



بسمه تعالی

## صدمات شکم



مرکز آموزشی پژوهشی درمانی امام علی (ع)

دفتر آموزش سلامت

تهیه کننده:

مرضیه ایمانی / کارشناس ارشد پرستاری مراقبتهای ویژه

تاریخ تولید: ۱۰/۰۶/۹۵ / تاریخ بازنگری: ۲۰/۰۱/۹۸

کد: ۷-۲

\* محل زخم جراحی پس از عمل باید تمیز و خشک نگه داشته شود .

\* پانسمان به روش استریل و در فاصله زمانی طبق دستور پزشکی ، تعویض گردد.

\* جهت جلوگیری از بروز درد در هنگام جابجا شدن در تخت و راه رفتن ، حمایت محل عمل روی شکم بوسیله قرار دادن 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 وبا حمایت راه بروید .

\* 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 پرهیزید.

\* در صورت هرگونه مشکل پس از ترخیص می توانید به درمانگاه اورژانس مراجعه کنید.

منابع : ۱- جانیس ال. هینکل. کری اچ.چپویر ۲۰۱۴. پرستاری داخلی جراحی بیماری های گوارش (برونر و سوارث)، ترجمه: عالیخانی، م. ویرایش سیزدهم. تهران، انتشارات جامعه نگر و سالمی.

۲- Consult Nursing (پایگاه اطلاعاتی)

\* قبل از رفتن به اتاق عمل از همراه داشتن وسایلی نظیر زیور آلات ، دندان مصنوعی ، یا هر عضو مصنوعی دیگر و لباس زیر خودداری کند.

\* برداشتن موهای محل جراحی با یک مو تراش برقی ، منجر به پاکیزه کردن محل عمل و کاهش فلور میکروبی و عفونت زخم پس از جراحی میگردد

\* بعد از عمل ممکن است جراح در حین عمل جراحی لوله های پلاستیکی در درون زخم بیمار بگذارد تا بدین وسیله خونریزی مختصر داخل بدن که ممکن است تا چند ساعت بعد از جراحی هم ادامه داشته باشد به بیرون از بدن هدایت کند.

\* باقی ماندن خون در درون بافت ها خطر عفونت بعد از جراحی را بیشتر میکند و این خونریزی ها باید از بدن به وسیله این لوله ها خارج شوند. این لوله ها بعد از چند روز از زخم خارج میشوند.

\* جراح ممکن است جهت خروج ترشحات از معده و کم کردن فشار ناحیه عمل سوند معده جهت بیمار بگذارد، باید مراقب بود که این اتصالات کشیده نشود و یا زیر بیمار قرار نگیرد.

## صدمات شکم

شکم بوسیله لگن و تعدادی از دنده های قفسه سینه محافظت می شود. ایجاد صدمات بسته در شکم اجتناب ناپذیر می باشند. وسایلی که برای محافظت از بدن در تصادفات وسایل نقلیه استفاده می شوند همانند کمربند ایمنی و کیسه هوا، اگر درست استفاده نشوند می توانند به شکم آسیب برسانند.

## علائم کلی:

شامل درد شکم، سفتی شکم و کبودی سطح خارجی شکم است. ترومای شکم خطر ازدست رفتن خون و نیز عفونت داخلی را به دنبال خواهد داشت.

## تشخیص:

۱- معاینه بالینی

۲- سونوگرافی

۳- سیتی اسکن

## درمان

در موارد اورژانس، درمان جراحی بصورت لاپاراتومی انجام می شود در بیماران ترومایی، ترومای غیر نافذ ناشی از تصادف با اتومبیل بیشترین علت لاپاراتومی اورژانسی

بوده است به طور کلی به برش هر قسمت از شکم که منجر به باز شدن حفره شکمی می شود لاپاراتومی اطلاق می گردد.

دربعضی موارد جراح جهت تشخیص افتراقی از جراحی لاپاروسکوپی ممکن است استفاده کند.

لاپاراسکوپی نوعی روش جراحی نوین درون بین است که طی آن، بدون باز کردن شکم، حفره داخل شکم و لگن کاملاً روشن و نمایان میشود.

## مراقبت های قبل وبعد از عمل:

\* به دلیل امکان تهوع و استفراغ بعداز عمل و برگشت

محتویات معده به ریه ها بصورت روتین ۸ تا ۱۲ ساعت قبل

ازعمل از طریق دهان چیزی نباید خورده شود و پس 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.

\* به دنبال لاپاراتومی، حرکات دودی لوله گوارش موقتاً

کاهش می یابد.

\* حرکات روده کوچک ظرف ۴۲ ساعت برمیگردند. ولی این

روند در مورد معده کندتر میباشد.

\* بعد از جراحی معده و قسمت فوقانی روده، به مدت ۲-۳

روز حرکات دودی لوله گوارش مختل میشود. لذا تا زمانی

که پزشک اجازه نداده است به این بیماران 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

تروماهای شکمی دچار اتساع حاد شکم یا استفراغ

شدند، گذاشتن لوله معده ضروری است و هنگامی می

تواند خارج شود که علائم بازگشت حرکات طبیعی

دودی لوله گوارش وجود داشته باشند.

\* بعد از خارج کردن NGT، معمولاً تا ۴۲ ساعت دیگر

بیمار را ناشتا نگه داشته، سپس برای او رژیم غذائی

مایع شروع میکنند.

\* طبق دستور پزشک رژیم غذایی با مایعات صاف

شده در زمان مقرر بعد از عمل شروع و بسته به نوع

و شدت آسیب مدت زمان ناشتا بودن بیمار متفاوت است

و بتدریج پس از بازگشت حرکات دودی روده و دفع گاز،

رژیم نرم و سپس معمولی در حد تحمل بیمار شروع می

گردد.