

## TRATAMENTUL ETAPIZAT AL PACIENTULUI POLITRAUMATIZAT – CAZ CLINIC

Ion Vacula<sup>1</sup>, Vadim Madan<sup>2</sup>, Dumitru Hîncota<sup>1</sup>,  
Aliona Babalic<sup>2</sup>, Andrei Guzun<sup>1</sup>, Vasile Golubaș<sup>2</sup>

Conducător științific: Nicolae Caproș<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Institutul de Medicină Urgentă,

<sup>2</sup>Catedra Ortopedie și Traumatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”.

**Introducere.** Politraumatismul îndeplinește criteriile de clasificare pentru o pandemie globală, fiind o cauză semnificativă a mortalității și morbidității împotriva eforturilor mondiale de a controla efectele sale. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz clinic al pacientului politraumatizat. **Material și metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa medicală. **Rezultate.** Pacientul Y de 47 de ani, după un traumatism prin accident rutier în calitate de pieton. A fost transportat la IMU, fiind în stare gravă, hemodinamic instabil, fiind fără imobilizarea membrelor și aplicarea garoului, ceea ce a dus la pierderi masive de sânge. Pacienta examinată în zona roșie de către echipa pluridisciplinară conform principiilor ATLS, după multiple investigații de laborator și radiologice este stabilit diagnosticul de: Politraumatism. Traumatism asociat. TCCI. Hemopneumotorax pe stânga. Fractura-luxație deschisă bimaleolară a gleznei drepte GA – tip III C. Șoc traumatic gr. III. Insuficiență poliorganică acută. Hemoragie subarahnoidiană. Scorul MESS – 10p. În mod urgent s-a efectuat consultul tuturor specialiștilor și s-a efectuat intervențiile chirurgicale în mod urgent pentru ameliorarea stării generale a pacientului politraumatizat. **Concluzii.** La pacienții politraumați prognosticul rămâne a fi unul incert. Așa dar o colaborare rapidă și o abordare eficientă a echipei pluridisciplinare, întrucât efectele negative apar imediat și pot pune viața pacientului în pericol, astfel datorita „controlul leziunilor ortopedice” (DCO) ne permite folosirea diferitor tipuri de fixatoare în tratamentul fracturilor la pacienții politraumați, aceasta ducând la ameliorarea stării generale a acestora. **Cuvinte-cheie:** Politrauma, DCO, TA, TCCI, ATLS.

## STAGED TREATMENT OF THE POLYTRAUMATIZED PATIENT - CASE REPORT

Ion Vacula<sup>1</sup>, Vadim Madan<sup>2</sup>, Dumitru Hîncota<sup>1</sup>,  
Aliona Babalic<sup>2</sup>, Andrei Guzun<sup>1</sup>, Vasile Golubaș<sup>2</sup>

Scientific adviser: Nicolae Caproș<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Institute of Emergency Medicine,

<sup>2</sup>Department of Orthopedics and Traumatology, Nicolae Testemițanu University.

**Background.** Polytrauma meets the classification criteria for a global pandemic and it is a significant cause of mortality and morbidity despite global efforts to control its effects. **Objective of the study.** Presentation of a clinical case of a polytraumatized patient. **Material and methods.** Anamnesis, clinical and paraclinical data were taken from the medical databases. **Results.** Patient Y aged 47 years old got a trauma after she got involved as a pedestrian in a car accident. She was immediately transported to IMU, she being in a serious condition, hemodynamic unstable and without entrapment of the limbs and the application of the fence, which led to massive blood losses. The patient was examined in the red zone by the multidisciplinary team according to the principles ATLS, after a series of lab and radiology investigations we established the following diagnosis: Polytrauma. Associated traumatism. TCCI. Hemopneumothorax on the left. Bimaleolar open-line fracture of the right ankle. GA – type C. Trauma shock III rd grade. Acute polyorganic insufficiency. Sub-arachnoid hemorrhage. MESS score – 10p. All specialists were urgently consulted and urgent surgical interventions were performed to improve the general condition of the polytraumatized patient. **Conclusion.** In polytraumatized patients, the prognosis remains uncertain. So, a quick collaboration and an effective approach of the multidisciplinary team, since the negative effects appear immediately and can put the patient's life at risk, thus thanks to the „orthopedic damage control” (DCO) allows us to use different types of fixators in the treatment of fractures in polytraumatized patients, this leading to the improvement of their general condition. **Keywords:** Polytrauma, DCO, TA, TCCI, GA, ATLS.