

Urgentní přístup k subklaviálnímu svazku

Mach P.¹, Mašek M.¹, Podlaha J.²

Klinika úrazové chirurgie LF MU a Traumacentrum Fakultní nemocnice Brno ¹

Chirurgická klinika LF MU a Fakultní nemocnice Brno ²



I AM PREPARED
FOR THE WORST,
BUT HOPE FOR
THE BEST.

~BENJAMIN DISRAELI

Pac. č. 1

Muž, *1974

Sekundární překlad.

Anam. - dnes poraněn výbuchem prasklé pneumatiky.

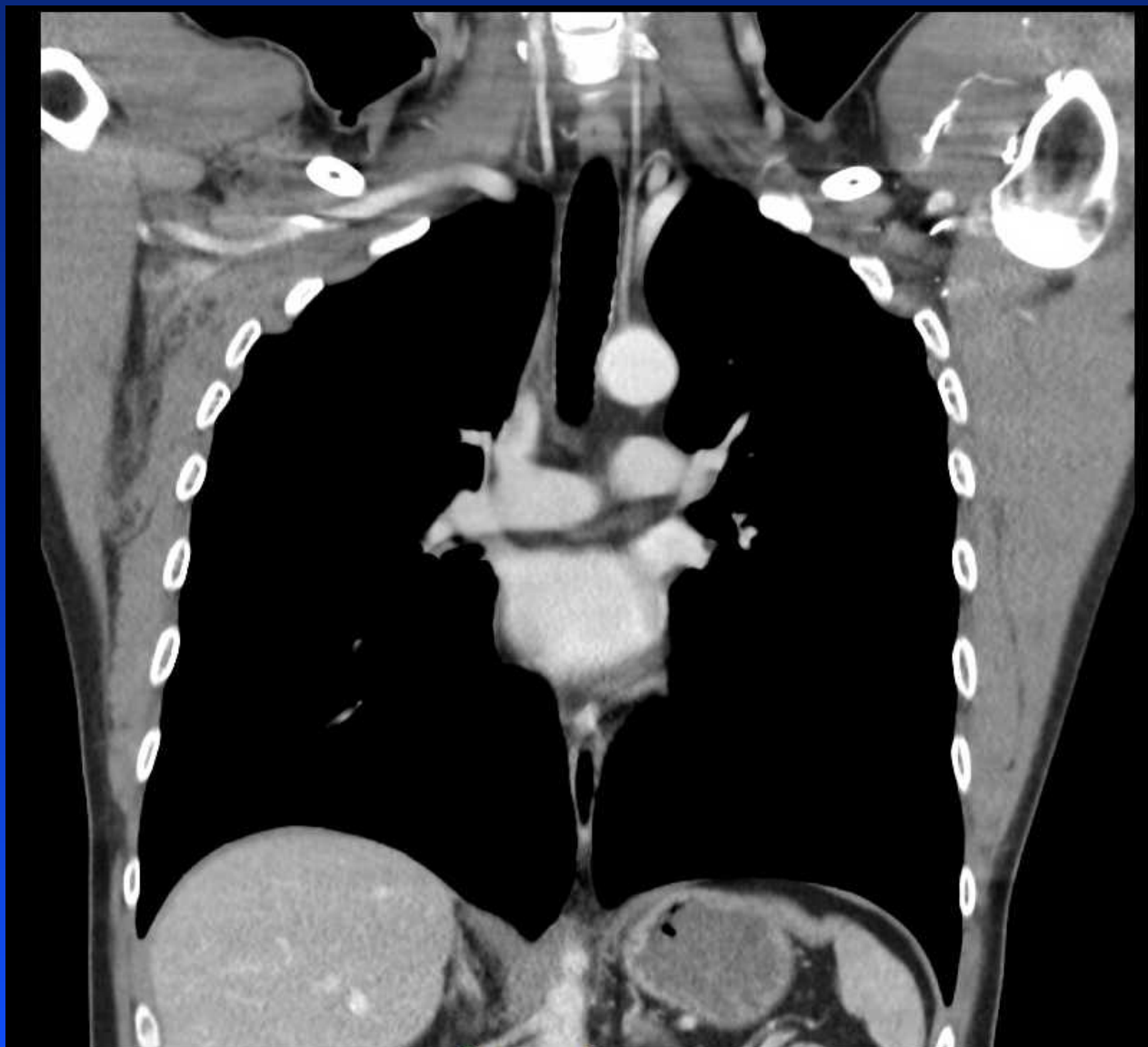
Dle překladové zprávy - tržná rána podklíčkové krajiny
vpravo s cizím tělesem podklíčkově vpravo.

Dle CT susp. léze cévního svazku podklíčkového vpravo.

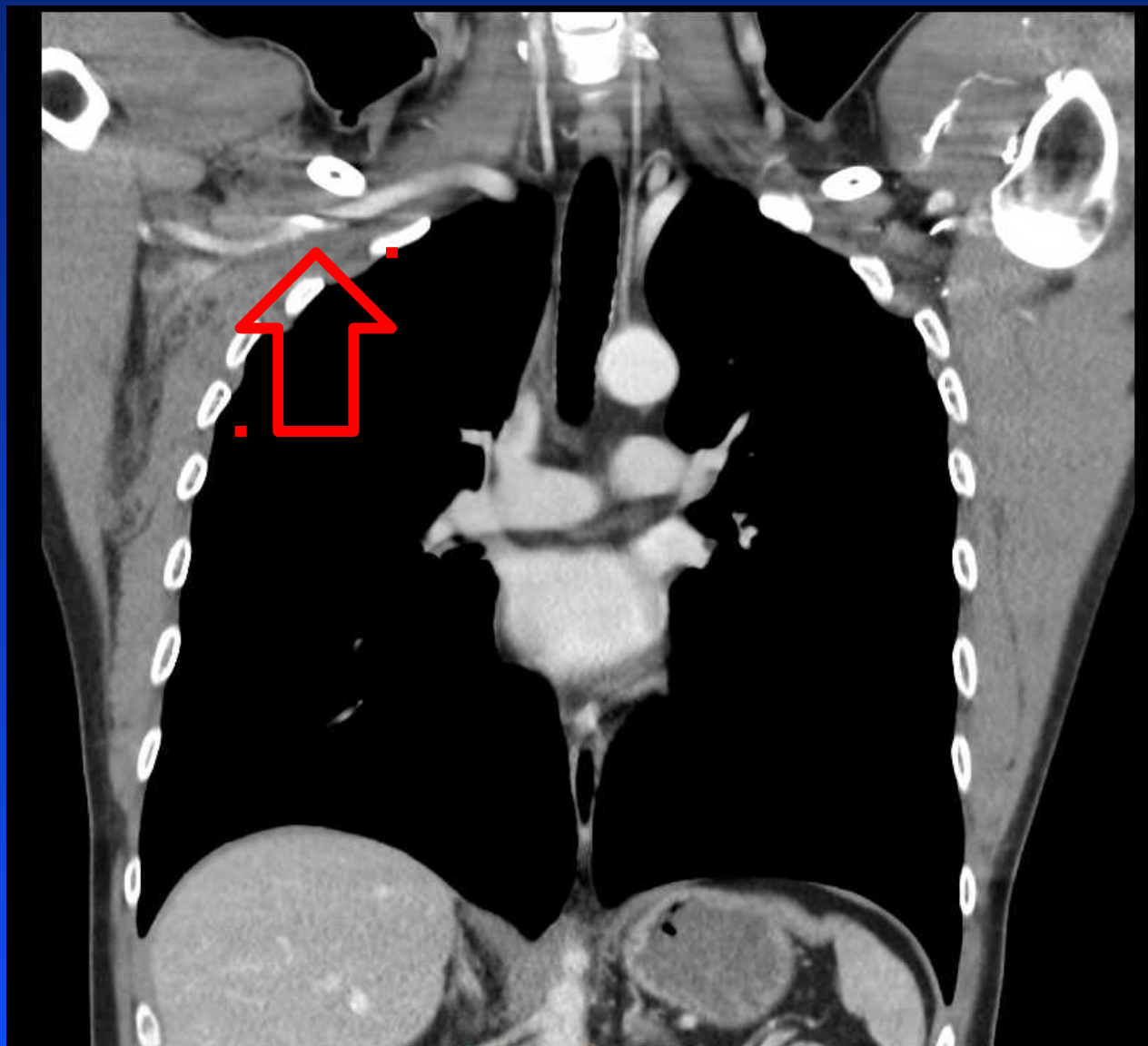
Pac. č. 1



Pac. č. 1



Pac. č. 1



Pac. č. 1

Obj. - při vědomí, stabilizovaný, krytí rány pod pravým klíčkem bez prosaku, periferie PHK neurocirkulačně zcela v normě, pulzace hmatné norm.

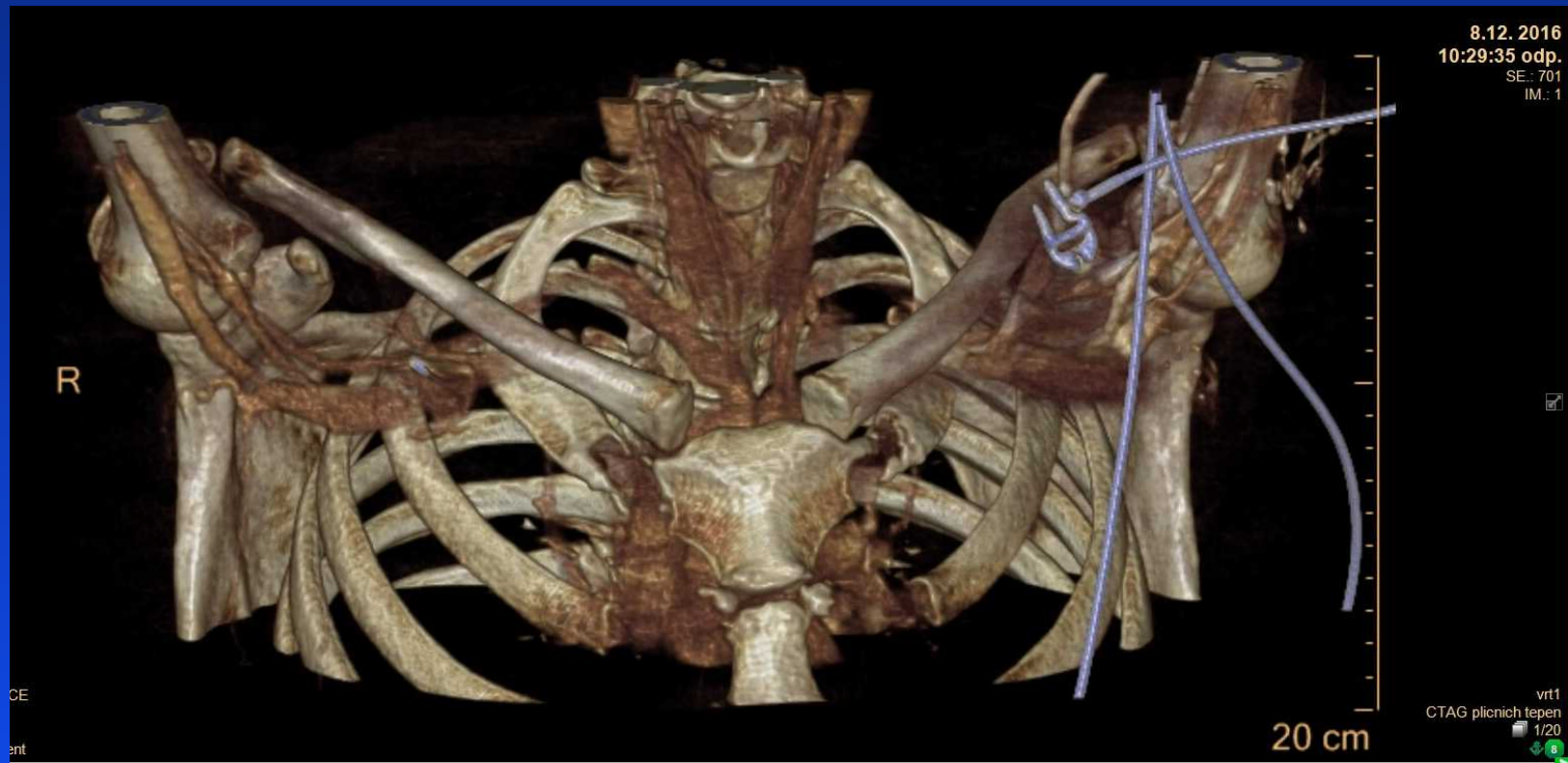
Pac. č. 1



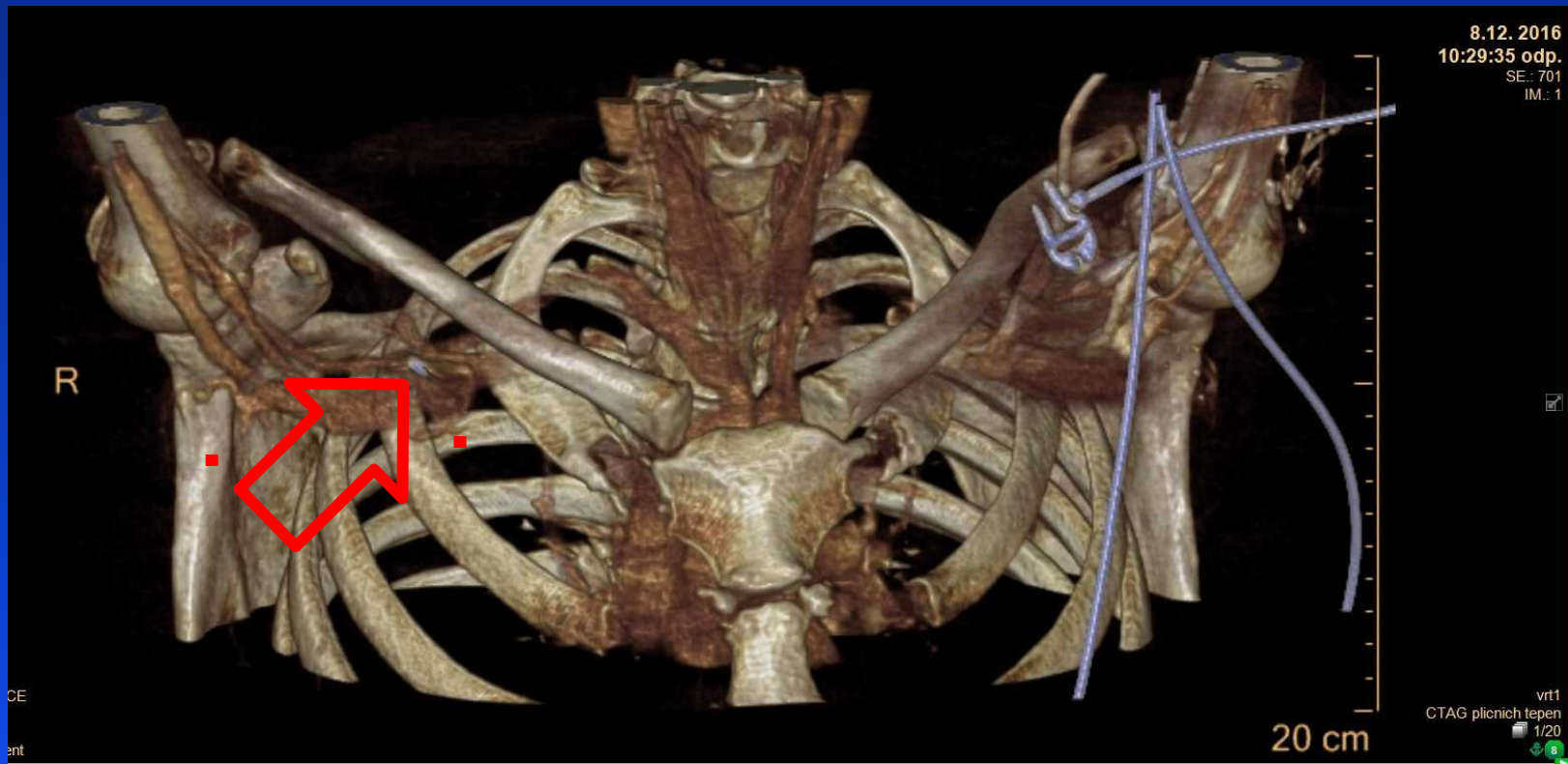
Pac. č. 1



Pac. č. 1



Pac. č. 1



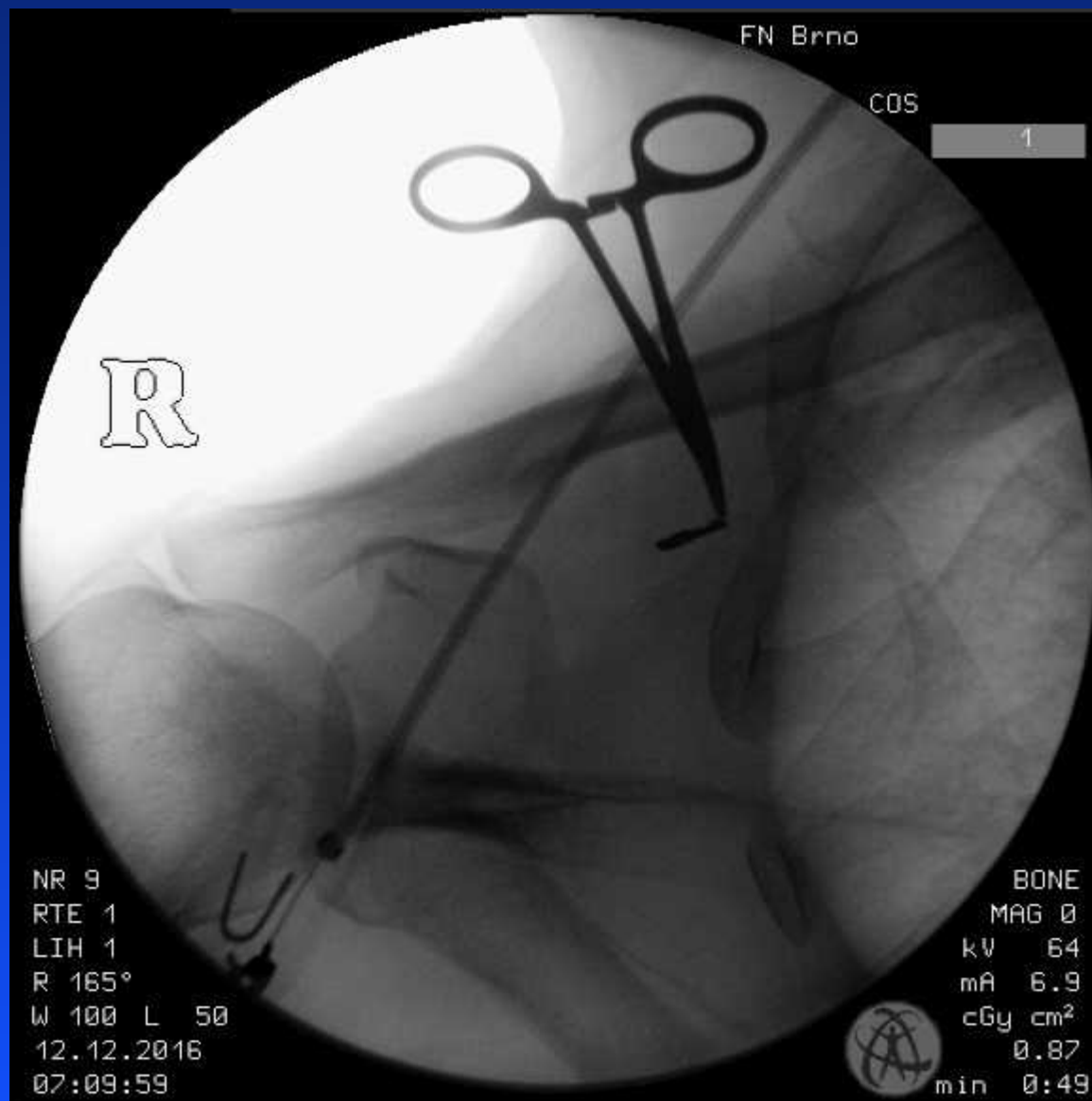
Pac. č. 1

MDCT podklíčkové krajiny vpravo - nativně a po aplikaci 125 ml Iom.400i.v.:

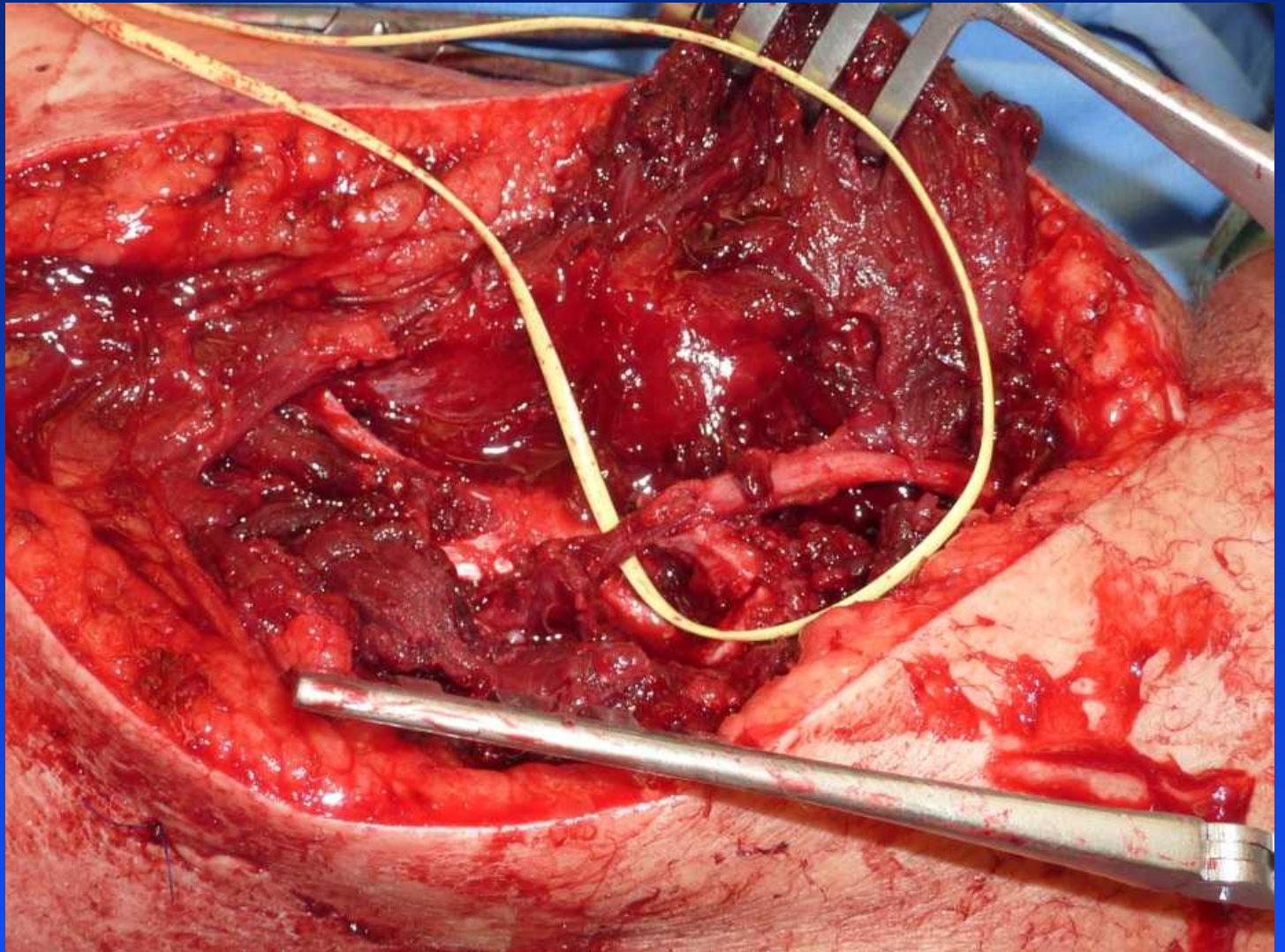
Vyšetření v oblasti horní hrudní apertury, 2 fáze.

...V okolí cizího tělesa artefakty, lumen tepny (a.subclavia l.dx.) je hladké, bez známek nerovností stěny, postkontrastně je však ohraničené vakovité - pruhovité sycení v těsné blízkosti cizího tělesa (pod ním), které by mohlo odpovídat pseudoanerysmatickému vyklenutí spíše žilní struktury, k subklaviální žíle má těsnější vztah a již v arteriální fázi je patrný podíl k.l. ve v.cava sup. (možný přestřík z tepenného lumen do v. subclavia).

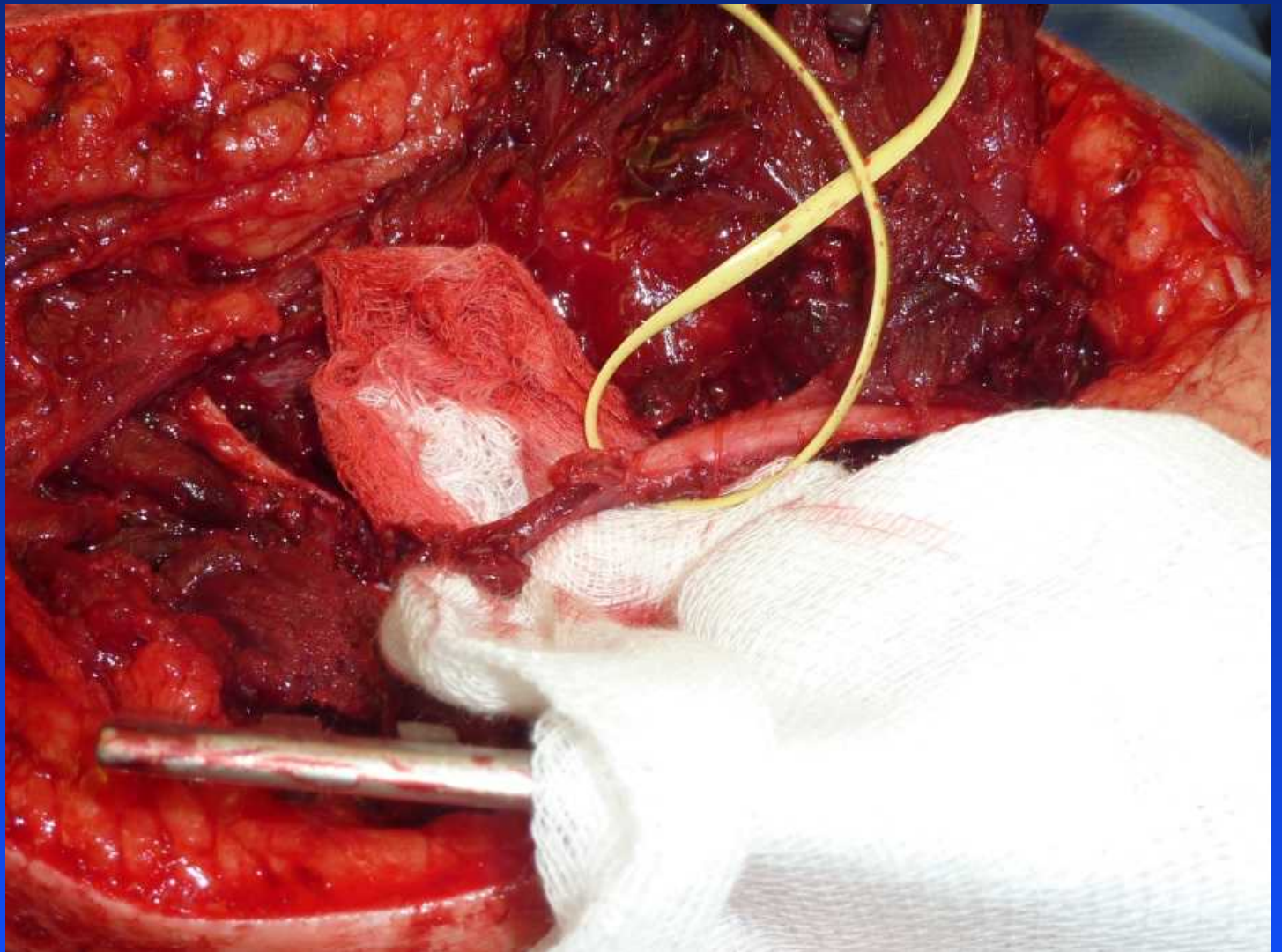
Pac. č. 1



Pac. č. 1



Pac. č. 1



Pac. č. 1- op. protokol

...Pro hloubku, krvácení a nepřehlednost vytnuta část klíčku - v med. třetině resekován v délce 40mm.

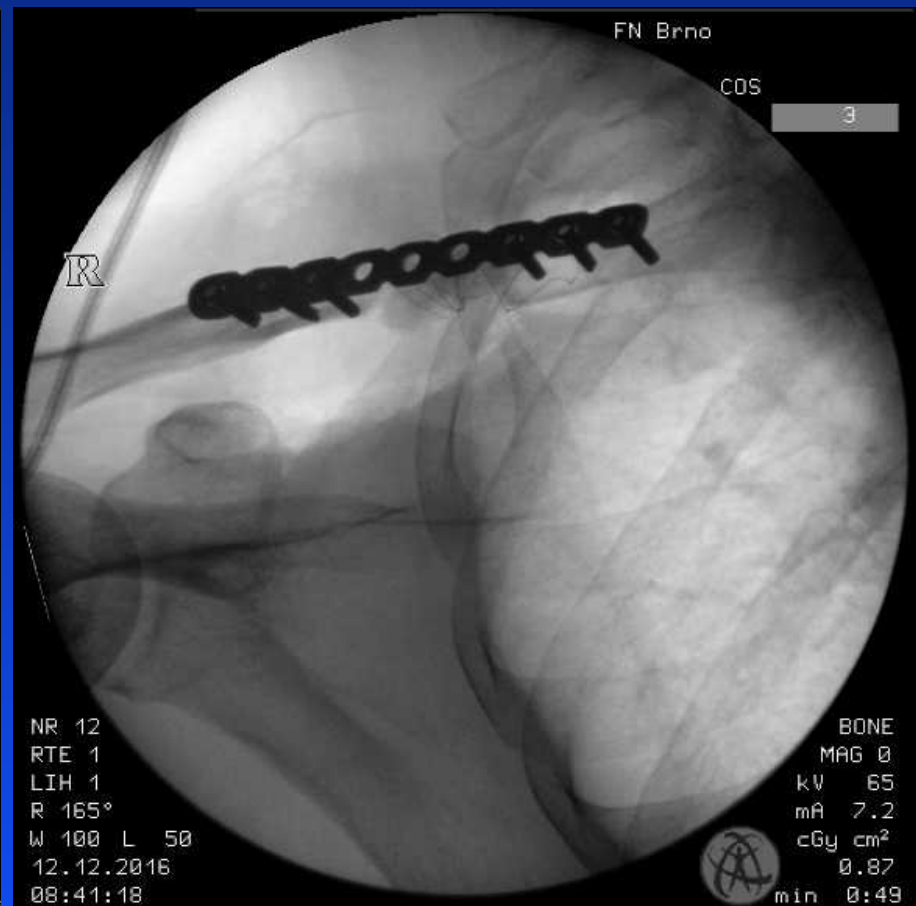
Odstranění cizího tělesa. Poté dochází k většímu tepennému i žilnímu krvácení.

Nalezena široce zraněná žíla, kde otvor větší než 1 cm, dále poraněna tepna.

Sutura subklaviální tepny, sutura natržené žíly.

Klavikula následně vrácena. Spojena 3x drátkem , naložena LCP dlaha 9 otvorů Medin 3,5.

Pac. č. 1



Pac. č. 2

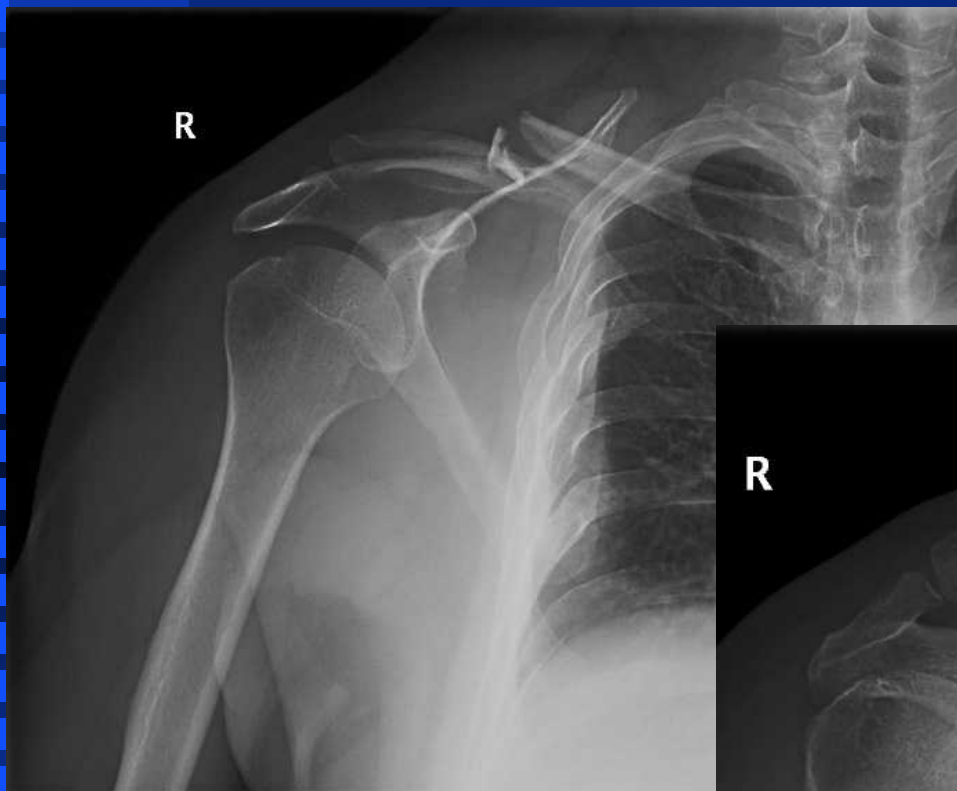
Muž, *1964

Anam. – pád ze schodů z výšky asi 2m.

Obj: krepitace a deformita pravého klíčku, bez poranění kůže. Bez hematomu v podklíčkové krajině vpravo.
Pulzace na periferii PHK norm.

RTG: Šikmá zlomenina střední části pravé klíční kosti.

Pac. č. 2



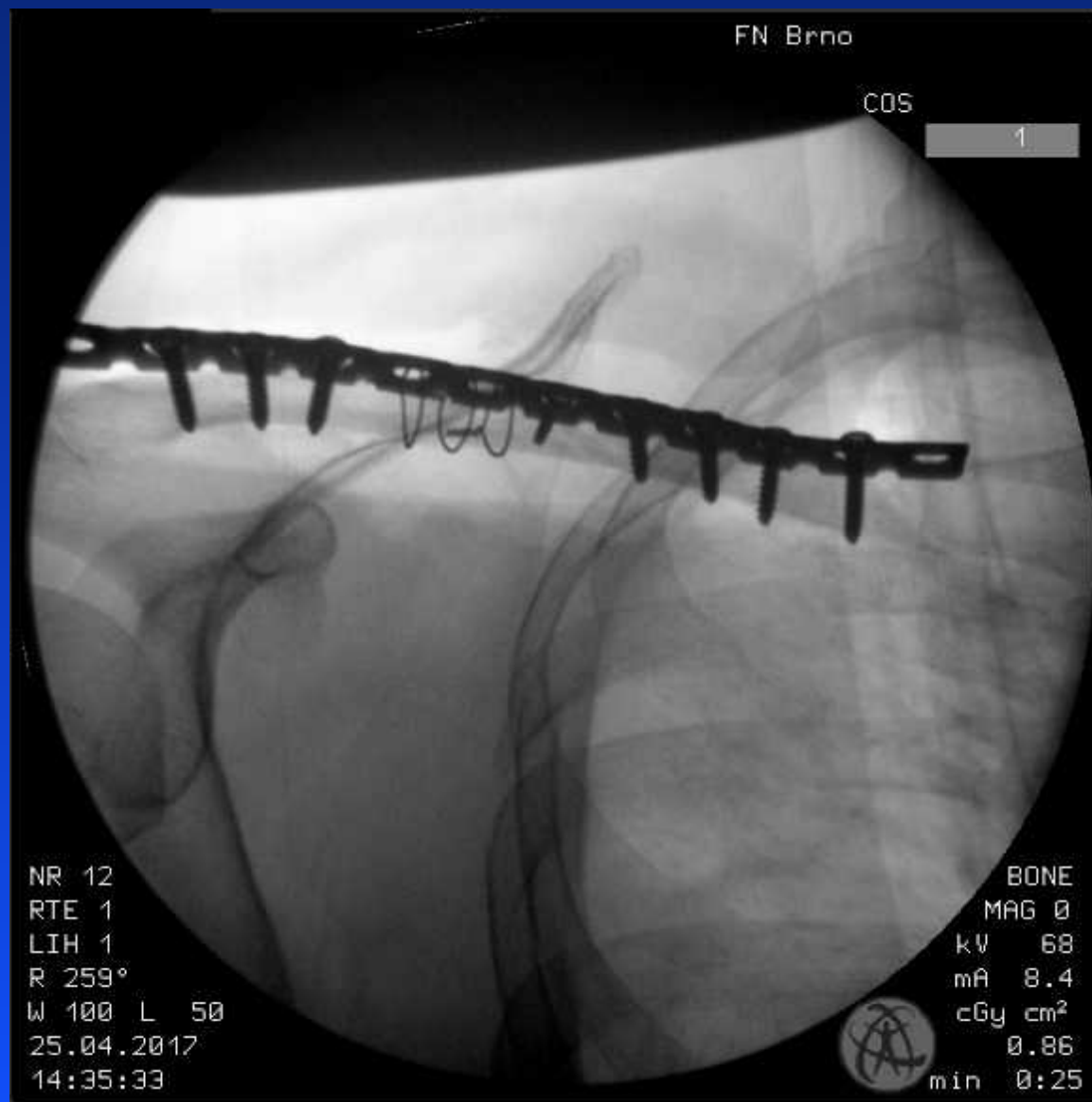
Pac. č. 2 – op. protokol

...Při elevaci mediálního ostrého konce laterálního fragmentu dochází k náhlému masivnímu žilnímu krvácení - provedena tamponáda. Deliberace fragmentů. Nalezeno bodové poranění subklaviální žíly - asi 3 mm.

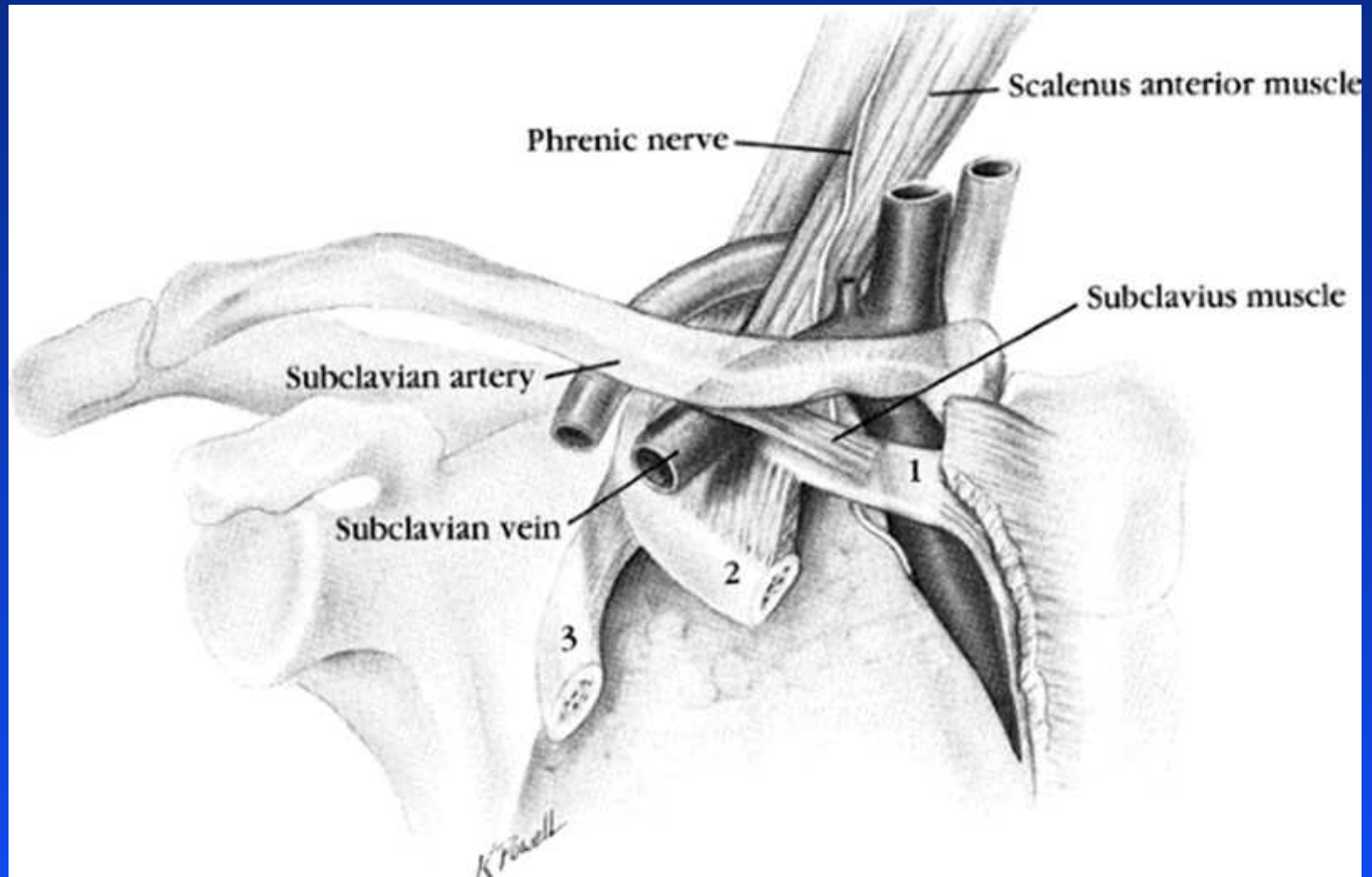
Uvolnění mediálního fragmentu klíčku pro zpřístupnění žilní podklíčkové léze – ošetřena suturou.

Fixace dlahou, přes dlahu pak přitažení med. konce laterálního fragmentu kort. šroubem.

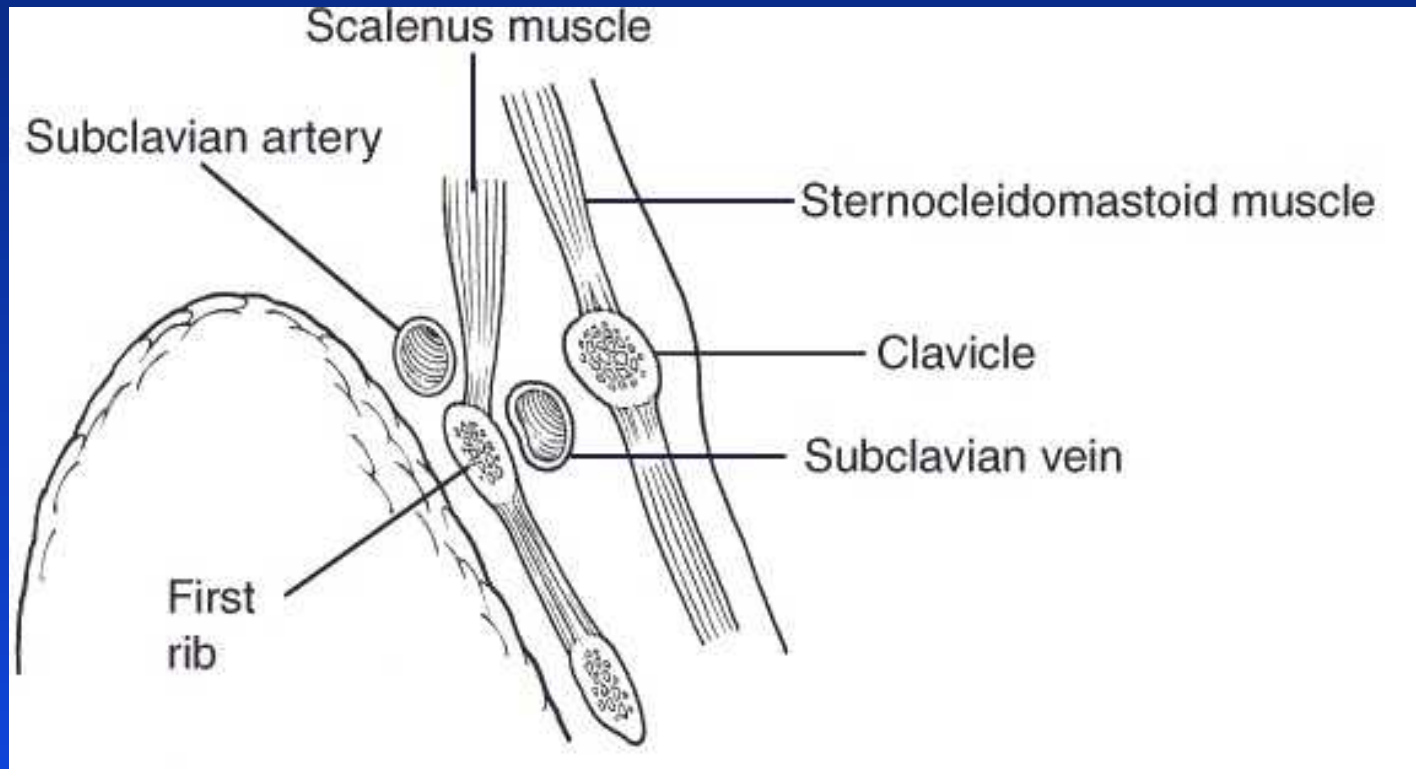
Pac. č. 2



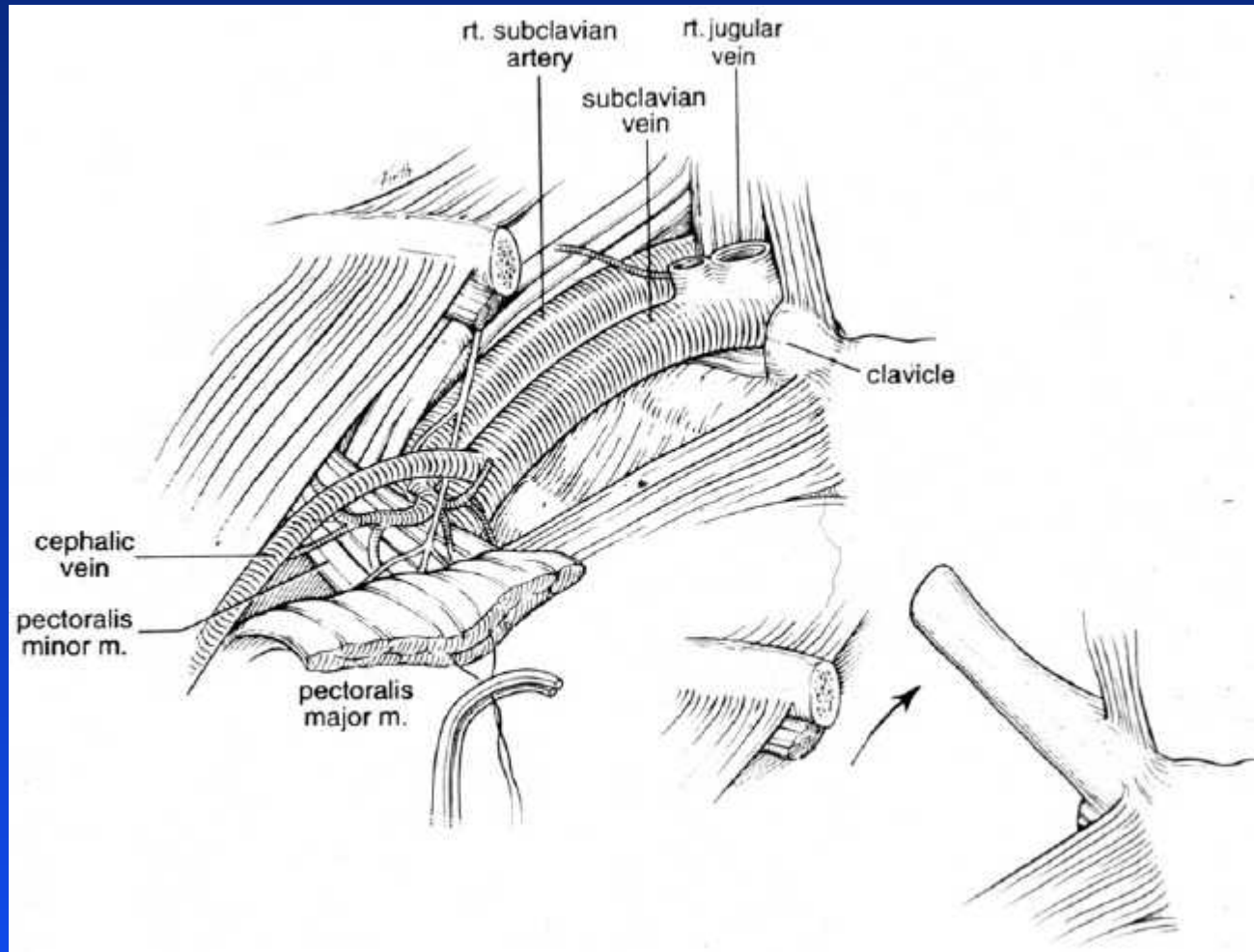
Anatomie



Anatomie



Mobilizace klíčku



Vascular surgery in WWII, 1955

MEDICAL DEPARTMENT, UNITED
STATES ARMY SURGERY IN WORLD
WAR II

Edited by

DANIEL C. ELKIN, M. D.
MICHAEL E. DEBAKEY, M. D.
OFFICE OF THE SURGEON GENERAL
DEPARTMENT OF THE ARMY
WASHINGTON, D. C., 1955

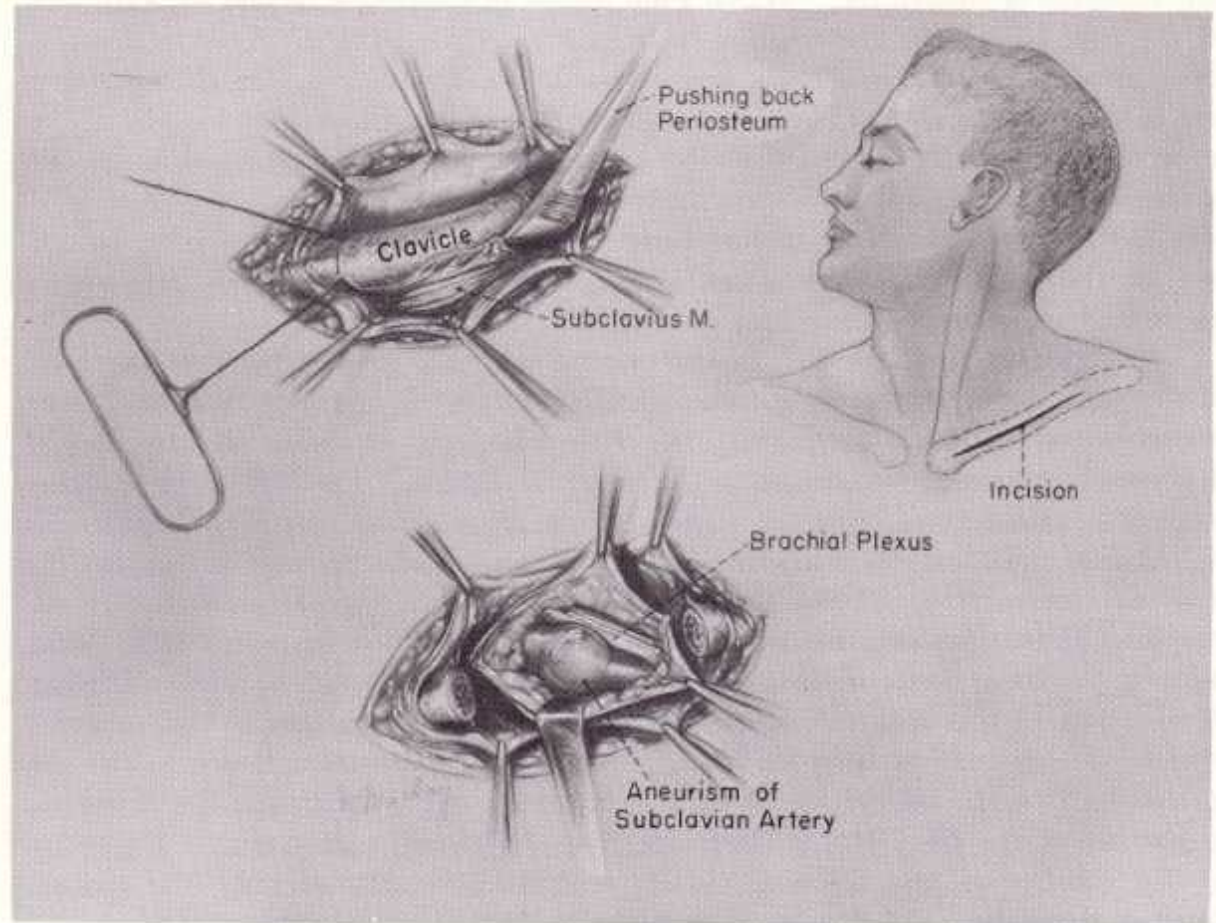
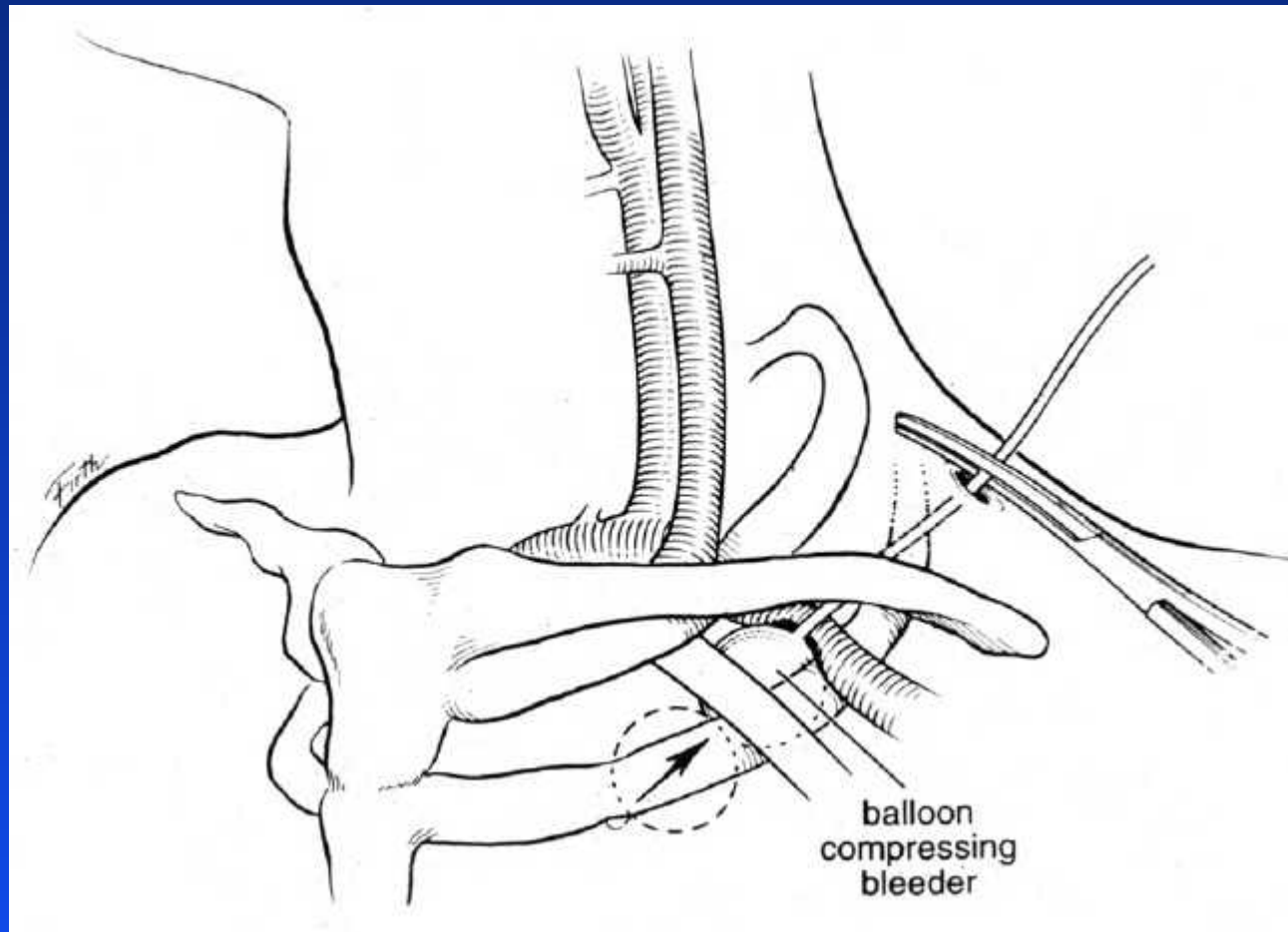


Figure 28. Resection of clavicle subperiostally to expose aneurysm of subclavian artery.

Tamponáda Foleyovým katetrem



hope for the **best**
expect the **worst**
and take **what comes.**

Děkuji Vám za pozornost.