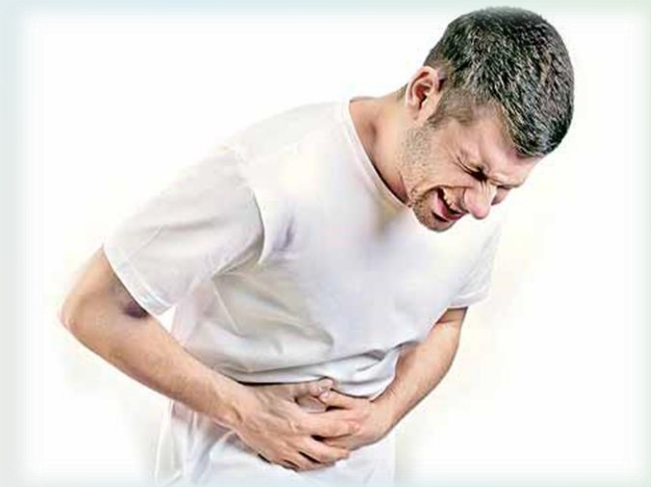


ضربه و ترومای شکم

پمفلت حاضر شامل مطالب آموزشی در مورد بیماری کنونی شما می باشد امیدواریم با مطالعه و رعایت آن سلامت خود را باز یابید.



ضربه‌ی شکمی به هر نوع جراحت و ضربه به ناحیه شکمی اطلاق می‌گردد. این صدمات باز یا بسته می‌باشند این صدمات ممکن است در اثر برخورد فرد با دسته یا فرمان اتومبیل، ورود یک جسم خارجی تیز و نافذ در شکم ایجاد گردد.

تشخیص

معاینه بالینی، سونوگرافی و رادیوگرافی، سی تی اسکن

درمان

- ❖ در موارد اورژانس، درمان جراحی انجام می‌شود.
- ❖ داروهای مسکن
- ❖ آنتی‌بیوتیک‌ها

مراقبت بعد از عمل

❖ بعد از جراحی معده و قسمت فوقانی روده، به مدت 2-3 روز حرکات دودی لوله گوارش مختل میشود. لذا به این بیماران تا زمانی که پزشک اجازه نداده است نباید از راه دهان چیزی داده شود.

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

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

❖ 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 می‌تواند موثر باشد.

❖ رژیم نرم و سپس معمولی در حد تحمل بیمار شروع می‌گردد.

رژیم غذایی

❖ جهت هضم بهتر و کاهش فشار بر معده و عده‌های مکرر در حجم کم مصرف شود. مصرف شش وعده کوچک غذای کم کربوهیدرات در طی روز و دریافت مایعات در فواصل وعده‌ی غذایی توصیه می‌شود.

❖ جهت ترمیم محل زخم مکمل‌های غذایی حاوی کالری و ویتامین و آهن استفاده کند. مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه‌های تازه حاوی ویتامین‌سی می‌تواند به بهبود سریع زخم کمک کند.

❖ از مصرف گل کلم، لوبیا، پیاز، تربچه، نوشابه گازدار به علت ایجاد نفخ پرهیزد.

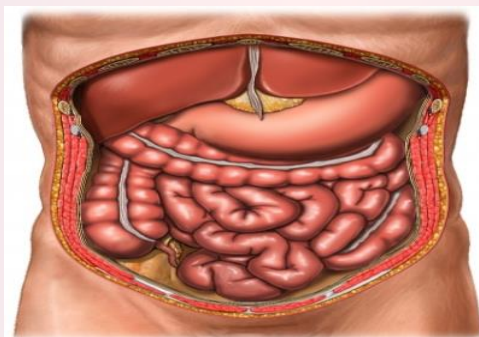
❖ در صورت داشتن استوما به علت احتمال انسداد استوما از مصرف کرفس، کاهو، فندق، پسته و غلات پرهیز کند. در صورت داشتن استوما به علت ایجاد بوی تعفن از مصرف تخم مرغ، پیاز و سیر و الکل پرهیزد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی

بیمارستان نبی اکرم (ص) اشنویه

ضربه و ترومای شکم



گردآوری و تنظیم: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: رئیس علمی بخش GICU

کد: NA-H-PE-00

تاریخ تدوین: 1404/09/15

تاریخ بازنگری: 1405/09/15

منابع:

1- آموزش به بیمار: کتابچه تالیف ماری ام. کانپور (نشر چشمه نکر 1391)

2- پروتکل سوپرنت گزارش (نشر چشمه نکر 1393)

3- دست های تشخیصی و آزمایشگاهی پروتکل و سوپرنت (نشر بشری 1391)

بار به آرامی از طریق بینی نفس بکشید و سپس از طریق لب های غنچه شده بازدم انجام دهید. در طی هر بازدم دو بار سرفه کنید به گونه ای که طی انجام سرفه عضلات شکم را ناگهان منقبض کنید. حین سرفه محل برش جراحی را به کمک فشار محکم دست نگه دارید یا به وسیله ی پتو یا بالش حمایت کنید.

مددجوی محترم در صورت مشاهده موارد زیر حتما به

مرکز درمانی یا پزشک معالج مراجعه فرمایید:

■ قرمزی

■ گرمی و ادم اطراف برش جراحی

■ افزایش ترشحات

■ تنگی نفس شدید

■ احساس ضعف

■ تهوع و استفراغ

■ تب

فعالیت

از بلند کردن یا جابه جایی اشیاء سنگین و انجام ورزش سخت برای 4-6 هفته یا طولانی تر، تا زمانیکه پزشک دستور داده است، اجتناب کنید. از رانندگی به مدت 14-10 روز اجتناب کنید. ورزش سنگین سبب خستگی و ایجاد فشار بر شکم و کشیدگی عضلات شکمی می شود.

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

سرفه موثر

در وضعیت نشسته قرار بگیرد و مقداری به جلو خم شوید. این وضعیت موجب انجام سرفه با قدرت بیشتر می شود.

جهت افزایش احساس آرامش و کاهش کشش عضلات شکم حین سرفه، مفاصل زانو و ران ها را خم کنید. چند