

İnsan vücudunda bir elektrik akımına maruziyetten kaynaklanan elektriksel yaralanmalar yüzeysel cilt yanıklarından yaşamı tehdit eden iç organ yaralanmalarına kadar değişebilir.

Yaralanmaların çoğu düşük voltajlı şebeke elektriği ile temas sonucu ortaya çıkar, ve çoğunlukla kapsamlı tedaviye ihtiyaç duymaz.

Ancak, kardiyak aritmi riski nedeniyle seçilmiş hastalarda kardiyak izlem önemlidir

Elektrik Yaralanması



1 İlk Yaklaşım

Elektrik kaynağından uzaklaştırın
(Önce kendi güvenliğini sağla !)

Gerekliyse Temel
Yaşam Desteği
sağlayın

Baş ve Boyun
stabilizasyonu (ciddi
yaralanma durumunda)

2 Klinik Değerlendirme

Hastanın vücudunda elektrik akımının etkilerini değerlendirmek için bulguları kontrol edin.

Geniş cilt
yanığı
varlığı

Gebelik durumu
Bilinç kaybı

Vücuttan geçen akım yolunu belirleyin
Kaynağından çıkan Elektrik genellikle gövdeyi katederek zemine doğru gider. Giriş ve çıkış noktalarını saptamak, hangi organların zarar görebileceğini belirlemeye yardımcı olabilir

Voltajı belirleyin

Düşük voltaj <1000v

Madenler

960 V

Demiryolları

750 V

Sanayi

380 V

Ev

110 V (US)
220 V (EU)

Yüksek voltaj >1000v

Yüksek gerilim hattı

45 000–
400 000 V

Demiryolu Ağı

25 000 V

Havai Hatlar

1 500 V

EKG ve
kan testleri

EKG anomali

Aritmi

Troponin yüksekliği

3 Taburculuk

Yanık Merkezi İhtiyacı

Deri grefti gibi özel
cerrahi bakım ihtiyacı

Obstetrik bakım ihtiyacı

Fetal kardiyak monitörizasyon
ihtiyacı

Hastaneye başvuru

Bilinç kaybı, kardiyak anomaliler
veya yüksek voltaja maruziyeti
olan hastalar sürekli EKG
monitörizasyonu gerektirir.

Organ yetmezliği açısından
değerlendirme ve
yönetimi

Ekokardiyografi

Kardiyak MRG
Koroner anjiyografi

(Klinik bulgulara göre gerekebilir)



24 saat kardiyak
monitörizasyon

Hasta gecikmiş aritmi riski
(çok nadiren ani ölüme yol
açabilir) açısından
bilgilendirilmeli



En az 24 saat boyunca
ritim bozukluğu
gözlenmezse

İntravenöz hidrasyon

Böbrek yetmezliğini önlemek için gerekli
olabilir

Resüsitasyon

Uzamış resüsitasyon
denenmeli

Olası Yaralanmalar



Kardiyovasküler

- Aritmiler (en yaygın)
- Myokard hasarı
- Bradikardi
- Damar içi pıhtılaşma



Solunum durması

- Diyafram felci
- Tetani kasılması
- SSS kontrolünün inhibisyonu



Cilt yanıkları

- Enfeksiyon
- Dehidratasyon



Nörolojik

- Bilinç kaybı
- Amnezi
- Spinal kord hasarı
- Paralizi
- Ektremitelerde duyu kaybı



Böbrek yetmezliği

- Myoglobinin renal tübüllerde çökmesi
- Hipotansiyon



Kas-İskelet Sistemi

- Kırık ve çıkıklar
- Kas hasarı
- Rabdomiyoliz
- Kompartman Sendromu