

دو دسته کلی آسیب های قفسه سینه وجود دارد:

باز و بسته

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

شکستگی دنده

شایع ترین ضایعات در صدمات غیر نافذ 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-اساس درمان آن کنترل درد است. (داروهای خوراکی، تزریقی بلوک بین دنده ای)
- 2-استفاده از دست خود به عنوان آتل برای کمک تنفس عمیق و سرفه کردن
- 3-کنترل عوارض شکستگی دنده ها مانند پنومونی و آتکتاری

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 مواد 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 منشأ 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.



مرکز آموزشی درمانی امین

تروماهای قفسه

سینه



10-مورفین وریدی

صدمات دیافراگم:

در پارگی دیافراگم ناشی از صدمات غیر نافذ شیوع صدمات داخل شکمی نزدیک به 100% است. علائم آن درد نسبتاً شدید همراه با ضایعات داخل شکمی، تغییر صداهای 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.

اقدامات درمانی:

- 1-اقدام احیا در صورت لزوم
- 2- کنترل علائم حیاتی هر 5-15 دقیقه
- 3- برقراری دو راه وریدی
- 4-درمان انتخابی آن گذاشتن لوله سینه در چهارمین و ششمین فضای بین دنده ای روی نواحی میانی آگزیلاری و اتصال آن با ساکشن با فشار منفی 15-20 mm است.

آمبولی هوا

یکی از عوارض نسبتاً 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-سونداژ (در صورت وسیع بودن آمبولی و افت فشار خون)
- 5-تجویز دوپامین و دوبوتامین
- 6-نوار قلبی
- 7-گلیکوزید، دیورتیک های وریدی، مواد ضد آریتمی
- 8-نمونه خون
- 9-لوله گذاری داخل تراشه و تهویه مکانیکی

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	ترومای قفسه سینه
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
تأیید کننده علمی	آقای دکتر شیرانی
سمت	مدیر گروه طب اورژانس
تاریخ تهیه	1402
کد پمفلت	PE-EM-07

منبع برونر و سودارث

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه نمایید:

www.amin.mui.ac.ir