

Secundaire benadering van een polytrauma

SECUNDAIRE BENADERING POLYTRAUMA

Wanneer start de secundaire benadering?

Pas als de primaire benadering volledig is afgerond! ABCDE

Pas na stabilisatie van de vitale parameters!

1. Anamnese

AMPLE:

A: Allergie

M: Medicatie

P: Past (voorgeschiedenis)

L: Laatste maaltijd

E: Events

Wat is er gebeurd?

Stomp trauma

Ernst vh impact

Stuur vervormd

Uit auto geslingerd?

Frontale of laterale aanrijding?

Penetrerend trauma

Aard van wapen?

Schotwonde

Afstand van vuurwapen

Low / high velocity wapen?

Steekwonden

Brand- en vrieswonden

Inhalatieletsels?

Intoxicatie?

CO

Rook van plastic

Omgevingsrisico

Chemicaliën

Straling

Intoxicatie

Risico hulpverleners

Hoofd

Ogen

Pupilreactie

Visus: Lezen van een tekst van een papier

Verwijderen contactlenzen alvorens zwelling oogleden

Motiliteit ogen: In alle richtingen

Conjunctivale bloeding of penetratie?

Compressie op het oog

Behaarde hoofdhuid

Vaak gemiste wonden!

Aangezicht: mond, neus, oren

Hals

Emfyseem

Drukpijn cwk

Carotiden: Auscultatie en palpatie

Bij twijfel of geruis: Duplex of angiografie

Thorax

Auscultatie / palpatie / percussie

Drukpijn

Sternum & clavicula

Alle ribben

Pitfalls:

Ouderen: Minder weerstand thoraxtrauma

Kinderen: Vaak interne letsels zonder ribfracturen

Abdomen

Inspectie: wonden? Ecchymosen?

Auscultatie: peristaltiek?

Percussie: vrije lucht?

Palpatie: Opgezet? Spierverzet? Massa's (globus)?

Bekken

Drukpijn: Cave: vermijd teveel manipulatie, slechts 1x en door meest ervaren arts!

Inspectie van de genitaliën, de meatus penis, het perineum: ecchymosen, bloed aan meatus of wonden?

PPA / PPV

Musculoskeletaal

Aftasten en bewegen alle ledematen

Klinisch onderzoek van de rug

Volledig neurologisch onderzoek

Herhalen GCS

Perifere sens en motoriek

Decubituspreventie

Denk eraan, vooral bij

patiënten met fracturen

bewusteloze patiënten

gefixeerde patiënten (op een spine board)

3. Hulpmiddelen bij secundaire opvang

Enkel als hemodynamisch en ventilatoir stabiel

CT

Contrast radiografie

RX extremiteiten

Echografie

Endoscopie

4. Herevaluatie

Constant noodzakelijk

5. Definitieve behandeling

In overleg met eindbehandelaars

Overweeg eventuele nood van een transfert

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://medic4medics.nl/nl/traumatologie/secundaire-benadering-van-een-polytrauma>

Links

[1] <https://medic4medics.nl/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://medic4medics.nl/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>