

ترومای شکم:

به هر نوع جراحت و ضربه به ناحیه شکمی، ترومای شکم اطلاق می شود.

شکم محل قرار گرفتن اندامهای متعدد مانند معده، روده، طحال، کبد، لوزالمعده، کیسه صفرا، صفاق، کلیه، لوزالمعده، مثانه، رحم، غدد فوق کلیوی، تخمدانها و آپاندیس است شایعترین عضوی که در ضربات غیرنافذ صدمه می بیند طحال است و شایعترین عضوی که در ترومای نافذ (توسط چاقو و اجسام تیز) آسیب می بیند روده ها هستند در ترومای شکمی ممکن است عروق داخلی شکمی آسیب دیده که می توانند تهدید کننده حیات باشند.

علائم ترومای شکم :

1- درد شکمی 2- حساسیت و سفتی شکم 3- آثار کبودی در سطح شکم. ناف و پهلوها و ناحیه داخلی ران ها دردهایی که به شانه انتشار مییابد

تشخیص :

1- معاینه بالینی 2- سونوگرافی 3- سی تی اسکن

درمان :

در موارد اورژانس، درمان جراحی بصورت لاپاراتومی (برش هر قسمت شکم جهت معاینه و ترمیم آسیب) انجام می شود.

در ترومای شکم، بزرگ ترین خطر آسیب و خونریزی در طحال و کبد است.

علائم پارگی طحال :

1-درد در قسمت فوقانی و چپ شکم

2-احساس درد و ناراحتی هنگام لمس کردن قسمت فوقانی و چپ شکم

3- احساس گیجی و سبکی سر

4- کاهش فشار خون به دلیل خونریزی داخلی

5-درد شانه چپ

6-تاری دید

7- بروز علائم شوک مانند رنگ پریدگی، بی قراری و غش کردن

تشخیص :

1- انجام معاینه فیزیکی 2- سونوگرافی 3- کشیدن مایع از شکم بیمار 4- سی تی اسکن

درمان :

در صورت قطعی شدن پارگی طحال، بیمار را فوراً به اتاق عمل منتقل و طحال را از شکم خارج می کنند زیرا در اثر پارگی طحال، مقدار زیادی خون به حفره شکم وارد می شود و فرد بدلیل از دست دادن خون ممکن است بمیرد.

توجه : طحال یک بافت پرخون است و حاوی مقدار زیادی گلبول قرمز می باشد.

در صورت پارگی خفیف طحال، نیاز به انجام جراحی نیست، بیمار چند روز در بیمارستان بستری و تحت درمان قرار می گیرد.

مراقبت در منزل :

توجه : فردی که طحال او برداشته شده ، در معرض ابتلا به عفونتهای مختلف است (طحال در سیستم ایمنی نقش مهمی دارد) بنابراین لازم است :

1-مراقب سلامت خود باشد و از تماس با افراد مبتلا به بیماریهای عفونی تب دار اجتناب کند و در صورت بروز تب به پزشک مراجعه کند.

2- در صورت تجدید آنتی بیوتیک به موقع مصرف و دوره درمان تکمیل گردد.

3-سالانه واکسن آنفولانزا را تزریق کند.

واکسن پنوموکوک بعد از جراحی تزریق می شود و لازم است هر 3-5 سال یکبار تکرار گردد.

آموزش های لازم در صورت نیاز به عمل جراحی در ترومای شکمی

مراقبت های قبل و بعد از عمل :

به دلیل امکان تهوع و استفراغ بعداز عمل و برگشت

محتویات معده به ریه ها بصورت روتین 8 تا 12

ساعت قبل از عمل از طریق دهان چیزی نباید خورده

شود وپس از عمل نیز تا زمانی که پزشک صلاح بداند

باید ناشتا باشد (این مدت در عمل هایی که روی

دستگاه گوارش انجام می شود طولانی تر است)



بیمارستان برکت امام خمینی

ترومای شکم



تهیه و تنظیم: پریسا رضایی

تحصیلات: کارشناس پرستاری

تاریخ تهیه: 1399/11/30

منبع: بروزر - سوارث 2018

BAREKAT-C -PAM

واحد آموزش سلامت

آموزش های هنگام ترخیص جهت خودمراقبتی :

محل زخم جراحی پس از عمل جراحی باید تمیز و خشک نگه داشته شود. در صورت وجود هر گونه قرمزی ، تورم ، حساسیت و یا ترشح چرکی از محل زخم و یا بروز تب ، سریعاً به پزشک معالج مراجعه کنید

- پانسمان به روش استریل و در فاصله زمانی توصیه شده از طرف پزشک ، تعویض گردد

- داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج (آنتی بیوتیک ها ضد دردها ، ضد التهاب و ...) باید در فاصله زمانی معین مصرف گردد.و از قطع یا تغییر دوز خود سرانه دارو

بپرهیزید جهت تسکین درد در چند روز اول بعد از عمل جراحی از ضد دردهای خوراکی تجویز شده استفاده کنید و در صورت درد غیر قابل کنترل به پزشک معالج مراجعه کنید

- مقدار کافی مایعات مصرف کرده و هر 3 ساعت یکبار ادرار کنید در صورت بروز تب یا سوزش و درد در هنگام ادرار کردن به پزشک مراجعه کنید .

- جهت جلوگیری از بروز درد در هنگام جابجا شدن در تخت و راه رفتن ، حمایت محل عمل روی شکم بوسیله قراردادن کف دست روی ناحیه عمل شده یا استفاده از شکم بند می تواند موثر باشد .

- جهت بهبود گردش خون و جلوگیری از ایجاد عوارض باید هر چه سریعتر از بستر خارج شده و با حمایت راه بروید

❖ در صورت هرگونه مشکل (وجود هر گونه قرمزی ، تورم ، حساسیت و یا ترشح چرکی از محل زخم و یا بروز تب ، درد شدید و) پس از ترخیص سریعاً به پزشک معالج یا اورژانس مراجعه کنید

بدنبال لاپاراتومی، حرکات لوله گوارش موقتاً کاهش مییابد. حرکات روده کوچک ظرف 24 ساعت

برمیگردند ولی این روند در مورد معده کندتر میباشد.

بعد از جراحی معده و قسمت فوقانی روده، به مدت

3-4 روز حرکات لوله گوارش مختل میشود. لذا به

این بیماران تا زمانی که پزشک اجازه نداده است نباید

از راه دهان چیزی داده شود در بیماران با سطح

بسیار کم هوشیاری (برای جلوگیری از آسپیراسیون)،

و در بیمارانی که پس از جراحی دچار اتساع حاد

شکم یا استفراغ شدند، گذاشتن لوله معده ضروری

است. و هنگامی می تواند خارج شود که علائم

بازگشت حرکات طبیعی لوله گوارش وجود داشته

باشند. بعد از خارج کردن سوند معده ، معمولاً تا 24

ساعت دیگر، بیمار را ناشتا نگه داشته، سپس برای او

رژیم غذایی مایع شروع میکنند

-مصرف دخانیات و الکل باید قطع گردد

جهت ترمیم سریعتر محل زخم ، باید از رژیم غذایی

پرپروتئین ، پر کالری و سرشار از ویتامین استفاده

کنید مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های

تازه حاوی ویتامین C ، می تواند به بهبود سریعتر

رخم کمک کند

از مصرف غذاهای نفاخ بپرهیزید