak sendwòm ekrazman ka fèt poutèt chapant yon imèb sot tonbe. **Blesi moun pran lè yon bagay kraze yo** se yon konpresyon ekstremitè oswa lòt pati nan kò a ki fè misk yo anfle ak/oswa lè gen pwoblèm nan sèvo ki manifeste nan pati kote kò a afekte. Anjeneral, pati nan kò a ki afekte gen ladan yo manm ekstremitè enferyè, ekstremitè siperyè ak chapant kò a. **Sendwòm ekrazman** se yon blesi moun pran lè yon bagay kraze yo e ki lokalize avèk manifestasyon sistèmik. Efè sistèmik sa yo mete pye poutèt yon rabdomyoliz twomatik (destriksyon misk) ak degajman konpozan selil misk ki ka toksik ak elektwolit ki ale nan sistèm sikilasyon an. Sendwòm ekrazman ka koze domaj nan tisi lokal, li ka koze malfonksyònman ògàn, ak anomali metabolik, sa enkli asidoz, ipèkalemi ak ipokalsemi.

Eksperyans moun fè anvan apre tranblemanntè kote te gen gwo domaj nan batiman demontre gen 2 a 15% ensidans sendwòm ekrazman avèk apeprè 50% nan sendwòm ekrazman sa yo ki vin devlope malfonksyònman ren egi epitou pliske 50% ladan yo ki nesosite yon fasyotomi. Pami sa ki gen malfonksyònman ren yo, 50% bezwen dyaliz.

## Tablo Klinik

Lè manm ekstremitè kò a soti sa ka koze **sendwòm repèfizyon** — ipovolemi egi ak anomali metabolik. Kondisyon sa a ka koze aritmi kadyak fatal. Metsouli, degajman pwodui toksik ki soti sibatman nan misk nekrotik la pou ale nan sistèm sikilasyon kò a koze miyoglobiniri, yon maladi ki koze malfonksyònman ren, si yo pa trete l.

### Ipotansyon

- Twazyèm espasman masif mete pye, e sa mande yo ranplase anpil likid pandan 24 èdtan inisyal yo; Pasyan yo ka retire (twazyèm espas) pliske 12 L likid nan pati ki kraze a sou yon peryòd 48 èdtan
- Twazyèm espasman ka koze konplikasyon segondè tankou sendwòm lòj, ki se anflamasyon nan yon espas kò a ki fèmen; sendwòm lòj jeneralman mande pou yo fè yon fasyotomi.
- Ipotansyon ka kontribye tou a malfonksyònman ren yo

### Malfonksyònman Ren

- Rabdomyoliz degaje myoglobin, potasyòm, fosfò ak kreyatinin nan sikilasyon an
- Myoglobiniri ka koze nekwoz tibilè renal si yo pa trete l
- Degajman elektwolit ki soti nan misk iskemik yo ka koze anomali metabolik

## Anomali Metabolik

- Kalsyòm sikile nan selil misk yo atravè manbràn ki koule yo, sa ki koze ipokalsemi sistemik
- Potasyòm soti nan misk iskemik yo pou ale nan sikilasyon sistemik la, sa ki koze ipèkalemi
- Asid laktik soti nan misk iskemik yo pou ale nan sikilasyon sistemik la, sa ki koze asidoz metabolik
- Lè kantite potasyòm ak kalsyòm pa balanse, sa ka koze aritmi kadyak ki ka mete lavi moun andanje, e sa enkli arè kadyak; asidoz metabolik ka fè sityasyon an vin pi grav

## Konplikasyon Segondè

- Sendwòm lòj ka mete pye, e sa ka agrave sistèm vaskilè a

## Jesyon Inisyal: Preparasyon pou anvan moun nan ale lopital

- Administre likid nan venn anvan pou yo retire pati nan kò ki kraze a. (Etap sa a enpòtan sitou nan ka kote pati nan kò a kraze depi lontan [pliske 4 èdtan]; sepandan, sendwòm ekrazman an ka prezante nan sityasyon kote gen mwenske 1 èdtan depi pati kò a kraze)
- Si pwosedi sa a pa posib, konsidere itilize yon tonnikèt pandan yon ti tan sou manm ki afekte a, jiskaske yo ka inisye idratasyon entravenez (nan venn)

## Jesyon Inisyal: Preparasyon nan lopital la

### Ipotansyon

- Inisye (oswa kontinye) idratasyon entravenez la – jiska 1,5 l/è

### Malfonksyònman Ren

- Evite malfonksyònman ren an avèk idratasyon apwopriye, itilize likid entravenez ak manitòl pou moun nan ka kontinye pipi omwen 300 cc/è
- Triyaj pou emodyaliz selon bezwen

## Anomali Metabolik

- **Asidoz:** Alkalinizasyon irin se yon bagay ki kritik; administre bikabonat sodyòm IV jiskaske pH irin nan atenn 6,5 pou anpeche myoglobine ak depo asid irik nan ren
- **Ipèkalemi/Ipokalsemi:** Konsidere administre bagay suivan yo (dòz pou granmoun): Glikonat kalsyòm 10% 10cc oswa klori kalsyòm 10% 5cc IV pandan 2 minit; sodyòm bikabonat 1 meg/kg IV administre l lantman; ensilin regilye 5-10 U ak D50 1-2 anpoul IV bolus; kayexalate 25-50g avèk sorbitol (sobitòl) 20% 100ml PO oswa PR
- **Aritmi Kadyak:** Siveye pou moun nan pa gen aritmi kadyak ak arè kadyak; si l genyen yo, trete yo kòm sadwa

## Konplikasyon Segondè

- Siveye pou wè si viktim yo gen sendwòm lòj; si gen ekipman disponib, kontwòle presyon konpatimatal la; konsidere administre yon fasyotomi dijans pou sendwòm lòj la

- Trete tout plè ki louvri yo avèk antibyotik, anatoksin tetanik ak mizapla (debridman) tisi nekwojik
- Mete glas sou pati ki blese yo epi siveye pou 5 bagay sa yo : doulè, palè, parestezi, doulè lè moun nan fè mouvman pasif ak abolisyon pou
- Egzamine tout viktim ki gen blesi poutèt yon bagay kraze yo, menm sa ki sanble yo pa gen pwoblèm
- Reta pou idratasyon ki dire pliske 12 zèdtan ka ogmante risk pou malfonksyonman ren yo; ka gen manifestasyon pou malfonksyonman ren yo ki prezante jis apre

## Dispozisyon

Pasyan ki gen malfonksyonman ren ka bezwen jiska 60 jou tretman dyaliz; amwenske pasyan an gen sepsi, gen anpil chans ke ren pasyan an ka retounen fonksyone nòmalman