

## هموتوراکس:

تجمع خون در حفره جنب را هموتوراکس گویند که موجب کلاپس ریه در سمت مبتلا می شود. در هموتوراکس خون وارد حفره پلور می شود. اگر هموتوراکس کوچک باشد (کمتر از ۳۰۰ میلی متر) خود به خود جذب می شود. چون خون به تدریج جذب خون می گردد. اما اگر شدید باشد (بیش از ۱۵۰۰ میلی متر) باعث کلاپس ریه و هیپو ولمی خواهد شد.

## تظاهرات بالینی:

در دق سمت مبتلا ماتیته پدید می آید. تا کیکاردی - جابجایی تراشه به سمت سالم (در موارد شدید) - از بین رفتن صداهای تنفسی در طرف مبتلا - کاهش فشار خون و شوک

## تشخیص:

در هر سه مورد سمع ریه ها، کاهش صداهای تنفسی در سمت مبتلا را نشان می دهد.

- در پنوموتوراکس: تاریخچه پنوموتوراکس قبلی - یافته های معاینات بالینی - ترومای قفسه سینه - تاکی پنه - انحراف تراشه به طرف سالم - آمفیژم زیر جلدی

- در پنوموتوراکس فشارنده: یافته های معاینه بالینی (تنگی نفس - درد قفسه سینه با انتشار به شانه - تاکی پنه - هایپررزونانس روی ناحیه مبتلا - کاهش لرزش لمسی روی ناحیه مبتلا - در هموتوراکس: (تاریخچه وجود عوامل خطرزا شامل ترومای قفسه سینه - کارسینوم و کار گذاشتن کاتتر ورید مرکزی و یافته های بالینی (تنگی نفس - درد قفسه سینه - ترومای قفسه سینه - تاکی پنه - علائم شوک) - در آزمایشات تشخیصی: رادیوگرافی قفسه سینه - کلاپس ریه - تجمع مایع و جابجایی تراشه از خط وسط را نشان می دهد.

## درمان:

- اهداف درمانی شامل اتساع مجدد ریه - خارج نمودن خون از حفره پلور - برقراری فشار منفی داخل پلور - تدابیر دارویی و غیر دارویی ندارد.

- روش های مخصوص طبی - جراحی: (کاهش فوری فشار پنوموتوراکس فشارنده بوسیله گذاشتن کاتتر با سوراخ بزرگ (شماره ۱۸) بین فضای بین دنده ای دوم و سوم در خط میدکلاویکولار

- گذاشتن کاتتر لوله سینه و برقراری سیستم درناژ

## عوارض:

- اختلال در تبادل گاز

- کلاپس قلبی و عروقی

- هیپر ولمی (در هموتوراکس)

- آتلکتازی

- آمبولی ریه

- عفونت

کاربرد فرایند پرستاری (تشخیص و مراقبت پرستاری)

- تعداد تنفس ۲۰-۱۲ بار در دقیقه باشد.

- صداهای ریه در هر دو طرف یکسان باشد.

- انبساط قفسه سینه قرینه باشد.

- بیمار را به تنفس عمیق با استفاده از اسپرومتری تشویقی هر ۱-۲ ساعت آموزش دهید.

- چنانچه بیمار هیپرونتیلیسیون دارد او را به تنفس آرام تشویق کنید.

- خصوصیات تنفس

- کنترل مکرر علائم حیاتی

- سمع مکرر صدا های ریه

- کنترل گاز های خون شریانی و اشباع اکسیژن

- وضعیت راحت برای تسهیل تنفس

- دارو جهت درد در صورت تجویز قابل کنترل است.

- علائم غیر کلامی درد وجود نداشته باشد

- بیمار اظهار نماید که درد کاهش یافته است



## هموتوراکس

تهیه و تنظیم : بخش جراحی

با همکاری دفتر آموزش پرستاری

منبع : کتاب مرجع پرستاری برونر



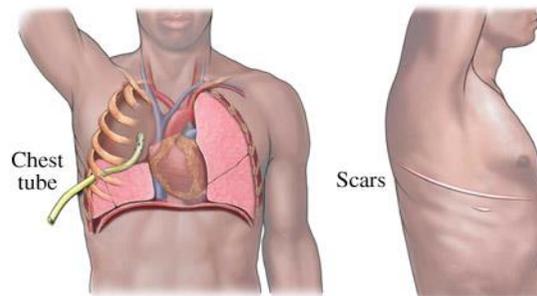
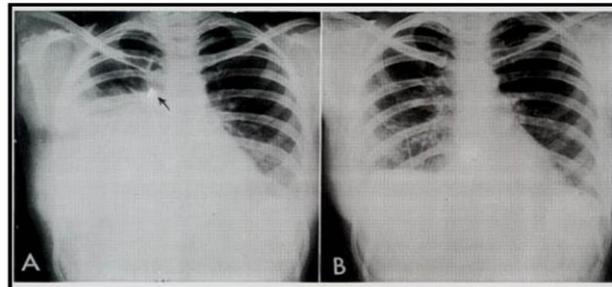
شماره پمفلت :

۴۷

خرداد ۱۴۰۱ بازنگری خرداد ۱۴۰۲

۵- به بیمار گوشزد شود تا بهبود کامل از فعالیت پیوسته و شدید خودداری نماید(مثلا بلند کردن اجسام سنگینتر از ۱۰کیلوگرم )  
۶- به بیماران تاکید شود که از ارتفاعات زیاد - پرواز با هواپیماهای بدون دستگاه تنظیم فشار هوا و غواصی خودداری نماید . ۷- کار با بیمار برای انجام برنامه ورزشی صحیح ۱- آموزش علائم و نشانه های پنوموتوراکس (در صورتی که در بیمار عود کننده باشد).

### Hemothorax



### تدابیر پرستاری شامل :

- دادن داروی ضد درد در صورت لزوم
- وضعیت راحت
- بررسی وجود اضطراب و ترس
- دادن آرامش بخش در صورت لزوم
- روش های غیر دارویی جهت از بین بردن درد مانند انحراف فکر- ماساژ و آرام سازی آموزش و ترخیص
- ۱- الگوی تنفسی غیر موثر ناشی از درد قفسه سینه که با تدابیر لازم الگوی تنفسی باید بهبود یابد بطوریکه موارد زیر را نشان دهد. ۲- از عضلات کمکی در تنفس استفاده نشود که با کنترل: ۳- درد ناشی از گذاشتن لوله سینه که با تدابیر زیر باید کاهش یابد: ۲- آموزش تمرینات دامنه حرکتی برای طرف مبتلا که جهت پیشگیری از بروز محدودیت در دامنه حرکات و عملکرد بیمار انجام می شود که بصورت انقباض عضلات بازویی می باشد . (ورزشهای پاسیو) ۳- آموزش ورزش های تنفسی برای اتساع کامل ریه ها (تمرینات تنفسی عمیق و استفاده از اسپرومتری تشویقی)
- ۴- به بیمار یاد آور شوید که از افرادی که عفونت تنفسی و آنفولانزا دارند پرهیز نماید .