

ÖZEFAGUSUN KOROZİV MADDE YANIKLARI ve STRÜKTÜRLERİ

Asit-alkali, sıvı-katı (pil), miktar ve semptom sorgulanır
Hasta kesinlikle kusturulmamalı, ilk müdahalede ağız ve farenks çalkalanmalı

Hastanın fizik muayenesi yapılır. Akciğer ve ayakta karın grafisi, tam kan, elektrolit değerlendirilmesi yapılır

İlk görüntüleme yöntemi olarak grafisi ve ayakta direct karın filmi istenmiş mi? Kayıt tutulmalıdır.

Cerrahi konsültasyona geliş süresi kayıt tutulmalıdır.

İlk 24 saatte perforasyon, mediastinit veya peritonit bulguları varsa acil cerrahi konsültasyonu

Asemptomatik hastalar dışındaki tüm hastalar hospitalize edilir, oral alım kesilir, ardışık AC ve abdomen grafileri ile takip edilir. Perforasyon şüphesinde suda çözünen kontrast maddeli BT istenebilir

Orofaringeal ödem bulguları varsa trakeostomi açılır. Endotrakeal entübasyon ve endoskopi kontrendikedir.

- Vital bulguları stabil hastalarda endoskopik sınıflama yapılır.
- Grade 1-2A :Tedaviye gerek yok. Sıvı gıda verilir.24-48 saat sonra katı gıdaya geçilir. Grade 2B: Oral alım kesilir. IV sıvı ve antibiyotik verilir.
- Grade 3: IV sıvı gerekirse kan desteği, proton pompa inhibitörü, antibiyotik tedavisi, perforasyon takibi yapılır.