

محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

آسیب شکم

Abdomen Injury



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

آسیب شکم چیست؟

آسیب شکم به هر نوع ضربه، فشار یا آسیب به ناحیه شکم اطلاق می‌شود. شکم ما محل قرارگیری اندام‌های حیاتی بسیاری مانند کبد، طحال، معده، روده و کلیه‌ها است. بسته به شدت آسیب، ممکن است یک یا چند مورد از این اندام‌ها دچار جراحت شده باشند.

آسیب شکم به چه علت رخ می‌دهد؟

آسیب‌های شکمی معمولاً به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند. ممکن است آسیب شما از یک نوع یا ترکیبی از هر دو نوع زیر باشد:

- آسیب بسته (یا غیر نافذ):

این آسیب‌ها ناشی از ضربه قوی به شکم بدون سوراخ شدن پوست هستند. نیروهای ضربه، تغییرات ناگهانی در سرعت (مانند تصادفات رانندگی) یا فشارهای شدید، باعث آسیب می‌شوند.

علل شایع:

- تصادفات رانندگی و موتورسیکلت.
 - سقوط از ارتفاع.
 - ضربات مستقیم ورزشی یا درگیری فیزیکی.
- خطر اصلی: پارگی اندامهایی که به ساختارهای استخوانی سخت (مانند ستون فقرات یا دنده‌ها) متصل هستند (مانند طحال یا کبد)، که اغلب با خونریزی داخلی وسیع همراه است. در این موارد، آسیب ممکن است در ابتدا پنهان بماند.



• آسیب باز (یا نافذ):

این آسیبها زمانی رخ میدهند که یک جسم خارجی دیواره شکم را سوراخ کرده و به اندامهای داخلی دسترسی پیدا میکند.

علل شایع:



- جراحات ناشی از سلاح سرد (چاقو، شیشه شکسته)
- جراحات ناشی از سلاح گرم (گلوله).
- نفوذ اشیاء تیز در حوادث کاری.

خطر اصلی: پارگی مستقیم اندامها (مانند روده یا مثانه) که میتواند منجر به نشت محتویات شکمی (مدفوع، ادرار، صفرا) و عفونت شدید (پریتونیت) شود

آسیب شکم چه علائمی دارد؟

از آنجاکه بروز تظاهرات ناشی از ترومای شکم کاملاً واضح و مشخص نیست، تشخیص می‌تواند دشوار و اغلب وقت‌گیر باشد. علائم شایع بلافاصله پس از آسیب عبارتند از:

- **درد شکمی شدید:** درد ناگهانی و شدید که ممکن است به مرور بیشتر شود. اگر درد همراه با حالت تهوع و استفراغ باشد، می‌تواند نشان‌دهنده آسیب جدی به روده یا طحال باشد.
- **سفتی یا خشکی شکم:** شکم به جای نرم بودن، بسیار سفت و متورم می‌شود (مانند چوب). این حالت اغلب به دلیل خونریزی داخلی یا پارگی اندامها رخ می‌دهد.
- **کبودی قابل توجه:** مشاهده کبودی‌های بزرگ (شبيه به جای کمر بند ایمنی یا فرمان) روی شکم. این کبودی‌ها نشان‌دهنده ضربه شدید است.
- **خونریزی خارجی:** در آسیب باز، وجود زخم عمیق و خونریزی از آن که ممکن است با لباس پوشیده شود.
- **وجود خون در ادرار یا مدفوع:** این علامت می‌تواند نشان‌دهنده آسیب به کلیه‌ها یا دستگاه گوارش باشد.
- **تغییرات در علائم حیاتی و علائم عمومی:** احساس ضعف شدید، گیجی، تپش قلب، پوست سرد و رنگ‌پریده. این‌ها نشانه‌هایی هستند که بدن به دلیل از دست دادن خون یا مایعات در وضعیت بحرانی قرار دارد.

آسیب شکم چگونه تشخیص داده می شود؟

پتشخیص آسیب شکمی معمولاً با روش‌های زیر انجام می‌شود تا پزشکان سریع‌ترین تصمیم درمانی را بگیرند:

- **معاینه فیزیکی و علائم حیاتی:** پزشک در ابتدا وضعیت هوشیاری، نبض، فشار خون و تنفس شما را بررسی می‌کند. معاینه شکم (لمس و گوش دادن) برای بررسی سفتی و حساسیت به درد، اولین قدم است.
- **سونوگرافی اورژانسی (FAST Scan):** این یک سونوگرافی بسیار سریع است که کنار تخت بیمار انجام می‌شود. هدف اصلی آن جستجوی مایع آزاد (خون) در اطراف کبد، طحال، قلب و لگن است. اگر خون زیادی مشاهده شود، نشان‌دهنده یک خونریزی داخلی فعال و خطرناک است.



عکس برداری

- **سی‌تی اسکن (CT Scan):** اگر وضعیت بیمار پایدار باشد، سی‌تی اسکن با جزئیات بیشتری آسیب اندام‌ها (مانند کبد، طحال، کلیه‌ها و روده) و میزان خونریزی را نشان می‌دهد.
- **آزمایش‌های خون و ادرار:** اندازه‌گیری سطح گلبول‌های قرمز (برای بررسی میزان خون از دست رفته)، و سایر آزمایش‌ها برای ارزیابی عملکرد اندام‌ها.

در ارتباط با آسیب شکم چه کار می‌توان انجام داد؟

بر اساس نتایج تشخیص، پزشک تصمیم می‌گیرد که درمان شما از طریق «جراحی فوری» باشد یا «مدیریت بدون جراحی»:

- **مدیریت غیرجراحی (مشاهده فعال):**

اگر سونوگرافی یا سی‌تی اسکن نشان دهد که خونریزی شما کم است، خودبه‌خود متوقف شده، یا فقط آسیب‌های کوچکی وجود دارد که خطری ندارند (مانند پارگی‌های کوچک کبد یا طحال)، ممکن است تیم پزشکی تصمیم بگیرد که شما را بدون جراحی درمان کند. در این روش، شما تحت مراقبت و پایش بسیار دقیق در بخش قرار می‌گیرید. علائم حیاتی و آزمایش‌های شما به

طور مداوم چک می‌شوند تا مطمئن شویم وضعیتتان پایدار مانده و خونریزی جدیدی اتفاق نمی‌افتد.

• جراحی فوری شکم (لاپاراتومی اورژانسی)

اگر بیمار دچار افت شدید فشار خون باشد، خونریزی داخلی شدید داشته باشد، یا علائمی مبنی بر پارگی روده یا اندام‌های حیاتی نشان دهد، جراحی باز (لاپاراتومی) تنها راه نجات است.

جراحی شکم با سه هدف انجام می‌شود:

- **کنترل خونریزی:** مهم‌ترین هدف جراحی، پیدا کردن منبع خونریزی (مثلاً یک رگ آسیب‌دیده) و متوقف کردن آن است.
- **ترمیم اندام‌های آسیب‌دیده:** اگر روده، مثانه یا دیافراگم پاره شده باشد، در جراحی ترمیم می‌شوند.
- **برداشتن اندام در صورت لزوم:** در موارد نادر، اگر طحال یا بخشی از روده به شدت آسیب دیده باشد و نتوان آن را ترمیم کرد، برای جلوگیری از خونریزی یا عفونت، ممکن است آن بخش برداشته شود.

فعالیت:

هدف اصلی فعالیت در این مرحله، «حفظ عملکرد طبیعی بدن» و «جلوگیری از عوارض ناشی از بی‌حرکی» است، بدون اینکه به محل آسیب یا بخیه‌ها فشاری وارد شود.

۱. در ساعات اولیه پس از تثبیت یا جراحی بدن شما در حال استراحت مطلق برای تثبیت وضعیت است.

- **تنفس عمیق و تمرینات تنفسی:** این مهم‌ترین فعالیت شماسه، پرستاران به شما آموزش می‌دهند که چند بار در ساعت به‌طور آرام و عمیق نفس بکشید و هوا را تا انتها نگه دارید (بدون اینکه فشار زیادی به شکم بیاورید). این کار از فروپاشی و روی هم خوابیدن کیسه‌های هوایی کوچک در ریه‌ها که می‌تواند منجر به ذات‌الریه شود، جلوگیری می‌کند.
- نحوه انجام:

از بیمار خواسته می‌شود یک بالش کوچک را محکم روی شکم خود نگه دارد (این کار هنگام سرفه یا تنفس عمیق، درد را کاهش می‌دهد).

نفس عمیق و آهسته از طریق بینی بکشید تا ریه‌ها کاملاً پر شوند.

نفس را برای ۲ تا ۳ ثانیه نگه دارید.

به آرامی از طریق دهان بازدم کنید.

این تمرین باید هر ساعت چندین بار تکرار شود.

– **حرکات مچ و پا:** در تخت دراز کشیده‌اید، اما باید مچ پاها را مرتباً خم و راست کنید. این حرکت عضلات ساق پا را فعال نگه داشته و به گردش خون کمک می‌کند تا از تشکیل لخته‌های خون جلوگیری شود.

نحوه انجام: مچ پا را به سمت بالا (به سمت بدن) خم کرده و سپس به سمت پایین (مانند فشار دادن پدال گاز) بکشید. این حرکت باید حداقل ۱۰ تا ۱۵ بار در هر ساعت تکرار شود.

۲. پس از پایدار شدن وضعیت (معمولاً ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از طبق دستور جراح) به محض اینکه تیم پزشکی اطمینان پیدا کند که خونریزی شما کنترل شده و درد تحت مدیریت است، شروع به تشویق شما برای حرکت‌های بزرگتر می‌کنند:

– **تغییر وضعیت در تخت:** باید هر ۲ ساعت یکبار وضعیت بدن خود را تغییر دهید (مثلاً از طاق‌باز به پهلو خوابیدن). برای چرخیدن، از تکنیک «رول کردن» استفاده کنید؛ یعنی بدن را به صورت یکپارچه و با کمک دست‌ها بچرخانید، نه اینکه با پیچاندن کمر، به شکم فشار وارد کنید.

– **بلند شدن اولیه (نشستن):** اولین قدم، نشستن در لبه تخت است. این کار ممکن است با سرگیجه همراه باشد. پرستار یا فیزیوتراپیست به شما کمک می‌کنند تا مطمئن شوند فشار خونتان هنگام نشستن افت نمی‌کند.

– **راه رفتن کوتاه:** این مرحله بسیار حیاتی است. شما تشویق می‌شوید که با کمک پرستار یا واکر برای چند دقیقه در راهرو راه بروید. این فعالیت:

- به حرکت طبیعی روده کمک می‌کند (جلوگیری از یبوست و نفخ).
- بهبود گردش خون را تسریع می‌بخشد.
- وضعیت ذهنی شما را بهبود می‌بخشد.

نکته مهم: اگر در هر مرحله‌ای، هنگام حرکت یا تنفس عمیق، درد شدید، ناگهانی و تیرکشنده در ناحیه شکم احساس کردید، بلافاصله فعالیت را متوقف کرده و به پرستار اطلاع دهید. حرکت باید آهسته و کنترل‌شده باشد.

بهبودی کامل بافت‌های داخلی و دیواره شکم حداقل ۶ تا ۸ هفته زمان میبرد. در طی این مدت از اقدامات زیر خودداری کنید:

- **بلند کردن اجسام:** پرهیز مطلق از بلند کردن اجسام سنگین‌تر از ۵ کیلوگرم برای مدت حداقل ۶ تا ۸ هفته. شامل کیسه‌های خرید، کودکان خردسال، یا وسایل سنگین است.
- **ورزش‌های شکمی:** اجتناب از هرگونه تمرین که باعث انقباض یا فشار مستقیم بر عضلات شکم می‌شود مانند دراز و نشست، دویدن سنگین، یا ورزش‌های تماس.
- **فعالیت‌های کششی:** اجتناب از فعالیت‌هایی که شکم را تحت کشش قرار می‌دهد مانند خم شدن بیش از حد برای پوشیدن کفش.

مراقبت از زخم:

- طبق دستورالعمل، زخم را خشک و تمیز نگه دارید.
- همیشه قبل و بعد از دست زدن به زخم، دست‌های خود را حداقل ۲۰ ثانیه با آب و صابون بشوید.
- پانسمان باید طبق دستور پزشک یا پرستار تعویض شود. اگر پانسمان خیس، کثیف یا شل شد، فوراً آن را تعویض کنید.
- تا زمانی که پزشک اجازه نداده است، از شنا کردن، حمام کردن در وان یا رفتن به استخر اجتناب کنید. دوش گرفتن با احتیاط و آبکشی ملایم معمولاً مجاز است (از خیس ماندن طولانی‌مدت زخم جلوگیری کنید).
- همانطور که قبلاً گفتیم، به مدت ۶ تا ۸ هفته از بلند کردن اجسام سنگین‌تر از ۵ کیلوگرم، ورزش‌های شدید، و هر فعالیتی که باعث کشش شدید عضلات شکم می‌شود، پرهیز کنید.
- اگر بخیه‌ها جذبی نیستند، برای کشیدن آن‌ها در زمان مقرر به پزشک مراجعه کنید.

تغذیه:

اگر جراحی سنگینی روی دستگاه گوارش شما انجام شده باشد، ممکن است برای چند روز ناشتا باشید و تغذیه شما از طریق سرم انجام شود. این کار به روده فرصت می‌دهد تا التیام یابد. به محض اجازه پزشک، تغذیه با مایعات رقیق شروع خواهد شد.

مصرف یک رژیم غذایی متعادل می‌تواند به پیشگیری یا شیوع بیشتر بیماری‌های مختلف کمک کند. برخی از غذاها ممکن است از عفونت‌ها پشتیبانی کرده و خطر ابتلا به آنها را کاهش دهند یا از بدتر شدن بیماری جلوگیری کنند. این موارد عبارتند از:

- **غذاهای غنی از پروتئین:** غذاهای غنی از پروتئین مانند سویا و لبنیات به بدن در ترمیم منظم بافت و عملکرد طبیعی اندام کمک می‌کنند. این امر ممکن است به جلوگیری از گسترش بیشتر عفونت کمک کند.
- **غذاهای پرفیبر:** مصرف منظم غذاهای غنی از فیبر مانند سبزیجات و میوه‌ها می‌تواند هضم را آسان کند و امکان حرکت روان روده را فراهم کند. در نتیجه از یبوست و به دنبال آن فشار آوردن بر روی محل بخیه‌ها جلوگیری می‌کند.
- **مواد غذایی حاوی ویتامین‌ها و آنتی‌اکسیدان‌ها:** میوه‌ها و سبزیجات تازه سرشار از ویتامین‌ها (به ویژه ویتامین C) و آنتی‌اکسیدان‌ها هستند که به تقویت سیستم ایمنی و مبارزه با عفونت کمک می‌کنند.



هنگام پیروی از یک رژیم غذایی متمرکز بر بیماری، دانستن غذاهایی که باید از آنها اجتناب شود نیز بسیار مهم است. عبارتند از:

- **غذاهای سرخ شده:** چنین غذاهایی سرشار از چربی‌های ناسالم هستند، به التهاب کمک می‌کنند.

- **غذاهای ناسالم:** غذاهای فرآوری شده مانند غذاهای ناسالم فاقد مواد مغذی هستند و در هنگام دفع مدفوع باعث ناراحتی می‌شوند.
- **غذاهای تند:** غذاهای بسیار تند می‌توانند منجر به تشدید التهاب در بدن می‌شوند و مشکلات تنفسی را بدتر می‌کنند.
- **پرهیز از مواد غذایی گازدار و نفاخ:** پس از جراحی، ممکن است معده و روده‌ها حساس باشند و مصرف غذاهای نفاخ می‌تواند باعث نفخ و ناراحتی شود. از مصرف نوشیدنی‌های گازدار، لوبیا، عدس، بروکلی، و کلم که ممکن است باعث ایجاد گاز شوند، خودداری کنید.



ترک دخانیات:

توصیه‌های زیر برای ترک سیگار مناسب است:

- ✚ ابتدا فرد سیگاری باید برای ترک سیگار تصمیم بگیرد و دلیلی برای آن داشته باشد.
- ✚ بهتر است زمان ترک با یک برنامه ورزشی شروع گردد.
- ✚ از خستگی زیاد پرهیز شود و به قدر کافی استراحت نماید.
- ✚ یک روز مشخص برای ترک سیگار توسط فرد سیگاری تعیین و به اطرافیان و دوستان اعلام گردد و باید به فرد سیگاری اطمینان داد که: ترک سیگار کار دشواری نیست.
- ✚ علائمی که بعد از ترک پیدا می‌کند مدت کوتاهی باقی می‌ماند.

✚ با توجه به اینکه اکثر افرادی که مصرف سیگار را ترک می‌کنند ظرف هفته اول تا سه ماهه اول به مصرف سیگار روی می‌آورند، لذا باید تمام شرایطی که منجر به عود می‌گردد پیش بینی و نسبت به رفع آن اقدام گردد.

✚ فرد سیگاری باید بداند که سیگار کشیدن یک عادت است و این عادت را می‌توان کنار گذاشت.

✚ باید به خاطر داشت ممکن است افراد سیگاری بعد از چندین بار تلاش موفق به ترک سیگار شوند.

✚ فرد سیگاری اگر همراه با افراد دیگری که سیگاری هستند به ترک سیگار مبادرت کند،



احتمال عود بسیار کمتر خواهد بود.

✚ فردی که سیگار را ترک کرده است پولی را که روزانه برای خرید سیگار می‌پرداخته است برای خود هدیه بخرد.

✚ هر زمان هوس سیگار کرد یک لیوان آب بنوشد یا میوه میل کند.

✚ این فرد نباید بیکار بماند و در طول روز باید مشغول باشند.

✚ افراد خانواده باید به او کمک کنند، بخصوص در هفته اول ترک که ممکن است تحت فشارهای روحی باشد و آرامش او را فراهم نمایند.

در صورت داشتن علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

- تب بالا (بیش از ۳۸ درجه سانتی‌گراد): تب می‌تواند نشانه عفونت در ناحیه شکم یا محل جراحی باشد.
- افزایش ناگهانی درد: اگر دردی که قبلاً با دارو کنترل می‌شد، ناگهان شدیدتر و غیر قابل تحمل شود.
- قرمزی، ترشحات بدبو یا خونریزی از محل زخم: این می‌تواند نشانه عفونت یا باز شدن محل بخیه‌ها باشد.
- مشکل در دفع گاز یا مدفوع: عدم دفع گاز یا مدفوع برای چند روز متوالی، ممکن است نشانه مشکلات روده باشد که به توجه پزشکی نیاز دارد.
- تهوع و استفراغ‌های مداوم: به‌ویژه اگر نمی‌توانید هیچ مایعی را در معده خود نگه دارید.

