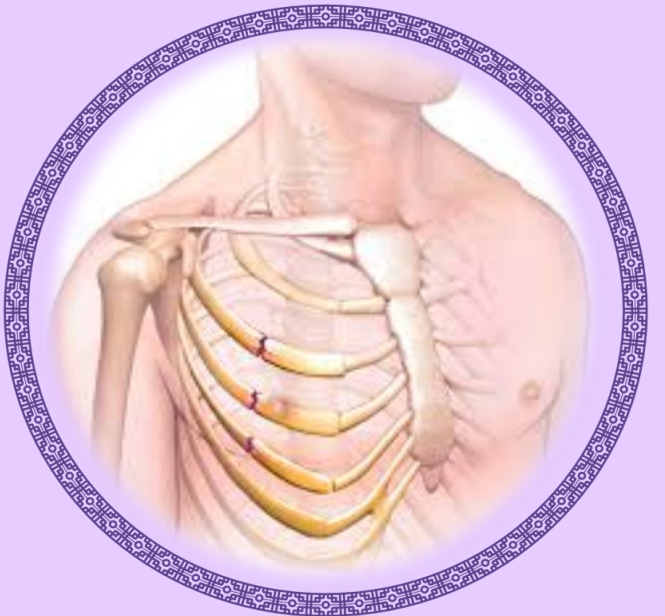




Bohlool Hospital

ترومای قفسه سینه

ویژه بیماران و همراهیان



کارگروه آموزش به بیمار بخش ICU

کد سند Bh-Mn/Pat Edu Pam/doc-04/06

بازنگری: ۱۴۰۴

دفعات بازنگری: ۶

Www.bohlool.gmu.ac.ir

در صورت بروز هر یک از علائم زیر مجدداً به اورژانس یا پزشک مراجعه کنید:

≤ تنفس سریع (بیشتر از ۲۴ بار در دقیقه در حالت استراحت).

≤ درد قفسه سینه شدید یا کبودی جدید.

≤ بروز تب بالای ۳۸ درجه یا حملات لرز

≤ سرفه خونی یا خلط سبز/زرد غلیظ

≤ احساس سنگینی و گرفتگی قفسه ی سینه

پیگیری بعد از ترخیص:

ویزیت جراح در هفته اول

عکسبرداری کنترلی طبق دستور پزشک

با آرزوی سلامتی

ارتباط با ما و پاسخگویی به سوالات:

تلفن: ۰۵۱۵۷۲۳۶۸۲۵ - داخلی: ۱۸۰۱

[Www.bohlool.gmu.ac.ir](http://www.bohlool.gmu.ac.ir)

منبع: دستورالعمل جامع ترخیص از اورژانس



Chest

جهت دریافت محتوای آموزشی

می‌توانید بارکد روبرو را با تلفن

همراه خود اسکن نمایید.

آمادگی برای ترخیص در منزل:

≤ ادامه تمرینات تنفسی و اسپرومتری تشویقی را در منزل انجام دهید.

≤ پرهیز از بلند کردن اجسام سنگین (۸-۶ هفته)

≤ یاده‌روی سبک روزانه (۱۵-۱۰ دقیقه) برای جلوگیری از لخته خون.

≤ خوابیدن با چند بالش (حالت نیمه‌نشسته برای کاهش درد)

≤ مواد غذایی با پروتئین بالا (تخم‌مرغ، ماهی) برای ترمیم بافت‌ها مصرف شود.

≤ فیبر (میوه و سبزیجات، آلو) برای پیشگیری از یبوست (ناشی از داروها) مصرف شود.

≤ پانسمان را طبق دستور پرستار تعویض کنید.

≤ در صورت قرمزی، ترشح چرکی یا تب به پزشک مراجعه شود.

≤ اضطراب پس از ترومای شدید شایع است مشاوره روانشناسی را در صورت نیاز انجام دهید.

≤ اعضای خانواده نیز بایستی استراحت و تغذیه کافی داشته باشند و شیفتهای مراقبت را تقسیم نمایند.

≤ بهبودی از ترومای قفسه سینه ممکن است ۱۲-۴ هفته طول بکشد. صبور باشید و برنامه درمانی را دقیقاً دنبال کنید.

≤ مصرف داروها طبق تجویز پزشک (بعنوان مثال آنتی بیوتیکها و مسکن ها)

≤ از مصرف خودسرانه آسپرین یا ایبوپروفن (در صورت خونریزی ریوی) پرهیز شود.

ترومای قفسه سینه چیست؟

ترومای قفسه سینه به هرگونه آسیب فیزیکی به ناحیه قفسه سینه (از پوست تا اندامهای داخلی مانند ریه‌ها، قلب و عروق بزرگ) گفته می‌شود. این آسیب‌ها می‌توانند تهدیدکننده حیات باشند و نیاز به تشخیص و درمان فوری نیاز دارند.

انواع ترومای قفسه سینه

۱. ترومای غیرنافذ:

علل: تصادفات رانندگی، سقوط، مشت یا ضربه با اجسام سنگین.

آسیب‌های شایع ناشی از ترومای غیر نافذ:

- ≡ شکستگی دنده‌ها (شایع‌ترین نوع).
- ≡ پنوموتوراکس (ورود هوا به فضای پلور و جمع شدن ریه).
- ≡ کانتوزیون ریوی (کوفتگی و خونریزی بافت ریه).

۲. ترومای نافذ :

علل: اصابت چاقو، گلوله، یا اجسام تیز.

آسیب‌های شایع ناشی از ترومای نافذ:

- ≡ هموتوراکس (خونریزی در فضای پلور).
- ≡ پریکاردیال تامپوناد (فشار روی قلب به دلیل تجمع خون).

۳. ترومای انفجاری :

ناشی از انفجارها که باعث آسیب همزمان به ریه و عروق می‌شود.

درمان‌های اولیه بر اساس نوع آسیب انجام

می‌شود:

- ≡ در پنوموتوراکس: تخلیه هوا با چست تیوب.
- ≡ در هموتوراکس: تخلیه خون و تزریق مایعات وریدی.
- ≡ در شکستگی دنده: مسکن، فیزیوتراپی تنفسی و گاهی تثبیت جراحی



ترومای قفسه سینه (مانند شکستگی دنده، پنوموتوراکس، یا آسیب ریه) نیاز به مراقبت ویژه دارد.

این راهنما به شما کمک می‌کند تا در فرآیند بهبودی مشارکت مؤثر داشته باشید.

علائم و وضعیت بیمار را درک کنید:

- ≡ درد شدید قفسه سینه (با تنفس یا حرکت تشدید می‌شود)
- ≡ تنفس سطحی یا سریع
- ≡ سرفه (گاهی با خون)

دستگاه‌های متصل به بیمار:

- ≡ لوله تراشه، سوند قفسه سینه (چست تیوب)، ماسک اکسیژن
- ≡ مانیتورهای قلبی و تنفسی

ملاقات در ICU

زمان ملاقات محدود و طبق برنامه بخش (معمولاً ۱۰-۵ دقیقه) است

پیش از ورود:

- ≡ ضدعفونی دست‌ها
- ≡ پوشیدن گان و ماسک (در صورت نیاز)

در اتاق بیمار:

- ≡ از لمس لوله‌ها یا دستگاه‌ها خودداری کنید
- ≡ با بیمار آرام صحبت کنید (حتی اگر به نظر نمی‌رسد پاسخ دهد)

تغذیه و توان بخشی بیمار:

اگر بیمار لوله تراشه دارد، تغذیه از طریق سوند معده انجام می‌شود

پس از خارج کردن لوله:

- شروع با مایعات غلیظ (سوپ رقیق)
- اجتناب از غذاهای نفاخ (در صورت وجود پنوموتوراکس)

فیزیوتراپی:

تمرینات تنفسی و حرکات ملایم اندام‌ها تحت نظر متخصص انجام می‌شود.

تمرینات تنفسی:

تنفس دیافراگمی: ۱۰-۵ بار هر ۲ ساعت (دست روی شکم، نفس عمیق از بینی).

استفاده از اسپرومتری تشویقی (اگر تجویز شده است)