

ترومای قفسه سینه :

قفسه ی سینه به دلیل وجود اندام های ریه ، قلب ، عروق و نای از اهمیت ویژه ای برخوردار است و ترومای قفسه ی سینه باعث آسیب به این اندام ها می شود. ترومای قفسه ی سینه به صورت نافذ و غیر نافذ به ترتیب باعث آسیب باز و بسته می شود. در ترومای غیر نافذ ضربه می تواند موجب شکستگی دنده ها و جناغ، کوفتگی ریه ها، قلب و آئورت شود. در ترومای غیر نافذ با اینکه سطح پوست سالم است اما شکستگی دنده ها ممکن است باعث پارگی اعضا شود. ترومای قفسه ی سینه باعث اختلال در برون ده قلب، کاهش فشار خون و کاهش خورسسانی به اندام های حیاتی می شود. شکستگی دنده ها در اطفال به دلیل انعطاف پذیری قفسه ی سینه شایع نیست اما در افراد مسن به دلیل اینکه انعطاف پذیری قفسه ی سینه از دست رفته و استخوان ها شکننده شده اند بسیار شایع است .

علل :

دنده ی فوقانی توسط کمربند شانه (استخوان ترقوه و کتف) محافظت می شوند، شکستگی یکی از این دنده ها نشان دهنده ی ترومای شدید است. شکستگی دنده ها اغلب به دلیل ترومای غیر نافذ صورت می گیرد .

اغلب شکستگی دنده ها در قسمت میانی دنده رخ میدهد. شکستگی دنده یک و دو باعث آسیب به آئورت، نای و نایژه ها می شود. شکستگی دنده های پایینی باعث آسیب به کلیه ها، در سمت چپ آسیب طحال و در سمت راست آسیب کبد می شود. شایع ترین علت قفسه ی سینه ی شناور به ترتیب، اول تصادف و بعد سقوط از ارتفاع است. در این آسیب سه یا بیشتر از سه دنده یا اینکه جناغ به همراه چند دنده از قفسه ی سینه جدا می شود. در این حالت قسمت شناور در هنگام دم به جای خارج به داخل و در هنگام بازدم به جای داخل به خارج حرکت می کند که به این حرکت، حرکت متناقض گفته می شود. این حرکت بخاطر فشار های ایجاد شده در قفسه ی سینه است در این حالت تنفس دردناک و اکسیژن رسانی ناکافی است. نارسایی تنفسی ناشی از قفسه ی سینه ی شناور به دلیل کوبیدگی زمینه ای ریه و آسیب قفسه ی سینه است که باعث ایجاد درد و اختلال در تنفس می شود، در نتیجه ی آن حجم جاری کم می شود. در صورتی که قفسه ی سینه ی شناور بی حرکت شود درد کم تنفس راحت تر می شود. شکستگی جناغ معمولاً در اثر برخورد با فرمان ماشین یا داشبورد ایجاد می شود . و معمولاً در محل بالای جناغ و تنه ی جناغ رخ می دهد.

علائم و نشانه های آسیب قفسه ی سینه :

درد در محل آسیب و یا ضربه، درد موضعی تشدید شونده با تنفس در محل آسیب، تنگی نفس، خروج خون با سرفه، اختلال در اتساع طبیعی قفسه ی سینه(غیر قرینگی قفسه ی سینه در هنگام دم)، نبض سریع، کاهش فشارخون، کبودی در محل لب ها و بستر ناخن ها، کاهش هوشیاری، تجمع خون در حفره قفسه سینه، شنیدن صدای مکش، آمفیزم زیر جلدی (وجود هوا در زیر پوست)، افزایش تعداد تنفس ، افزایش تعداد ضربان قلب، کاهش خورسسانی و افزایش دیسترس تنفسی

تشخیص بیماری :

رادیوگرافی قفسه سینه، عکس های دنده، سی تی اسکن

درمان :

درمان آسیب به قفسه سینه همانند درمان دنده شکسته اغلب حمایتی است و شامل پاک کردن ترشحات از ریه ها و کنترل درد می شود که اغلب با فیزیوتراپی ریه انجام می شود و متمرکز بر روش های اتساع ریه و تخلیه ترشحات است. بنابراین برای کنترل درد تجویز مسکن توسط پزشک موثر است. در هنگام صدمه ناپایدار شدید قفسه سینه، لوله گذاری داخل



مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی امام رضا (ع)
Imam reza medical research & training hospital
Tabriz - Iran.



ترومای قفسه سینه

گروه هدف:

بیماران ترومایی

تهیه کننده:

سمیه مرآمی

کارشناس پرستاری

زیر نظر: دکتر هاشم زاده رئیس بخش

تاریخ تهیه: بهار ۹۷

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۱

از بلند کردن اجسام سنگین تا شش ماه خودداری کنید. مصرف دخانیات و الکل باید قطع شود. از مواد تحریک کننده ریه بپرهیزید. در نگهداری اتصالات کوشا باشید برای خارج شدن آنها عجل نداشتید. مایعات فراوان میل نمایید.

علائم هشدار دهنده:

تغییر در وضعیت تنفسی، تشدید تنگی نفس، افزایش بی قراری، افزایش تعداد تنفس، تغییر در مقدار یا رنگ خلط، خون ریزی یا سایر ترشحات از محل برش جراحی یا لوله قفسه سینه، افزایش درد قفسه سینه که با مسکن تسکین نمی یابد.

منابع:

درسنامه ترومای قفسه سینه نوشته بیل میلان ترجمه صادق درویش

پرستاری در بحران نوشته حسین شیری

<http://imamreza.tbzmed.ac>

شماره ی داخلی واحد مربوطه:

۳۳۳۴۷۰۵۴

۱۲۹۶-۱۲۹۷

تراشه (نای) و تهویه مکانیکی با دستگاه تهویه جهت ثابت کردن دیواره قفسه سینه و تصحیح اختلال در تبادلات گازی استفاده می شود. صرف نظر از نوع درمان، بیمار باید به طور مرتب و دقیق توسط رادیوگرافی قفسه سینه، اخذ گازهای خونی شریانی، پالس اکسی متری و تست های عملکرد ریه ارزیابی شود. ابتلا به آمبولی ریوی شایع ترین عارضه ترومای قفسه سینه است. تثبیت سیستم قلبی ریوی و کاهش خطر آمبولی ریه (لخته) ثانوی از اهداف درمان آمبولی ریه است. برای اکثر بیماران دارای زخم های نافذ، جهت اتساع مجدد و سریع ریه ها، لوله سینه داخل فضای جنب گذاشته می شود تا موجب تخلیه هوا و خون شود که در شناسایی سریع خون ریزی کمک می کند. بنابراین اگر بیمار زخم نافذ به قلب، عروق بزرگ و مری داشته باشد اقدامات جراحی ضروری است. هدف از درمان های فوری برگرداندن و حفظ عملکرد قلبی ریوی است که بعد از اطمینان از باز بودن راه هوایی و برقراری تهویه، بیمار باید از نظر شوک و صدمات داخل قفسه سینه و شکم بررسی شود.

خود مراقبتی:

سرفه و تنفس عمیق را انجام دهید. تنفس عمیق و سرفه منجر به حرکت بهتر ریه های شما شده و روند بهبودی را تسریع میبخشد.