

پروتکل مدیریت درمان بر خورد با بیمار تروما به شکم

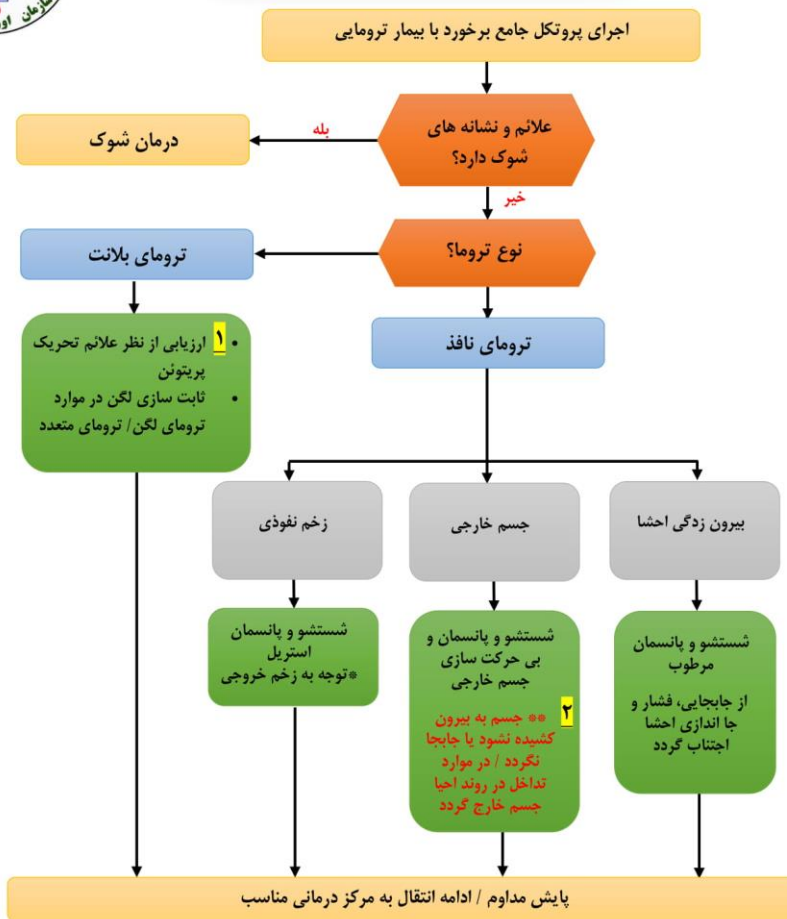




پروتکل ترومای شکم

ویرایش

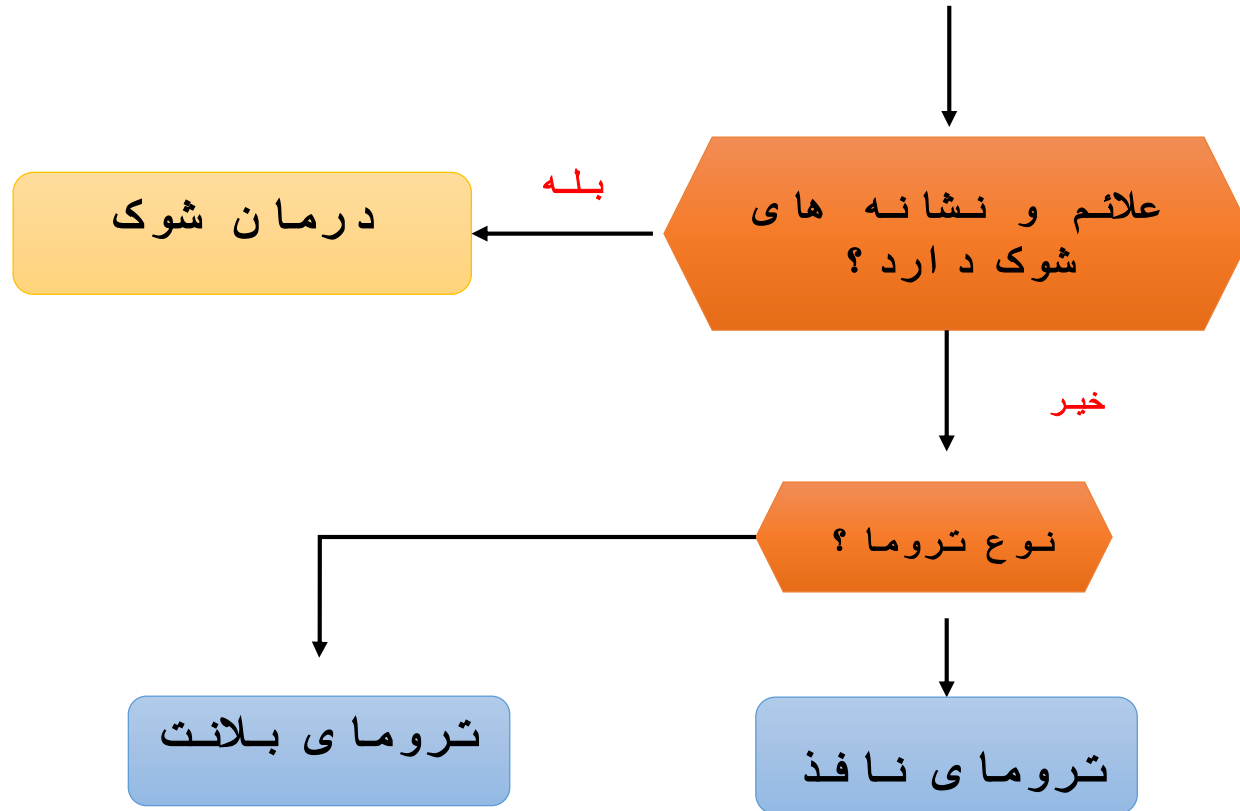
مرداد ۱۳۹۹



- ✓ ۱ علائم تحریک پریتون شامل: تندر نس شکم، دیستانسیون شکم، گاردینگ (سفتی شکم)
- ✓ ۲ در صورتی که جسم خارجی بیش از حد بزرگ باشد، برش جسم بدون آسیب به بافتها و احشا (توسط تیم های نجات)
- ✓ در تروماهای قسمت فوقانی شکم (LUQ و RUQ) آسیب های قفسه سینه و دیافراگم مد نظر قرار گیرد.

پروتکل ترومای شکم

اجرای پروتکل جامع برخورد با بیمار ترومایی



- **۱** ارزیابی از نظر علائم تحریک پریتوئن
- ثابت سازی لگن در موارد ترومای لگن / ترومای متعدد

زخم
نفوذی

شستشو و
پانسمان
استریل
*توجه به
زخم خروجی

جسم خارجی

شستشو و پانسمان و بی
حرکت سازی جسم خارجی **۲**
** جسم به بیرون کشیده
نشود یا جابجا نگردد /
در موارد تد اخل در روند
احیا جسم خارج گردد

بیرون زدگی
احشا

شستشو و پانسمان
مرطوب
از جابجایی، فشار و
جا اندازی احشا
اجتناب گردد

پایش مداوم / ادامه انتقال به مرکز درمانی مناسب

✓ علائم تحریک پریتوئن شامل: تندر نس شکم ، دیستانسیون شکم ، گاردینگ (سفتی شکم)

✓ در صورتی که جسم خارجی بیش از حد بزرگ باشد ، برش جسم بدون آسیب به بافتها و احشا (توسط تیم های نجات)

✓ در تروما های قسمت فوقانی شکم (LUQ و RUQ) آسیب های قفسه سینه و دیافراگم مد نظر قرار گیرد .