

Multitraumapatient betraktas som kritisk skadad.

### Primär bedömning

ABCDE - Livshotande tillstånd korrigeras omedelbart.

Svårighetsgraden bedöms utifrån påverkan på vitalparametrar, samt traumamekanism (högenergivåld). Trubbigt våld på barn ger större träffyta relaterat till kroppsvolum vilket lättare ger multipla skador.

Om kritiskt skadad (medvetandepåverkad, otillräcklig luftväg, chock) – avtransport inom 10 minuter till närmaste sjukhus och behandla under färd. Tillkalla v.b. högre medicinsk kompetens

Livshotande tillstånd	Omedelbara åtgärder vb
<b>A – Luftväg (Airway)</b>	
Ofri/otillräcklig – snarkande biljud – surglände – stridor Blockerad – främmande kropp	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Säkerställ fri luftväg               <ul style="list-style-type: none"> <li>– käklyft</li> <li>– mun-svalgtub/näskantarell</li> <li>– rensugning</li> </ul> </li> <li>• Åtgärder främmande kropp</li> <li>• Stabilisera halsrygg</li> </ul>
<b>B – Andning (Breathing)</b>	
Ingen andning eller låg AF. (åldersanpassat) Ytlig otillräcklig ventilation Cyanos Ensidigt nedsatt andningsljud med begynnande halsvenstas, cirkulationskollaps	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assistera andningen</li> <li>• Oxygen 10-15 l/min</li> <li>• Ev nåldekompression av övertryckspneumothorax</li> </ul>
<b>C - Cirkulation (Circulation)</b>	
Tecken på allvarlig chock: blekhet, snabb tunn puls (åldersrelaterat), kall kontraherad perifert och/eller medvetandepåverkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oxygen 10-15 l/min</li> <li>• Stoppa yttre blödningar</li> <li>• Påbörja vätsketerapi med Ringer-Acetat bolus upp till 20 ml/kg</li> </ul>
<b>D – Neurologi (Disability)</b>	
Medvetandesänkning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oxygen 10-15 l/min</li> <li>• Säkerställ normoventilation</li> <li>• Behandla cirkulationssvikt</li> </ul>
<b>E – Exponering - (Exposure)</b>	<b>Undvik fortsatt nedkylning</b>
<b>Beslut:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avtransport snarast: instabil patient</li> <li>• Behandla på plats: stabil, potentiellt instabil</li> </ul>	

**Sekundär bedömning**

Först då livshotande tillstånd identifierats och stabiliserats.

**Helkroppsundersökning**

Undersökning huvud – tå enligt PHTLS.

**Riktad undersökning**

Se respektive riktlinje för behandling av enskild skada

**Vital-  
parametrar  
/status**

Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet, temp)  
• P-glukos

**Anamnes**

- S** Beskriv skadehändelse noggrant.  
**A**  
**M** Medicinering som talar för sjukt/mer känsligt barn?  
**P** Känd sjukdom? Hjärtfel?  
**L**  
**E** Medicinskt tillstånd som kan ha orsakat händelsen?

**Indikationer för behandling**

Ofri luftväg, hypoxi och yttre blödning måste åtgärdas.

Tecken till påverkad cirkulation: takykerdi, blekhet, förlängd kapillär återfyllnad.  
(BT-fall sent tecken och kan vara svårt att mäta)

**Basal behandling** – (se ”Prehospital undersökning och behandling, barn”).

**Riktad behandling** – (se respektive riktlinje)

**Övervakning**

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status).