



موضوع:

صدمه به قفسه سینه

تهیه و تنظیم:

واحد آموزش

مرکز آموزشی درمانی بو علی سینا

بهار ۱۴۰۰

توصیه ها:

به بیمار آموزش دهید:

خروج هر نوع مایع چرکی و خیس شدن پانسمان را گزارش کند.

پانسمان محل چست تیوب را تا معاینه مجدد پزشک باز نکند.

فعالیت های جسمی خود را به تدریج افزایش دهد.

از مصرف سیگار و عطر و آلودگی هوا و مواد تحریک کننده برونش بپرهیزد.

مصرف دخانیات و الکل باید قطع شود.

در صورت وجود هر گونه قرمزی و درد و تورم و حساسیت و یا ترشح چرکی از محل زخم و تب هرچه سریعتر به پزشک مراجعه کند

داروهای تجویز شده و آنتی بیوتیک ها و ضد درد در فاصله زمانی معین مصرف کند و از قطع یا مصرف خودسرانه بپرهیزد.

✓ در صورت وجود لخته در طول لوله که منجر به جلوگیری از تخلیه می شود چست باتل باید تعویض شود که پس از کلمپ کردن انتهای چست تیوب، چیت باتل جدید را به آن وصل کرده و حتماً درون چیت باتل حدود ۲۰۰ سرم نرمال سالین استریل ریخته شود

✓ پانسمان محل چست تیوب روزانه تعویض شود.

✓ چست باتل در سطح پایین تر از محل گذاشتن لوله باشد.

✓ طول لوله را از نظر وجود ترک و احتمال نشت هوا مدنظر گرفته شود

اقدامات پرستاری قبل از خروج چست تیوب:

در صورت نیاز 30 دقیقه قبل از خروج چست تیوب مسکن تزریق شود.

بعد از کشیدن بخیه ها از بیمار بخواهید یک نفس عمیق بکشد و تا زمان خروج لوله توسط پزشک نفس خود را نگه دارد.

قرار دادن چند عدد گاز وازلین و گاز در محل کشیده شدن چست تیوب و انجام پانسمان فشاری در محل خروج ضروری میباشد

علائم حیاتی بیمار قبل و بعد از خروج چست تیوب کنترل شود

صدمه به قفسه سینه (ترومای قفسه سینه)

تعریف:

قفسه سینه بدلیل وجود اندامهای ریه، قلب و عروق و نای از اهمیت ویژه ای برخوردار است چون ضربه به قفسه سینه باعث آسیب به این اندامها می شود. ترومای قفسه سینه بصورت نافذ و غیر نافذ باعث آسیب باز و بسته می شود. صدمات قفسه سینه موجب شکستگی دنده ها و جناغ سینه و کوفتگی ریه ها و قلب و آئورت می شود.

علائم و نشانه ها:

- درد در محل آسیب
- درد موضعی تشدید شونده با تنفس و تحرک
- خروج خون یا سرم
- تنگی نفس
- کاهش فشار خون
- نبض سریع
- سیانوز لب ها و ناخن
- اختلال در اتساع طبیعی قفسه سینه

در صورت بروز هر یک از این علائم به پزشک مراجعه کنید:

- پارگی بخیه یا آسیب مجدد زخم
 - درد شدید یا تورم
 - خروج ترشحات
 - تب بالای 38° درجه
 - تشدید درد در قفسه سینه که با استراحت کاهش نیابد
 - تنگی نفس شدید
 - سنگینی و گرفتگی قفسه سینه
 - طپش قلب
 - دفع خون و خلط
 - دردناک بودن بلع
 - کاهش هوشیاری
 - استفراغ خونی
 - سرگیجه و سبکی سر
- در پنوموس و هموتوراکس و افیوژن پلور چست تیوپ گذاری می شود.

چست تیوب:

برقرار کردن ارتباط بین داخل توراکس (فضای جنب) با محیط خارج با کمک لوله در پنوموتوراکس در دومین فضای بین دنده ای سینه جاگذاری می شود در هموتوراکس در چهارمین تا ششمین فضای بین دنده ای (سینه) جاگذاری می شود.

مراقبت های مربوط به چست تیوب:

- ✓ آموزش به بیماران برای جلوگیری از دراز کشیدن روی لوله به طوری که هیچ نوع گرفتگی در طول لوله رخ ندهد و در طول لوله نشسته هوا وجود نداشته باشد.
- ✓ توجه به مقدار و نوع درناژ و اندازه گیری و ثبت آن و گزارش به شیفت بعدی
- ✓ تشویق بیمار به سرفه و تنفس عمیق (اسپیرومتری تنفسی)
- ✓ در صورت جدا شدن لوله از سیستم تخلیه (جهت جلوگیری از برگشت) باید لوله قفسه سینه کلمپ شود
- ✓ در هنگام جابجایی و انتقال بیمار چست تیوب باید توسط پرستار کلمپ شود