

TEMA: TRAUMA

Olycksfall vanligaste dödsorsak hos yngre

Olycksfall är den vanligaste dödsorsaken i Sverige hos personer under 44 års ålder; svåråtkomliga blödningar är en vanlig orsak till döden. Just blödning efter kroppslig skada och hur man kan kontrollera/stoppa den är en gemensam nämnare i veckans tema.

LOUIS RIDDEZ, docent, överläkare, Gastrocentrum kirurgi, Karolinska universitetssjukhuset, Solna
louis.riddez@karolinska.se

Ordet trauma kommer från grekiskan och betyder »sår«, dvs kroppslig skada genom yttre våld, men associeras ofta av allmänheten till en psykisk påfrestning. Temat i veckans nummer av Läkartidningen fokuserar på det kroppsliga traumat, framför allt de allvarliga skador som man kan möta på samtliga akutsjukhus i landet. Ämnet är viktigt, eftersom olycksfall är den vanligaste orsaken i Sverige till död före 44 års ålder.

Omhändertagandet av svårt skadade har sannolikt förbättrats i Sverige under de senaste 20 åren, även om det är svårt att mäta, eftersom man tidigare inte haft ett nationellt traumaregister.

Ett viktigt steg i denna förbättring var när Svensk kirurgisk förening 1996 från USA hämtade utbildningskonceptet »Advanced trauma life support course« (ATLS). Kursen lär hur man initialt åtgärdar livshotande problem med luftvägar, andning och blödning etc. Kursen är numera obligatorisk för alla läkare som involveras i det initiala traumaomhändertagandet.

ATLS bygger på att i rätt ordning åtgärda: A = airway, B = breathing, C = control of bleeding and circulation, D = disability. Konceptet är i dag etablerat också ute på skadeplats. En likartad kurs för sjuksköterskor finns i form av »Trauma nursing core course«.

Det har medfört att alla tänker, diagnostiserar och behandlar efter samma principer när man samlar sitt traumateam för att ta emot den skadade. Ett traumateam består vanligtvis av läkare och sjuksköterska inom anestesi, kirur-

gi och akutsjukvård, ortopedi och röntgen, men det varierar beroende på sjukhusens resurser. Vid behov kontaktas andra specialister, tex neurokirurg. Teamledaren är oftast kirurg.

Utöver ATLS finns också den mer avancerade traumakursen »Definitive surgery trauma care« (DSTC). Denna kurs fokuserar på behandlingen av de svåraste skadorna, inte minst på hur man kan kontrollera svåråtkomliga blödningar, som är en vanlig orsak till död.

Just blödning och hur den ska stoppas är något av en gemensam nämnare i flera av temats artiklar. Av det skälet diskuteras inte skullskador, som i sig är en annan vanlig orsak till död.

»Omhändertagandet av den svårt skadade kräver ofta snabba och svåra beslut.«

I **veckans tema** skriver Else Ribbe om hur kvaliteten i traumaomhändertagandet kan säkerställas på olika sjukhus och om behovet av att i Sverige bättre samordna traumaomhändertagandet. Per Örtenwall och Christer

Svensén diskuterar i sina artiklar vad som ska göras på skadeplats och/eller under transport beroende på skadebild och möjligheter att i tid nå sjukhus.

Artikeln om torax- och bukskador beskriver olika sätt att uppnå kontroll av svåra inre skador, oavsett resurser. Därutöver ger Carl Magnus Wahlgren et al värdefulla tips om tekniker vid besvärliga kärlskador. I artikeln om bäckenskadorna, som ses i upp till 20 procent vid stort trauma, skriver Karl-Åke Jansson et al om viktiga behandlingsåtgärder på skadeplats och fram till det att man uppnått stabilisering av både blödning och bäcken. I en ABC-artikel beskriver Natalia Stern och Karl-Åke Jansson handläggningen vid skottskador.

Omhändertagandet av den svårt skadade kräver ofta snabba och svåra beslut. Jag är övertygad om att de tips som ges här kommer att vara till nytta. ■

INNEHÅLL

ARTIKLAR

340 Prehospital vätsketerapi och stabilisering vid blödningschock *Christer Svensén*

342 Vad ambulanssjukvården kan lära av militära erfarenheter *Per Örtenwall*

346 Första livräddande åtgärder vid svåra skador mot torax och buk *Louis Riddez, Magnus Falkén, Martin Sundelöf, Carl-Magnus Wahlgren, Anders Östlund*

350 Initial handläggning avgörande vid svår bäckenskada *Gunnar Sandersjö, Anna Tötterman, Karl-Åke Jansson*

354 Verktyg för kontroll av blödning vid kärltrauma *Carl-Magnus Wahlgren, Carl Montán, Ulf Hedin*

358 ABC om civila skottskador i extremiteter och kotpelare *Natalia Stern, Karl-Åke Jansson*

363 Optimalt omhändertagande vid trauma *Else Ribbe*



GÄSTREDAKTÖR

LOUIS RIDDEZ (presentation, se artikel bredvid) har som gästredaktör bistått redaktionen med planering, granskning och artikelurval.



Läkartidningens teman ska förstärka det medicinska innehållet och ge en helhetsbild av aktuella medicinska områden. Nästa tema, i Läkartidningen nr 9–10, som utkommer den 27 februari, kommer att vara Affektiva syndrom.