

## آموزش به بیمار دچار ترومای سر، شکم و قفسه سینه



گردآورنده: گلاره خادمی کیا، مسنول کتابخانه  
بیمارستان شهدای عشایر

وبسایت کتابخانه:

[/https://lib-shohada.lums.ac.ir](https://lib-shohada.lums.ac.ir)

### مراقبت در بیماران ضربه سر :

۱. داشتن استراحت لازم و کافی در منزل طبق دستور پزشک معالج .
۲. هنگام استراحت در منزل بهتر است زاویه سر و بدن با سطح افق ۳۰ درجه باشد .
۳. در چند روز اول از مصرف غذاهای سنگین پرهیز شود .
۴. داروهای خود را به صورت منظم و در ساعت مقرر مصرف نمایند.
۵. از انجام ورزشهای سنگین و فعالیتهایی که به احتمال ضربه به سر را افزایش می دهد مدت دو هفته پرهیز نمایند .
۶. در صورت نیاز به مصرف طولانی مدت دارو قبل از اتمام داروها به پزشک معالج مراجعه نمایند.
۷. در صورتی که جراحی روی قسمتی از بدن دارید، حداکثر یک روز در میان پانسمان آن

را تعویض نمایند و در زمان تعیین شده جهت کشیدن بخیه ها به پزشک مراجعه نمایند.

### مراقبت در بیماران دچار ضربه قفسه سینه:

- درمان طبی بیمار با شکستگی دنده و جناغ باید بر مبنای کنترل درد ، اجتناب از حرکات فیزیکی و درمان صدمات تشخصی ص داده شده ، برنامه ریزی شود .
- از آرام بخش ها جهت کاهش درد و دادن فرصت جهت انجام تنفس عمیق و سرفه استفاده می شود . از راهکارهای دیگر تسکین درد ، مسدود کردن اعصاب بین دنده ای و قرار دادن کیسه یخ روی محل شکستگی است . معمولاً درد ۵ تا ۷ روز ادامه دارد بیشتر شکستگی دنده ها ظرف ۳ تا ۶ هفته بهبود مییابد .
- ### آموزش به بیمار هنگام ترخیص:
- ۱- فعالیت های جسمی خود را بتدریج افزایش دهید .
  - ۲- از مواد تحریک کننده برونش مانند سیگار، عطر و آلودگی هوا خودداری کنید .

۳-آنتی شامل پزشك توسط شده تجویز داروهای بیوتیک ها ، ضد درد ها و ضد التهاب ها را طبق دستور

پزشك و سر ساعت معین مصرف کنید .

۴-پس از ترخیص باید محل زخم خشک و تمیز

نگه داشته شود . در صورت وجود هر گونه قرمزی ورم ،

حساسیت،ترشح چرکی از محل زخم یا بروز تب

سریعا"به پزشك معالج مراجعه کنید .

### **مراقبت های قبل و بعد از عمل در بیماران دچار ضربه شکم:**

به دلیل امکان تهوع و استفراغ بعد از عمل و برگشت

محتویات معده به ریه ها بطور معمول ۸ تا ۱۲ ساعت

قبل از عمل نباید چیزی از راه دهان خورده شود و

پس از عمل هم تا زمانی که پزشك صلاح بداند باید

بیمار ناشسته باشد .

در بیماران با سطح هوشیاری بسیار کم

برای جلوگیری از آسیب راسیون در اثر استفراغ

گذاشتن لوله معده ضروری است و زمانی لوله می

تواند خارج شود که علائم بازگشت حرکات دودی

طبیعی در لوله گوارش وجود داشته باشد . بعد از خارج

کردن لوله

معده ، ابتدا برای او رژیم غذایی مایعات) ترجیحا"

مایعات صاف شده(شروع شده و سپس رژیم نرم و

معمولی در حد تحمل بیمار شروع میگردد .

ممکن است پزشك حین عمل جراحی لوله های

پلاستیکی داخل زخم بیمار بگذارد تا خون باقیمانده از

عمل جراحی را به بیرون از بدن هدایت کند . زیرا

باقی ماندن خون در درون بافت ها خطر عفونت بعد از

جراحی را بیشتر می کند . این لوله ها بعد از چند

روز طبق دستور پزشك از زخم خارج می شوند .

پس باید مراقب بود که این اتصالات کشیده نشده و یا

زیر بیمار قرار نگیرد .

### **آموزش به بیمار :**

۱-محل زخم جراحی باید تمیز و خشک نگه داشته شود

پانسمان به روش استریل و در فاصله زمانی توصیه شده

توسط پزشك تعویض گردد .

۲-جهت جلوگیری از بروز درد در هنگام جابجا شدن

در

تخت و راه رفتن ، حمایت محل عمل روی شکم به

وسیله قرار دادن کف دست روی ناحیه عمل شده یا

استفاده از شکم بند می تواند موثر باشد .

۳-جهت جلوگیری از ایجاد عوارض باید هر چه سریع

تر

از بستر خارج شده و با حمایت راه بروید .

۴-جهت ترمیم سریع تر محل زخم باید از رژیم غذایی

پر پروتئین ، پر کالری و پر ویتامین بخصوص

ویتامین ث استفاده کنید و از مصرف غذاهای نفاخ

پرهیزید .

منبع: -پرستار داخلی جراحی برونر سوارث

بیماری های گوارش ، ترجمه‌الخانن . م . ویرایش

چهاردهم