



مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی پیامبر اعظم (ص)  
بندرعباس

## ضربه به قفسه سینه



شناسنامه پمفلت آموزشی کد: P.E:1401/07/30-0037

عنوان	ضربه به قفسه سینه
تهیه کننده	گروه آموزش
تأیید کننده	کمیته آموزش به بیمار
بازنگری	۱۴۰۴/۰۱/۱۵

ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت

تأیید کننده علمی: آقای دکتر مجید صفریناه متخصص

جراحی عمومی - دوره تکمیلی جراحی سرطان



-از بلند کردن وزنه بیش از ۱۰ کیلوگرم تا بهبودی کامل محل جراحی خودداری کنید.

-برای ۳ تا ۶ ماه، عضلات قفسه سینه و محل برش جراحی ضعیف تر از حد طبیعی می شود.

-از گرمای موضعی و مسکن خوراکی جهت کاهش درد استفاده کنید.

-بعد از احساس خستگی، تنگی نفس یا درد قفسه سینه فعالیت را متوقف کنید.

-از مواد تحریک کننده ریه بپرهیزید (سیگار، قلیان، عطر، آلودگی هوا و اسپری).

-از افراد سرما خورده یا دچار عفونت شناخته شده بپرهیزید.

-محل زخم پس از ترخیص باید تمیز و خشک نگه داشته شود.

-در صورت وجود هر گونه قرمزی، تورم حساسیت و یا ترشح از محل زخم یا بروز تب به پزشک مراجعه نمایید.

-داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج را مصرف کنید.

-در صورت درد از مسکن های تجویز شده توسط پزشک استفاده کنید.

## ”سالم و تندرست باشید“

منبع

مترجم بهبودی، فرخنده. ۱۳۹۸، برونر و سودارث (۲۰۱۸) بیماری های عفونی، اورژانس و بلایا. انتشارات حیدری، ویرایش چهاردهم.

## ارتقاء تحرک و ورزش های شانه

چون به دنبال برش قفسه سینه عضلات دچار صدمه و کشیدگی می شوند. دست و شانه باید در دامنه حرکتی مفاصل حرکت داده شوند. باید هر چه سریعتر طبق دستور پزشک از تخت خارج و حرکت کنید.

## رژیم غذایی

سوء تغذیه در بیماران تحت عمل جراحی قفسه سینه به علت

تنگی نفس، تولید خلط و کاهش اشتها متداول است.

رژیم مایعات با اجازه پزشک برای شما شروع شده و در صورت

تحمل بتدریج رژیم غذایی معمولی دریافت می کنید. وعده های

کوچک و مکرر بهتر تحمل می شوند و برای بهبود و حفظ عملکرد

ریه حیاتی هستند.

## آموزش مراقبت از خود

در صورت بروز علائم و نشانه های زیر باید به پزشک مراجعه کنید

- **تغییر در وضعیت تنفسی:** تشدید تنگی نفس، افزایش بی قراری، تغییرات در وضعیت ذهنی و شناختی، افزایش تعداد تنفس، تغییر در مقدار یا رنگ خلط.

- خونریزی یا سایر ترشحات از محل برش جراحی یا لوله قفسه سینه.

- افزایش درد قفسه سینه که با مسکن تسکین نمی شود.

-به علاوه روش های مراقبت تنفسی (استفاده از اکسیژن، اسپرومتری، فیزیوتراپی قفسه سینه).

-سرفه و تنفس عمیق را انجام دهید.

-حین سرفه کردن دست خود را روی بخیه ها بگذارید و از آنها حمایت کنید.



قفسه‌سینه به دلیل وجود اندام‌هایی مثل ریه، قلب، عروق و نای از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. چون ضربه به قفسه سینه باعث آسیب این اندام‌ها می‌شود.

ضربه به قفسه سینه به صورت نافذ و غیر نافذ به ترتیب باعث آسیب باز و بسته می‌شود.

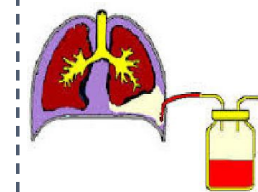


ضربه‌های غیرنافذ باعث شکستگی دنده‌ها و جناغ و کوفتگی ریه‌ها و قلب می‌شود.

صدمات ناشی از گلوله و چاقو شایعترین انواع صدمات نافذ قفسه سینه هستند.

### درمان

درمان بر مبنای کنترل درد، اجتناب از حرکات فیزیکی و درمان صدمات تشخیص داده شده برنامه‌ریزی می‌شود.



### گذاشتن لوله در قفسه سینه

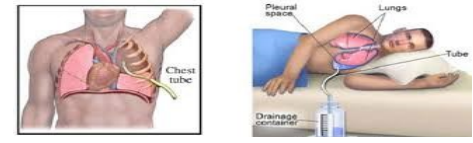
در صورت وجود خون یا هوا در ریه، لوله‌ای در قفسه سینه جهت خروج خون و هوا از ریه می‌گذارند. با استفاده از داروی بی‌حسی موضعی منطقه مورد نظر در قفسه سینه بی‌حس و با استفاده از یک برش کوچک، لوله قفسه سینه وارد می‌شود و بعد لوله به جای خود بخیه می‌شود و در تمام مدت لوله به سیستم تخلیه (محفظه شیشه‌ای) وصل می‌شود و بعد با گازهای استریل، محل پانسمان می‌گردد.



قبل و بعد از جای گذاری لوله، عکس رادیولوژی قفسه سینه گرفته می‌شود.

### هنگام گذاشتن لوله قفسه سینه باید

بیمار در وضعیت خوابیده به پشت و در صورت امکان سر و تنه ۳۰ تا ۴۰ درجه بالاتر قرار گیرد.



در هنگام گذاشتن لوله از حرکت‌های ناگهانی، سرفه و تحرک بپرهیزید.



### پس از قرار دادن لوله قفسه سینه باید

برای جلوگیری از گرفتگی لوله قفسه سینه از دراز کشیدن روی لوله خودداری کنید و در صورت نشت هوا در طول لوله اطلاع دهید. مرتب سرفه و تنفس عمیق انجام دهید. در صورت بالا و پایین نرفتن سطح مایع در محفظه به پرستار اطلاع دهید.



در صورت جدا شدن لوله از سیستم تخلیه حتماً باید لوله قفسه سینه با استفاده از گیره‌ایی که روی لوله است بسته گردد.



هنگام انتقال یا جابجایی برای احتیاط باید لوله قفسه سینه بسته شود و پس از انتقال به تخت، باز شود.

در صورت وجود لخته در طول لوله تخلیه باید به پرستار اطلاع دهید.

برای جلوگیری از عفونت، روزانه پانسمان اطراف لوله قفسه سینه تعویض می‌شود و اطراف لوله باید تمیز باشد.

مخزن وصل به لوله قفسه سینه در سطح پایین‌تر از محل جا گذاری لوله قرار داده شود.

در صورت وجود ترک و احتمال نشت هوا در طول لوله یا مخزن به پرستار اطلاع دهید.

جهت پیشگیری از عفونت از دستکاری بی‌مورد مخزن و محل اتصال لوله قفسه سینه و بخیه‌ها خودداری شود.

### قبل از خروج لوله قفسه سینه

خروج لوله قفسه سینه فقط چند ثانیه زمان می‌برد. بیمار در وضعیت نیمه نشسته قرار می‌گیرد. باید بعد از کشیدن بخیه‌ها یک نفس عمیق بکشید و تا زمان خروج لوله‌ها توسط پزشک نفس خود را نگهدارید. خروج هر نوع مایع چرکی و خیس شدن پانسمان را گزارش دهید. پانسمان محل در آوردن لوله قفسه سینه را تا معاینه مجدد توسط پزشک باز نکنید. پس از خروج لوله قفسه سینه در صورت اشکال در تنفس به پرستار اطلاع داده شود.

گاه شدت صدمه زیاد است و پزشک تصمیم به برداشتن یک قسمت از ریه بیمار می‌گیرد.

