

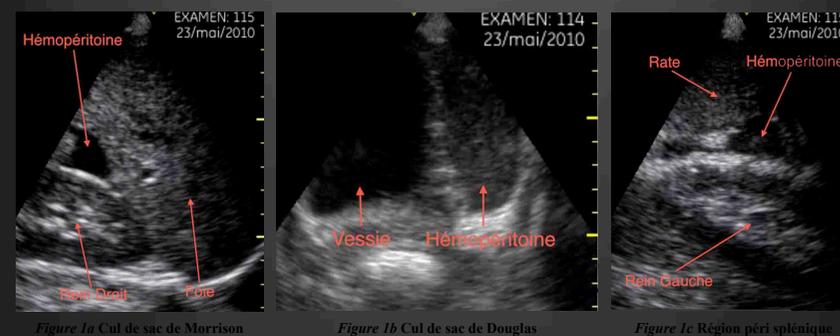
## Cas cliniques

### Cas clinique SMUR

2h25

- ⊗ Un homme de 22 ans a été amené par les forces de l'ordre au Poste Médical Avancé.
- ⊗ Le motif de recours était une plaie par arme blanche abdominale. Ses paramètres étaient: TA 98/55, Fc 70, SpO2 98% en air ambiant, Hémocue 14g, EVA 8/10. L'examen retrouvait une plaie horizontale sous ombilicale de 2 cm, un abdomen sensible dans son ensemble sans défense.

2h25



## Cas cliniques

### Cas clinique SMUR

2h25

- ⊗ Un homme de 22 ans a été amené par les forces de l'ordre au Poste Médical Avancé.
- ⊗ Le motif de recours était une plaie par arme blanche abdominale. Ses paramètres étaient: TA 98/55, Fc 70, SpO2 98% en air ambiant, Hémocue 14g, EVA 8/10. L'examen retrouvait une plaie horizontale sous ombilicale de 2 cm, un abdomen sensible dans son ensemble sans défense.
- ⊗ Une FAST échographie a été réalisée (appareil V Scan, GE) : Visualisation d'un épanchement dans le cul de sac de Morrison, cul de sac de Douglas et dans la région péri splénique.
- ⊗ La prise en charge a consisté en la mise en place de deux voies veineuses périphériques (VVP), une titration morphinique, et de passer le bilan au centre 15.

## Cas cliniques

### Cas clinique SMUR

2h40

Extraction de la zone Féria avec ambulance médicalisée devancée par service de l'ordre.

## Cas cliniques Cas clinique SMUR

3h05

- ⊗ Arrivée au CHU de Nîmes. Paramètres TA 124/63, Fc 75.
- ⊗ Le remplissage vasculaire pendant la prise en charge pré-hospitalière était d'un litre.
- ⊗ Admission directe avec le SMUR en salle de TomoDensitoMétrie. Le chirurgien viscéraliste d'astreinte et son interne de garde étaient présents et en tenue de bloc opératoire.
- ⊗ Les résultats de la première interprétation étaient: Hémopéritoine abondant, pneumopéritoine, saignement actif d'origine mal définie.
- ⊗ L'équipe chirurgicale s'est rendue au bloc opératoire dès les premières coupes d'acquisition de la TDM.

## Cas cliniques Cas clinique SMUR

3h25

- ⊗ Patient installé sur table au bloc opératoire.

## Cas cliniques Cas clinique SMUR

3h25

- ⊗ Patient installé sur table au bloc opératoire.
- ⊗ Collapsus à l'induction séquence rapide : TA 65/35, Fc 105. Intubation orotrachéale, administration d'éphédrine en bolus et remplissage massif (3 litres de solutions colloïdes et cristalloïdes et transfusion de 3 culots globulaires).

## Cas cliniques Cas clinique SMUR

3h25

Paramètres	2h30	3h30
	<i>Début de prise en charge</i>	<i>Arrivée au bloc opératoire</i>
Hb (g/dl)	12,9	5,5
Plaquettes (Giga/l)	203000	80000
TP (%)	86%	30%

## Cas cliniques

### Cas clinique SMUR

3h25

- ⊗ Patient installé sur table au bloc opératoire.
- ⊗ Collapsus à l'induction séquence rapide : TA 65/35, Fc 105. Intubation orotrachéale, administration d'éphédrine en bolus et remplissage massif (3 litres de solutions colloïdes et cristalloïdes et transfusion de 3 culots globulaires).
- ⊗ Le bilan chirurgical était : lésion de l'artère gonadique gauche et d'une artère mésentérique avec saignements actifs, plaie transfixiante gastrique, hémopéritoine de 3 litres à l'ouverture.

## Cas cliniques

### Cas clinique SMUR

3h25

- ⊗ Patient installé sur table au bloc opératoire.
- ⊗ Collapsus à l'induction séquence rapide : TA 65/35, Fc 105. Intubation orotrachéale, administration d'éphédrine en bolus et remplissage massif (3 litres de solutions colloïdes et cristalloïdes et transfusion de 3 culots globulaires).
- ⊗ Le bilan chirurgical était : lésion de l'artère gonadique gauche et d'une artère mésentérique avec saignements actifs, plaie transfixiante gastrique, hémopéritoine de 3 litres à l'ouverture.
- ⊗ La stabilisation hémodynamique a été permise par le clampage artériel et la réanimation.

## Cas cliniques

### Cas clinique SMUR

3h25

- ⊗ Patient installé sur table au bloc opératoire.
- ⊗ Collapsus à l'induction séquence rapide : TA 65/35, Fc 105. Intubation orotrachéale, administration d'éphédrine en bolus et remplissage massif (3 litres de solutions colloïdes et cristalloïdes et transfusion de 3 culots globulaires).
- ⊗ Le bilan chirurgical était : lésion de l'artère gonadique gauche et d'une artère mésentérique avec saignements actifs, plaie transfixiante gastrique, hémopéritoine de 3 litres à l'ouverture.
- ⊗ La stabilisation hémodynamique a été permise par le clampage artériel et la réanimation.
- ⊗ Le patient a été hospitalisé deux jours en réanimation en sortant du bloc opératoire puis 6 jours en service de chirurgie digestive.