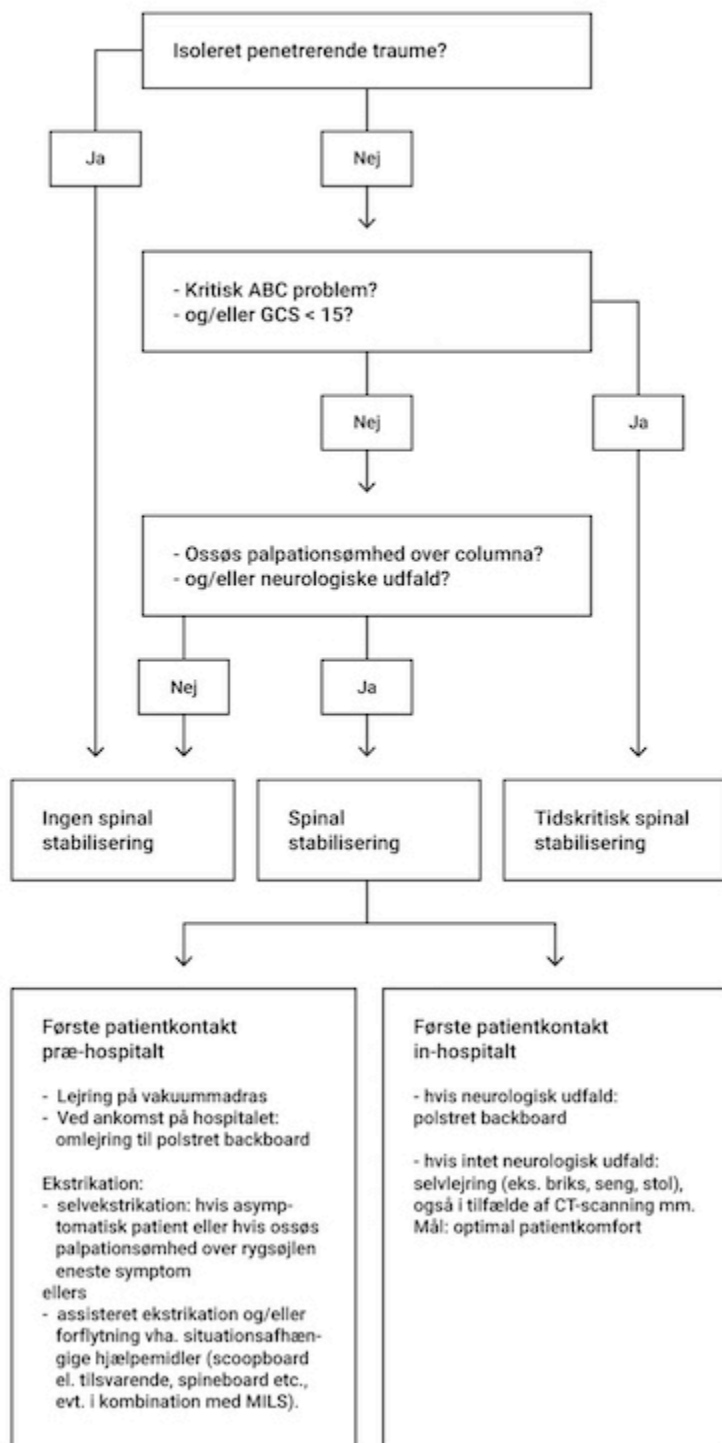


## 8 - Flowchart - klinisk beslutningsstøtte til sundhedsfagligt personale

### RELEVANT TRAUME MOD RYGSØJLEN



#### Traume

Indenfor 48 timer

Voksen patient mindst 18 år

Relevant traume, hvor der er risiko for sekundær rygmarvsskade

#### Kritisk ABC problem

A: blokeret eller truet luftvej

B: mistanke om pneumothorax, hemothorax, flail chest, hypoksi

C: truet eller manifest cirkulatorisk instabilitet

#### Ossøs palpationsømhed over columna

Direkte eller indirekte ossøs ømhed ved palpation af proc. spinosi.

Frem for at spørge patienten om der er palpationsømhed, anbefales tolkning af patientens reaktion på palpation med bl.a. smertemimik.

#### Neurologiske udfald:

Kan ikke trykke i hånden og/eller vippe med fødderne.

Påvirket sensibilitet sv.t. arme, ben og/eller truncus (grov neurologisk undersøgt).

#### Tidskritisk spinal stabilisering:

Overordnet kun spinale stabiliserings-tiltag, der ikke forsinket hverken andre ABCDE-tiltag eller transport til hospitalet.

Stabiliseringsilttagene er situationsafhængige (vakuummadrass, spineboard, scoopboard el. tilsvarende, ambulancebåre, evt. i kombination med MILS).

#### Spinal stabilisering:

Præhospitalt: lejring og transport på vakuummadrass. Ingen standardmæssig anvendelse af stiv halskrave.

In-hospitalt: afhængig af neurologi: Hvis neurologisk udfald: polstret backboard. Hvis ingen neurologiske udfald: selvlejring på eks. hospitalsbåre. Her tilstræbes primært maksimal patientkomfort.