

Cas clinique 3 – Trauma

Homme de 92 ans, amené à l'urgence par ambulance suite à un accident de la route. Il était conducteur et a heurté une autre voiture alors qu'il roulait en sens inverse de la rue à environ 50 km/h. Aucun ballon gonflable déployé, il portait sa ceinture de sécurité. Il n'a pu sortir du véhicule seul, déformation à l'avant du véhicule mais l'habitacle est intact. Le patient est transporté au centre tertiaire de traumatologie.

À son arrivée à l'urgence, le patient a un GCS 14 (désorienté dans le temps et l'espace). Il porte un bracelet medic-alert indiquant qu'il prend de la warfarine.

Signes vitaux : TA 105/80, FC 92, sat 89%, RR 28, T 36 B, glyc 9

L'équipe de trauma évalue le patient et voici les trouvailles :

A : perméable, collier en place

B : sat 100% avec 100% O2 VM, MV diminué bilatéralement, trachée centrale, ecchymoses diffuses sur le thorax et douleur exquise sous-jacente

C : Lacération frontale avec saignement contrôlé, abdomen souple, pelvis stable, pas de déformation évidente des os long, EDU nég.

D : GCS 14, PERL

E : T 35.1 R

Évaluation secondaire : Examen neurologique bref semble N, pas de douleur colonne, reste s/p.

Questions

- 1) Décrivez les changements physiologiques liés à l'âge affectant la prise en charge d'un patient âgé polytraumatisé ainsi que les modifications à apporter à celle-ci (incluant l'interprétation des signes vitaux et les lésions traumatologiques typiques) ?**
- 2) Commentez sur le triage en pré-hospitalier des patients âgés polytraumatisés ?**
- 3) Discutez des indications de tomodensitométrie axiale pancorporelle (« pan-scan ») en trauma gériatrique et des indications de tomodensitométrie axiale cérébrale pour les traumatismes crâniens gériatriques ?**
- 4) Trouvez 1 ou 2 trucs pratiques pour améliorer ou faciliter votre prise en charge clinique de la personne âgée à l'urgence ? (Trucs, conseils, pratiques)**