ششمین فضای بین دنده ای روی نواحی میانی آگزیلاری و اتصال آن به ساکشن با فشار منفی 15-20 mm است.

آمبولی هوا

یکی از عوارض نسبتا نادر اما مهلک صدمات توراکس است. علائم آن ایسکمی یا انفارکتوس میوکارد، اختلال همودینامیک ، علائم عصبی (تشنج) هموپتزی است.

اقدامات درمانی

1-اکسیژن تراپی از طریق لوله بینی

2-راه وریدی

3-گازهای خون شریانی

4- سوناژ (در صورت وسیع بودن آمبولی و افت فشارخون)

5- تجویز دوپامین یا دوبوتامین

6- نوار قلبی

7- گلیکوزید، دیورتیک های وریدی، مواد ضدآریتمی

8-نمونه خون

9-لوله گذاری داخل تراشه و تهویه مکانیکی

10-مورفین وریدی

صدمات دیافراگم:

در پارگی دیافراگم ناشی از صدمات غیرنافذ شیوع صدمات داخل شکمی نزدیک به 100٪ است. علائم آن درد نسبتا شدید همراه با ضایعات داخل شکمی، تغییرصداهای تنفسی، مات شدن قفسه سینه در دق، سمع صداهای روده ای در طرف مبتلا، جابجایی قلب، شوک و اختلالات تنفسی اورتوپنه، دیس پنه و سیانوز.

اقدامات درمانی:

یکی از اقدامات اولیه در صدمات جدی شکم و گاهی توراکس، گذاشتن لوله تغذیه است.

منبع:

***کتاب جامع فوریت های پرستاری* (تالیف نیکزاد)**

هندبوک پرستاری برونرسودارث، ویرایش یازدهم

کدسند QMS-PM-ED-009-00

ترومای قفسه سینه

گروه هدف : بیمار و همراهان



بیمارستان امام جعفر صادق (ع) الیگودرز

بهار ۱۴۰۵

تهیه کننده : گروه اموزش به بیمار

شماره تماس :۴-۴۳۳۲۳۰۹۲-۰۶۶
داخلی :۱۰۳۵

دو دسته کلی آسیب های قفسه سینه وجود دارد: باز و بسته

آسیب بسته درنتیجه ترومای غیرنافذ ایجاد می شود که می تواند باعث آسیب وسیع ریه و ارگان های داخلی شود.

شکستگی دنده

شایع ترین ضایعات در صدمات غیرنافذ قفسه سینه است. علائم آن شامل: درد- تنگی نفس (تنفس تند و سطحی) حساسیت موضعی – تجمع کریتوپس در محل شکستگی و ... است.

اقدامات درمانی

1.از استامینوفن و بروفن برای کنترل درد استفاده میکنیم.

2.حتما به تنفس و تهویه ریه توجه کنیم، از عوارض کم نفس کشیدن یا تنفس کم عمق ، روی هم خوابیدن ریه ها و اضافه شدن عفونت ریوی است

3.در صورت سرفه از شربتهای ضد سرفه برای تخلیه ترشحات راه هوایی استفاده کنیم

قفسه سینه شناور

به شکستگی سه دنده مجاور یا بیشتر در دو نقطه یا بیشتر گفته می شود. از ویژگی های آن حرکات متناقض ناحیه مبتلا است.

تدابیر درمانی:

1. اکسیژن تراپی (اکسیژن مرطوب)
2. خروج ترشحات با درناژ وضعیتی
3. کنترل درد در بیمار هوشیار (نارکوتیک تزریقی با بلوک اعصاب بین دنده ای)
4. گازهای خون شریانی

مانیتورینگ تنفسی

- تامین تغذیه مناسب: خودداری از تجویز مایعات زیاد
- **پنوموتوراکس**: به تجمع هوا در داخل فضای جنبی گفته می شود. علائم آن درد ناگهانی قفسه سینه، کاهش صداهای تنفسی ناحیه مبتلا ، دیسترس تنفسی، تاکی پنه
- سه نوع پنوموتوراکس شامل ساده، باز و فشارنده وجود دارد.

در نوع ساده انحراف مدیاستن وجود ندارد.

در نوع باز بین فضای جنبی و هوای خارج ارتباط مستقیم وجود دارد. در صورت کوچک بودن قطر منفذ با پانسمان بسته چرب و یا لوله خروج ترشحات ریه برطرف می شود.

شایع ترین و خطرناک ترین نوع پنوموتوراکس عارضه دار نوع فشارنده است که در آن منفذ ارتباطی به صورت دریچه یک طرفه عمل می کند.

تدابیر درمانی:

1-اکسیژن 100٪ مرطوب

2-راه وریدی مناسب

3-درمان انتخابی و اصلی توراکستومی است.

در صورتی که علائم حیاتی بیمار ناپایدار باشد ابتدا بایستی با آنژیوکت سبز یا خاکستری اقدام به توراکستومی با سوزن کرد.

4- در موارد پنوموتوراکس باز بایستی پانسمان بسته و محکم با گاز وازلین انجام شود. (بعد از گذاشتن لوله سینه)

هموتوراکس: به تجمع خون در فضای جنب گفته می شود و منشا اکثر موارد خونریزی صدمات عروق بین دنده ای شریانی پستانی داخلی و یا پارانشیم ریه است.

علائم آن تاکی پنه، کاهش صداهای تنفسی، مات بودن محل تجمع خون در دق دیسترس تنفسی، اختلالات همودینامیک و شوک است.

اقدامات درمانی:

1-اقدام احیا در صورت لزوم

2-کنترل علایم حیاتی هر 15-5 دقیقه

3-برقراری دو راه وریدی

4-درمان انتخابی آن گذاشتن لوله سینه در چهارمین و