

• **הבטן הינה החלל הגדול ביותר בגוף.**

אנו עלולים לאבד בין 6-8 ליטר דם לחלל הבטן.

# פגיעות בטן

- רוב הכבד, הטחול, הקיבה והלבלב (שביניהם) מוגנים ע"י הצלעות התחתונות.
- רוב איברי הבטן נמצאים בתוך קפסולה השומרת ומגינה עליהם. בדימום מאיבר הקרום הקרום יוצר לחץ ישיר על האיבר ומקטין את קצב הדימום.
- קרום הצפק – Peritoneum : קרום לא חדיר שנמצא בקיר הבטן ונסגר לפני ה- VENA CAVA הינו קרום המקיף את רוב איברי הבטן ומחלק את הבטן ל-2 חלקים קידמי ואחורי. האיברים שנמצאים מאחור הינם כליות, האאורטה הבטנית, וריד נבוב תחתון וחלק מהלבלב והתריסריון. עשיר בכלי דם. בתוכו יש נוזל סיכה שבולם את איברי הבטן שאינם מקובעים במקרה של תנועה. שומר על סטריליות ולכן דלקת או חדירה שלו יגרמו לפגיעה באיברי הבטן – סכנת חיים כתוצאה מזיהום. בתגובה לפגיעה כל השרירים יתכווצו...

## איברי הבטן בחלוקה לרבעים

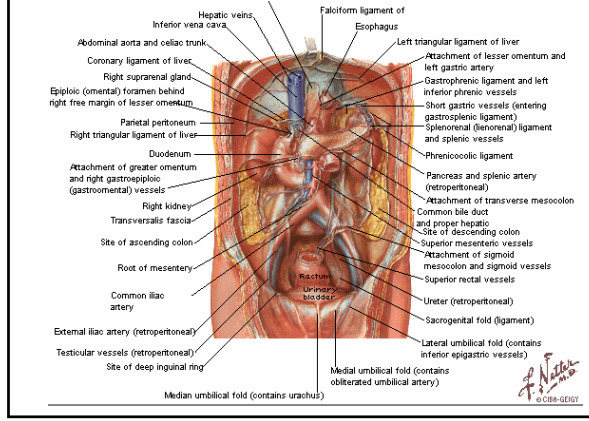
- **רביע ימין עליון** : כבד, תריסריון, ראש הלבלב, כליה ימין, חלק המעי.
- **רביע ימין תחתון** : תוספתן, המעי העולה, המעי הדק, שחלה וחצוצרה ימנית.
- **רביע שמאל עליון** : טחול, זנב הלבלב, קיבה, כליה שמאל, חלק מהמעי.
- **רביע שמאל תחתון** : מעיים דקים, המעי היורד, שחלה וחצוצרה שמאלית.

**חלל האגן – מפתח האגן ועד רצפתו**

באגן נמצאת שלפוחית השתן, הרחם הרקטום iliac artery and vein

**גורמים לפגיעות בטן**

- טראומה חודרת
- חבלה קהה
- פציעה מפיצוץ



**מנגנון**

- טראומה חודרת :  
– הפצע נראה לעין (דקירה, ירייה וכד')
- טראומה כהה :  
– נגרמת כתוצאה ממעיכה כנגד חפץ קשה כגון הגה, נפילה ממקום גבוה וכד'. יתכן דימום תוך בטני...
- פציעה מפיצוץ :  
– גל ההדף מגביר את הלחץ התוך בטני ובכך גורם לפיצוץ איברים.

**בזמן טראומה לבטן מתרחשים הדברים הבאים:**



- כלי-דם ואיברים וסקולרים ידמו.
- איברים חלולים (קיבה, מעיים) אם יתפוצו, ירוקנו את תכולתם לתוך חלל הבטן. ייגרם דימום ואו זיהום = סכנת חיים

**היזכר בבעיות העיקריות**

- דימום בלתי נשלט לתוך חלל הבטן
- תכולת איברים נשפכת לחלל הבטן

**• תוצאות -**



- **שוק היפולמי** - פצוע יכול לאבד עד 4 ליטר לתוך חלל הבטן מבלי להראות סימנים ! זהו מצב חירום מהיר מאוד !!
- **ספסיס** - תכולת המעי אינה סטרילית ולכן תגרום לזיהום הבטן, תוך כדי גרימה לפריטוניטיס חריפה. זהו מצב חירום אשר מסכן חיים אך לא בטוח המייד.

**אבחנה**

**אבחנה של פגיעת בטן הינה על בסיס בדיקה וקליניקה בלבד !!**

**זכור !!**

**אבחנה של פגיעת בטן הינה קשה !  
אין שום אפשרות של טיפול בפגיעת בטן בשטח !!**



חור במעי

בטן כירורגית- קשה, כואבת ונפוחה מאד

- שברים באגן- יכול לגרום לפגיעת בטן כי נמצאים באגן איברי בטן : שלפוחית, רחם, כלי דם גדולים שיגרמו לדימום מאסיבי מאד. העצם עצמה מכילה דם רב ועלולה לגרום להלסם (בזקנים ששברים את האגן)
- קריעת איברים
- חפצים תקועים- תזוזה שלהם עלולה לגרום לקרעים. יש לקבע !!
- טראומה לעמ"ש, חזה, איזור לומבארי . נפגע בטן עם רגליים ישרות מחשיד לפגיעה בעמ"ש.
- מצבי חירום ארוכי טווח - פגיעה בתפקוד איברים בבטן
- פרוגנוזה גבוהה למעט נפגעים שסובלים מקריעה של כלי דם גדולים בחלל הבטן. ניתן לתפקד בלי חלקים מהמעי, חלק מהכבד. איכות החיים ירודה.

**סימנים וסימפטומים****שוק:**

- חולה בשוק ללא סיבה נראית לעין חשוד כמדמם לחלל הבטן עד אשר הוכח אחרת !!
- אם חומרת השוק נראית גדולה מכדי להיות מוסברת ע"י הפציעות הידועות לך - חשוד לפגיעת בטן בנוסף !

אל תהיה פאסיבי !! חפש סימנים !!

-בדוק את הפצוע וסביבתו (במקביל, אם ניתן) מנגנון הטראומה.

-חפש על הפצוע סימנים חיצוניים:  
חבורות על הבטן, פצעים, חפצים תקועים, דימום רקטלי, צואה דמית, שתן דמי (פגיעה בכליות), הקאות דמיות (פגיעה בקיבה) בטן כירורגית.

**זכור !**

**אין שום חשיבות לקביעת מי מהאיברים הוא הפסאז, אלא האם קיימת ככלל פגיעה !!**

**מצוקה נשימתית:**

- בטן קשה - "surgical abdomen"
- יציאות דמיות - שתן, הקאות וכד'
- איברים בולטים החוצה מפצעים - מעיים וכד'.
- תנחות הנפגע ותנחות רגליו.

### סבב ראשוני – Primary Survey

- קבע האם לפניך מקרה של פגיעה בטנית - הסתכלות, סימני שוק וכד'.
- הכנה (פילדלפיה/לוח גב) ופינוי מהירים ככל האפשר למרכז הרפואי הקרוב. במידה והמרחק מבי"ח עולה על 20 דקות ועירווי לא יעכב נכניס עירווי. בל"ד סיסטולי מעל 90 לא ניתן עירווי
- טיפולים בדרך :
  - טיפול ראשוני בהלם – נוזלים, 100% חמצן.
  - אם יש חשד לפגיעת עמ"ש – קיבוע לקרש והרמת רגליים.
  - אם אין חשד לעמ"ש – השכב אותו על האלונקה בתנוחה הנוחה לו ביותר .

טראומה בטנית נוטה להתדרדר (אם הקפסולה נקרעת, מצב הנפגע יתדרדר במהירות), ולכן :

- טפל במהירות !
- טפל ביעילות !
- טפל ככל האפשר בדרך לביה"ח !!
- זכור לעבוד לפי שיטת הסבבים !!

### סבב שניוני - Secondary survey

- בצע בדיקת גוף כללית
- חפצים ואיברים בולטים –
  - לעולם אין לנסות להחזיר איברים בחזרה לבטן!
  - איברים בולטים יש לכסות בפדים רטובים, ספוגים בנוזלים סטריליים לאחר שטיפה יסודית.
- בדוק את האגן ליציבות ואת תנוחת הרגליים.

**לעולם אין להוציא חפצים תקועים – יש לקבע במהלך פינוי – לא להתעכב!**

**"מסרים לדרך" - המשך**

- לעולם אין לדחות פינוי, ולכן :
  - ✓ עבוד במהירות !
  - ✓ עבוד ביעילות !
  - ✓ עשה כמה שיותר בדרך לבניה"ח !

**"מסרים לדרך"**

- טראומה בטנית הינה קביעה קשה, ולכן :  
**חפש את הסימנים !!**
- הבעיות העיקריות בפגיעה בטנית הינן **דימום וזיהום**.
- כל הלם ללא אטיולוגיה ברורה ייחשב כדימום פנימי וכפגיעת בטן !!

**טיפול**

לניידת טיפול נמרץ אין יותר כלים מאשר ללבן בטיפול בנפגעי בטן. ולכן על פניו אין סיבה להזמין נט"ן,

**אבל**....

יש לפעול לפי השיקולים הבאים:

-האם מרחק הפינוי גדול לבי"ח ?

-האם הזמנת הנט"ן לא תעכב את הפצוע מדי ?

-האם הנפגע כבר נמצא בהלם התחלתי?

זכור! לנט"ן בכל זאת ישנם אמצעים יעילים יותר לטיפול במקרה של הידרדרות מצב הפצוע: ההידרדרות עלולה להגיע למצב של חוסר הכרה – סכנה לנתיב אויר תופל טוב יותר בנט"ן