



بنیاد شهید و امور ایثارگران
بیمارستان روانپردازی میلاد شهریار

بیمارستان میلاد شهریار آسیب قفسه سینه گروه هدف: مددجویان و خانواده



واحد آموزش

کد شناسه: MH/PFE/FO/33

ویرایش اول سال ۱۴۰۰

آمبولی وافت فشارخون)

۵) تجویزدوپامین یا دوبوتامین

EGG(۶)

۷) گلیکوزید ، دیورتیک های وریدی ،

مواد ضدآریتمی

۸) نمونه خون

۹) لوله گذاری داخل تراشه و تهویه مکانیکی

۱۰) مورفین وریدی

صدمات دیافراگم:

در پارگی دیافراگم ناشی از صدمات

غیرنافذ شیوع صدمات داخل شکمی

نژدیک به ۱۰۰٪ است . علائم آن درد

نسبتاً شدیده همراه با ضایعات داخل شکمی.

اتساع قفسه سینه ، صداهای تنفسی، مات

شدن قفسه سینه در دق سمع صداهای

روده ای در طرف مبتلا، جابجایی قلب،

شوك و اختلالات تنفسی اور توپنه،

اقدامات درمانی:

یکی از اقدامات اولیه در صدمات جدی

شکم و گاهی توراکس گذاشتن سوند معده

است

تاکی پنه ، کاهش صداهای تنفسی. مات بودن

محل تجمع خون در دق دیسترس

تنفسی، اختلالات همودینامیک و شوک است.

اقدامات درمانی:

- اقدام احیاء در صورت لزوم

- کنترل علایم حیاتی هر ۱۵-۵ دقیقه

- برقراری دو خط وریدی

- درمان انتخابی آن گذاشتن لوله سینه

در چهارمین و ششمین فضای بین دنده ای

و اتصال آن به یک ساکشن با فشار منفی

۲۰-۱۵ میلی متر است.

آمبولی هوا:

یکی از عوارض نسبتاً نادر اما مهلک صدمات

توراکس است. علائم آن ایسکمی

یا انفارکتوس میوکارد، اختلال همودینامیک ،

علائم عصبی (تشنج). همопیتزی است.

اقدامات درمانی:

۱) اکسیژن تراپی از طریق بینی

۲) سرم تراپی

ABG(۳)

۴) سوندائز (در صورت وسیع بودن

هوالشافی

دودسته کلی آسیب های قفسه سینه وجود دارد باز و بسته آسیب بسته درنتیجه ترومای غیرنافذ ایجاد شده که می تواند باعث آسیب وسیع ریه و ارگانهای داخلی شود.

شکستگی دندنه:

شایع ترین ضایعات درصدمات غیرنافذ قفسه سینه است. علائم آن شامل: درد-تنگی نفس- تنفس تند وسطحی و حساسیت موضعی - تجمع کریتوپس در محل شکستگی و است

اقدامات درمانی:

* اساس درمان آن کنترل درد است داروهای خوراکی، تزریقی بلوک بین دندنه ای * استفاده از دست خود به عنوان آتل برای کمک تنفس عمیق و سرفه کردن * کنترل عوارض شکستگی دندنه ها مانند پنومونی و آتکتاژی

قفسه سینه شناور:

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

تدابیر درمانی:

* اکسیژن تراپی مرطوب

* بادرناز وضعیتی تزریقات ریوی خارج گردد.

* کنترل درد در بیمار هوشیار اهمیت دارد نارکوتیک تزریقی با بلوک اعصاب بین دندنه

ABG*

* مانیتورینگ تنفسی

* تامین تغذیه مناسب : خوداری از تجویز مایعات زیاد در راه انداختن سریع بیمار پنوموتراکس:

تجمع مواد در داخل فضای جنبی گفته می شود علائم آن درد ناگهانی قفسه سینه، کاهش صدای تنفسی ناحیه مبتلا ، دیسترس تنفسی، تاکی پنه سه نوع پنوموتراکس ساده ، بازو فشارنده وجود دارد.

درنوع ساده انحراف مدیا استن وجود ندارد. درنوع باز بین فضای جنبی و هوای خارج ارتباط مستقیم وجود دارد شایع ترین و خطرناک ترین نوع پنوموتراکس عارضه دار نوع فشارنده است که در آن منفذ ارتباطی به صورت دریچه یک طرفه عمل می کند.

تدابیر درمانی:

* اکسیژن ۱۰۰٪ و مرطوب

- گرفتن رگ مناسب

- درمان انتخابی واصلی توراکوستومی است در صورتی که علائم حیاتی بیمار ناپایدار باشد ابتدا بایستی با آثریوکت سبز یا خاکستری اقدام به توراکستومی با سوزن کرد

- در موارد پنوموتراکس باز بایستی پانسمان بسته و محکم با گاز واژلین انجام شود. (بعد از کذاشتن لوله سینه)

هموتراکس: تجمع خون در فضای جنب گفته می شود و منشا اکثر موارد خونریزی صدمات عروق بین دندنه ای شربانی پستانی داخلی و یا پارانشیم ریه است. علائم آن