

Травма груди

Причины травм груди

- Автодорожные травмы
- Падения с высоты
- Бытовые эксцессы (драки нередко в алкогольном опьянении, удары различными тяжелыми предметами)
- Производственные травмы
- Военные травмы



Травма груди

- Какие бывают травмы груди? Открытые и закрытые.
- Открытая травма груди – это когда имеется рана, через которую легкое и его оболочка - плевра, сообщается с внешней средой
- Закрытая травма груди – травма, при которой кожные покровы в проекции раны не повреждены и полость плевры не сообщается с внешней средой
- И открытые и закрытые травмы груди могут сопровождаться переломами ребер, повреждением плевры, легкого, сердца а так же кровотечением.

Виды травм груди

Закрытые

- ушибы мягких тканей грудной клетки
- переломы костей грудной клетки
- повреждения внутренних органов грудной клетки – плевры, легкого, сердца

Открытые

- ранения мягких тканей грудной клетки
- открытые переломы костей грудной клетки
- ранения внутренних органов грудной клетки с поступлением воздуха в полость плевры

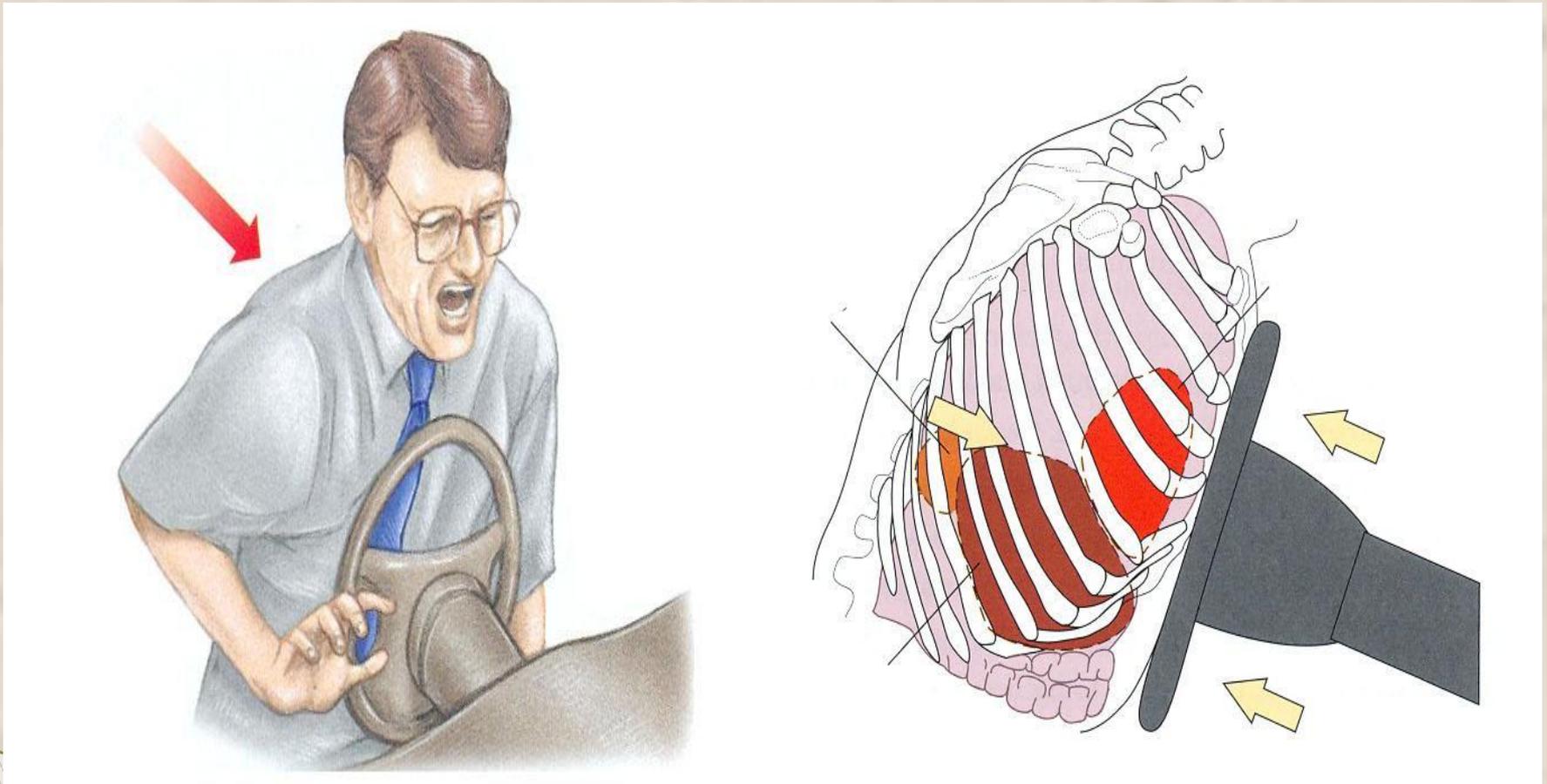
Признаки травмы груди

Жалобы пострадавшего:

- ✓ Боль в поврежденной области, усиливающаяся при движении, дыхании
- ✓ Одышка
- ✓ Кашель
- ✓ Кровохарканье



Травма грудной клетки



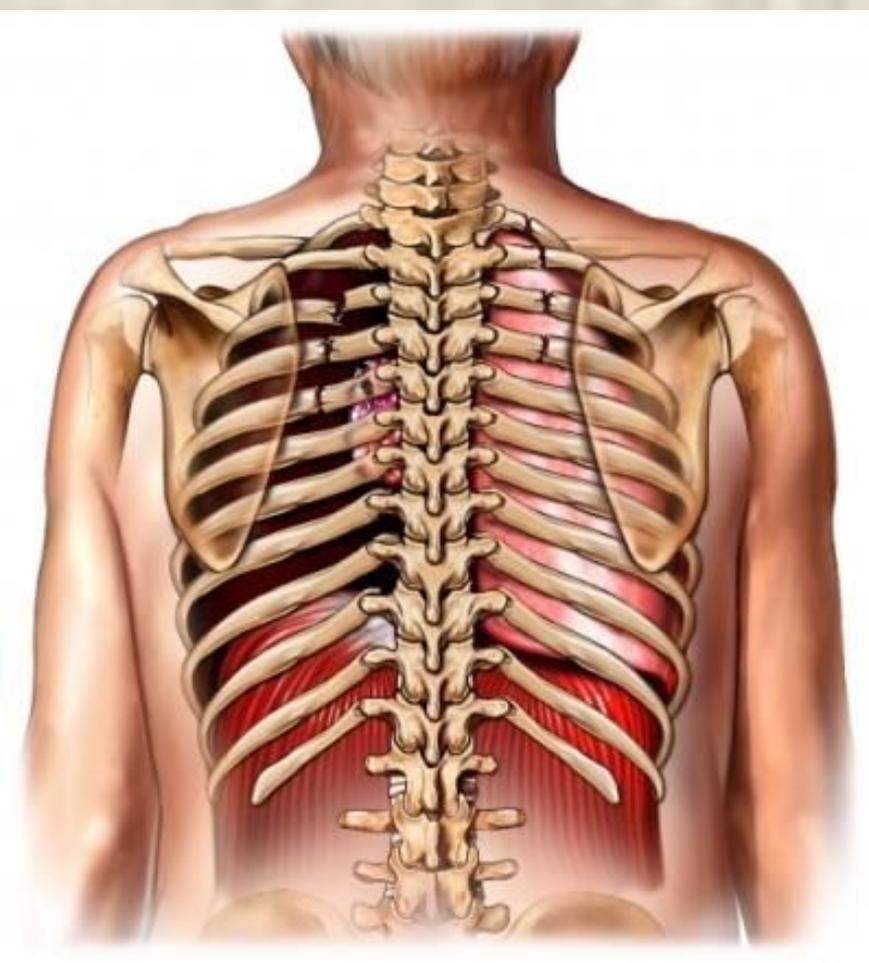
Повреждения о рулевое колесо

Признаки травмы лёгких

Осмотр пострадавшего:

- ✓ Пострадавший принимает вынужденное положение – т.е. сидя с небольшим наклоном вперед (т.к. при этом легче дышать)
- ✓ Может быть выделение из раны пенистой крови
- ✓ Гематома в месте травмы
- ✓ Нарушение симметричности дыхательных движений (поврежденная половина грудной клетки обычно отстаёт в дыхании на вдохе)
- ✓ Если сломаны ребра то может быть слышна крепитация хруст при ощупывании ребер или при дыхании
- ✓ Может возникнуть подкожная эмфизема (скопление воздуха в мягких тканях под кожей в месте травмы). При ощупывании поврежденного участка груди иногда можно услышать звук, похожий на «хруст снега».





Переломы ребер

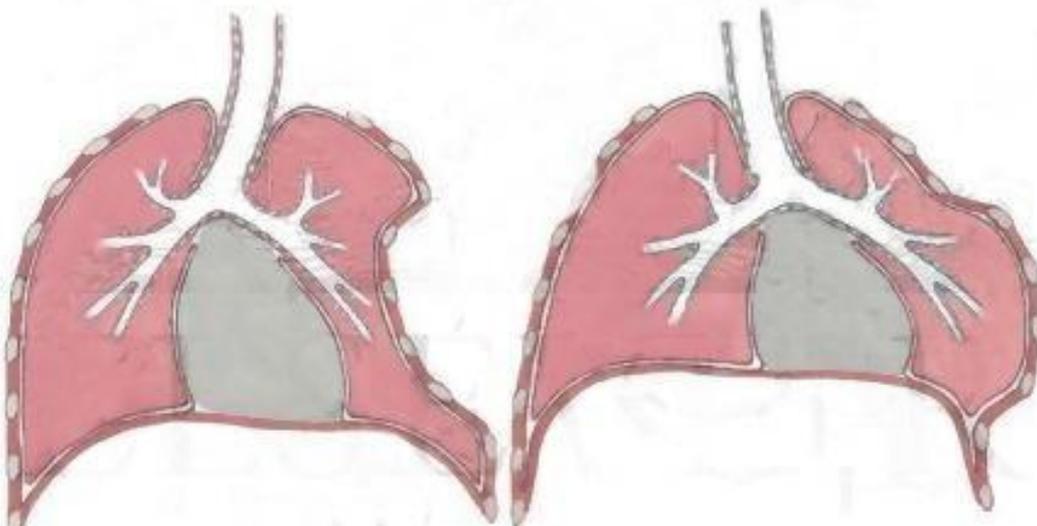
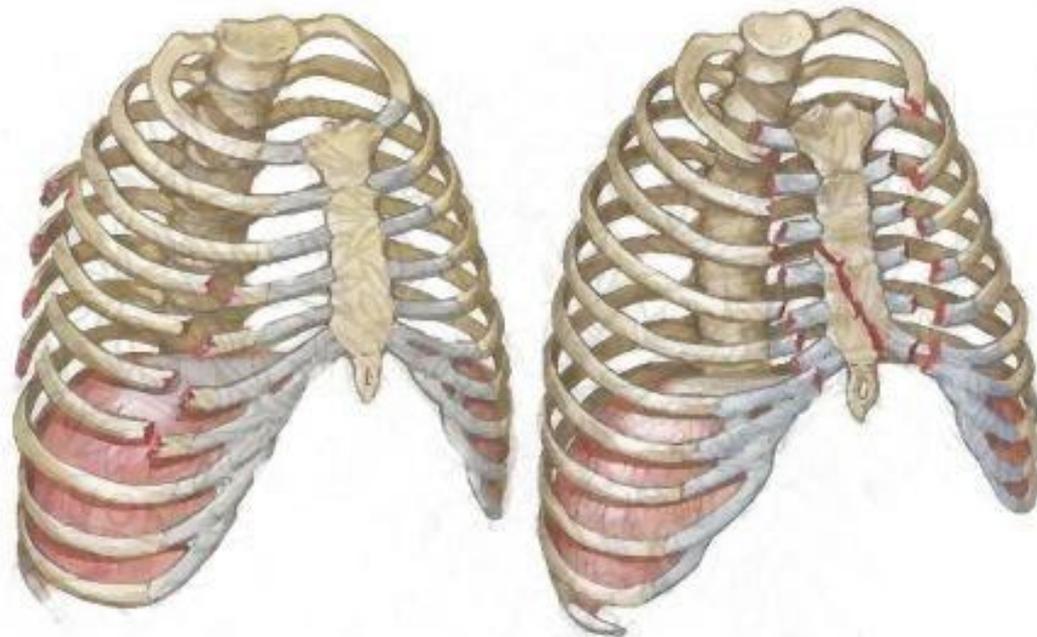
- **одиночные**
- **множественные**
- **односторонние**
- **двусторонние**
- **открытые**
- **закрытые**

Особенно опасны множественные, двусторонние переломы (разбитая грудная клетка)

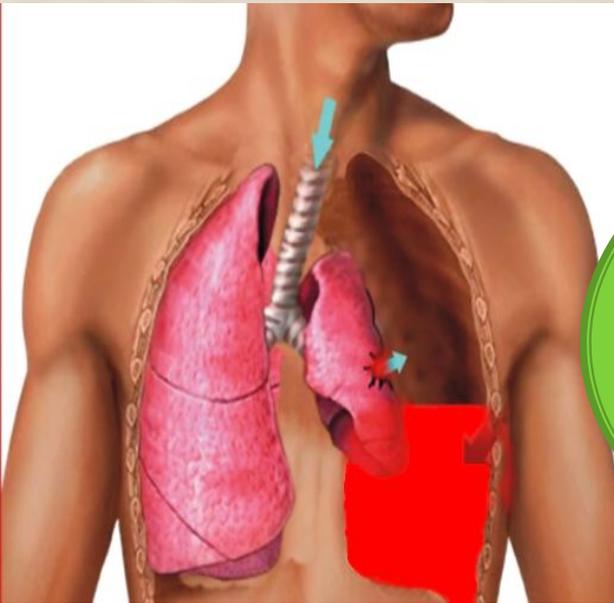
- **нарушается каркасность грудной клетки**
- **нет слаженной работы дыхательной мускулатуры**

Флотирующие переломы рёбер

Флотирующие переломы - это когда несколько ребер ломаются так, что возникают не соединенные с костным каркасом грудной отрезки ребер, удерживаемые благодаря уцелевшей коже и мягким тканям — образуется так называемое рёберное окно. Оно западает при вдохе, и выбухает при выдохе - происходит флотация (колебание) рёберного окна. Это очень опасный вид травмы, возникающий чаще при ДТП (удар о руль или приборную панель) или падении с высоты



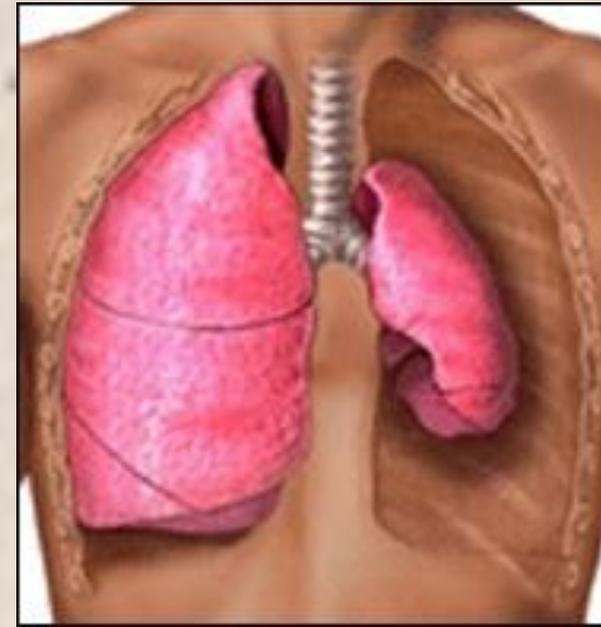
Осложнения травмы груди



Гемоторакс
- скопление
крови в
плевральной
полости

Пневмоторакс -
скопление
воздуха в
плевральной
полости

При больших скоплениях крови и воздуха
в грудной полости
наступает полное спадение поврежденного
легкого



- **Закрытый пневмоторакс** - скопление воздуха в плевральной полости, не сообщающееся с внешней средой.
- **Открытый пневмоторакс** - скопление воздуха в плевральной полости, сообщающееся с внешней средой через рану на груди.

Воздух поступает в плевральную полость на вдохе через дыхательные пути и через рану на груди

- **Клапанный пневмоторакс**

При ранениях легкого в момент вдоха рана расширяется и воздух поступает в грудную полость, на выдохе – края раны могут спадаться (в виде **клапана**) и воздух не выходит наружу (скапливается в плевральной полости) и приводит к развитию **напряженного пневмоторакса**.

Напряженный пневмоторакс вызывает сдавление лёгкого, проявляющееся сильной одышкой (острой дыхательной недостаточностью)

Первая помощь при травме груди

- Функционально-выгодное транспортное положение – сидя(при условии, что пострадавший находится в сознании), так как в таком положении легче дышать
- Обработка краёв раны – йодом, бетадином. «зеленкой», спиртсодержащей жидкостью
- Приложить холод
- Повязка на грудную клетку накладывается только при наличии раны
- При закрытых переломах ребер нельзя накладывать повязку на область сломанных ребер! Почему? Потому что при переломе ребер и так страдает функция дыхания (потому что больно дышать!) и если мы еще туго замотаем грудную клетку, как это советуют в некоторых пособиях по первой помощи, то мы усугубим ситуацию и может развиваться дыхательная недостаточность!



Окклюзионная повязка

Окклюзионная повязка накладывается при открытой травме груди, которая может сопровождаться пневмотораксом (описание см. выше). Состоит из материала не пропускающего воздух -(резины или полиэтилена). Герметичный материал (полиэтилен или прорезиненная оболочка ИПП) накладывается на рану груди,

если есть признаки повреждения лёгкого (пенистое кровотечение из раны, одышка, кашель и т.д.).

Далее накладывается марлевая салфетка.

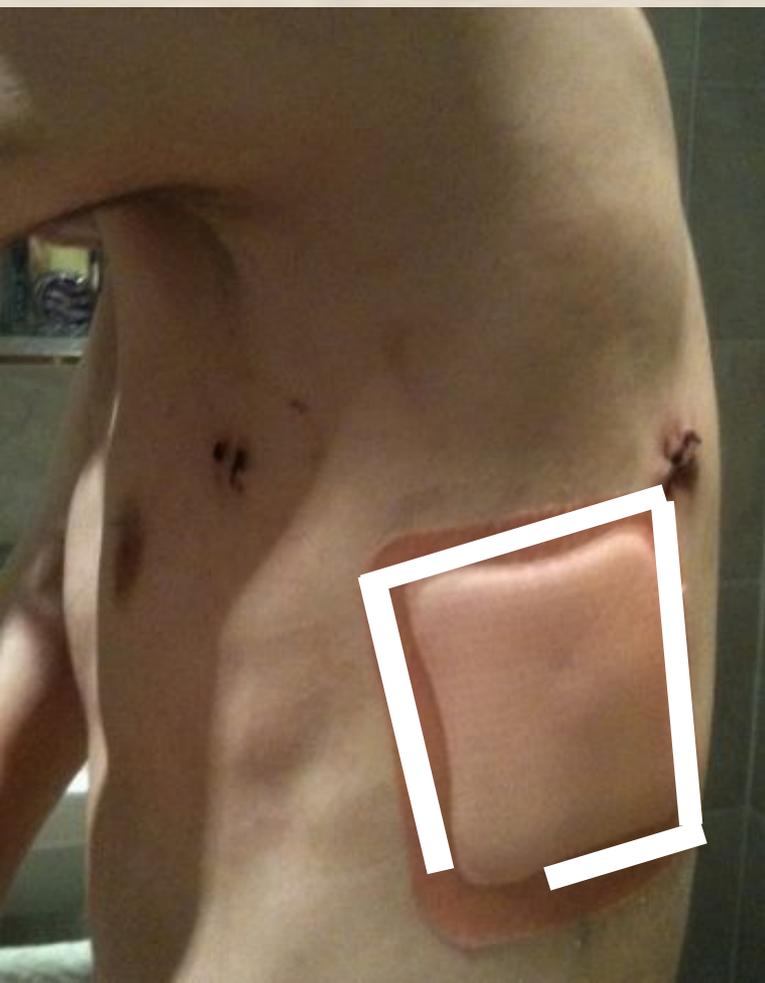
Закрепляется окклюзионная повязка лейкопластырем по краям салфетки или закрепляется бинтом или косынкой.

Необходимо оставить не заклеенным лейкопластырем небольшой участок повязки, так называемый клапан сброса воздуха. Есть вариант готовой окклюзионной повязки - индивидуальный перевязочный пакет(ИПП). Состоит из двух ватно-марлевых подушек перемещающихся на двух бинтах, находящихся в прорезиненном пакете, внутренняя сторона которого стерильна.

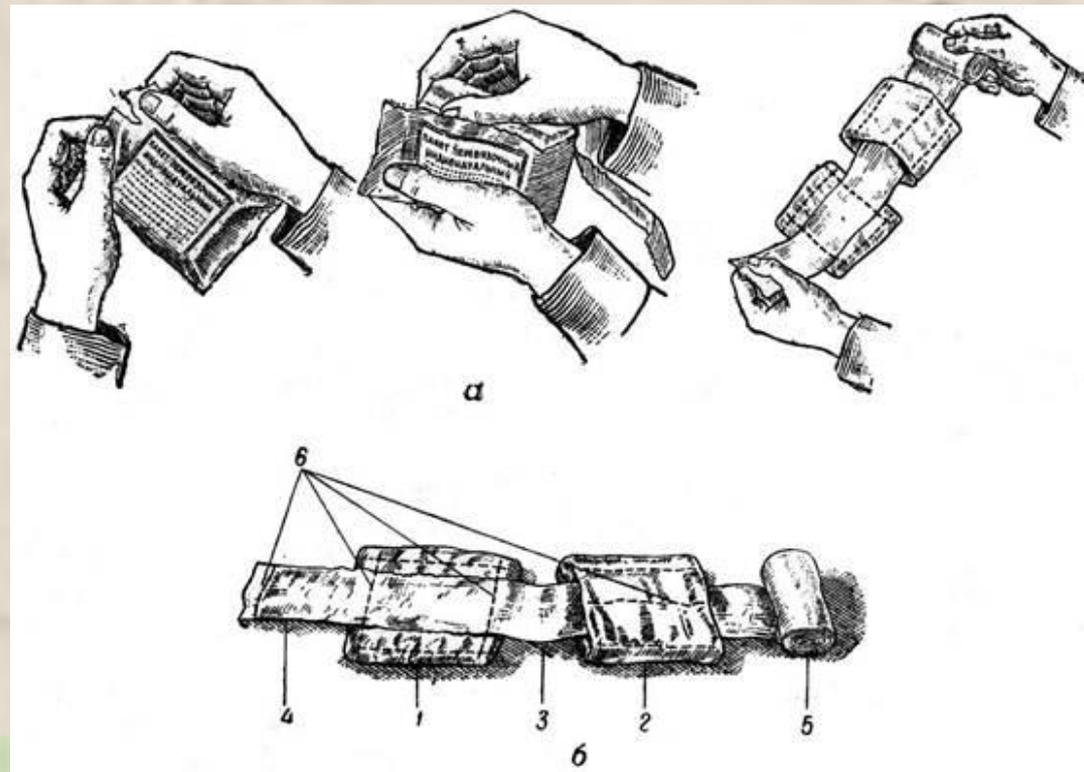
Следует отметить, что не всегда удастся закрепить повязку при помощи лейкопластыря – он нередко намокает и отваливается или его бывает сложно закрепить . Недостатком же бинтовой повязки является то, что бинт может скатываться или сваливаться.

На мой взгляд, самый оптимальный способ - это использование косынки для фиксации окклюзионного валика.

Окклюзионная повязка

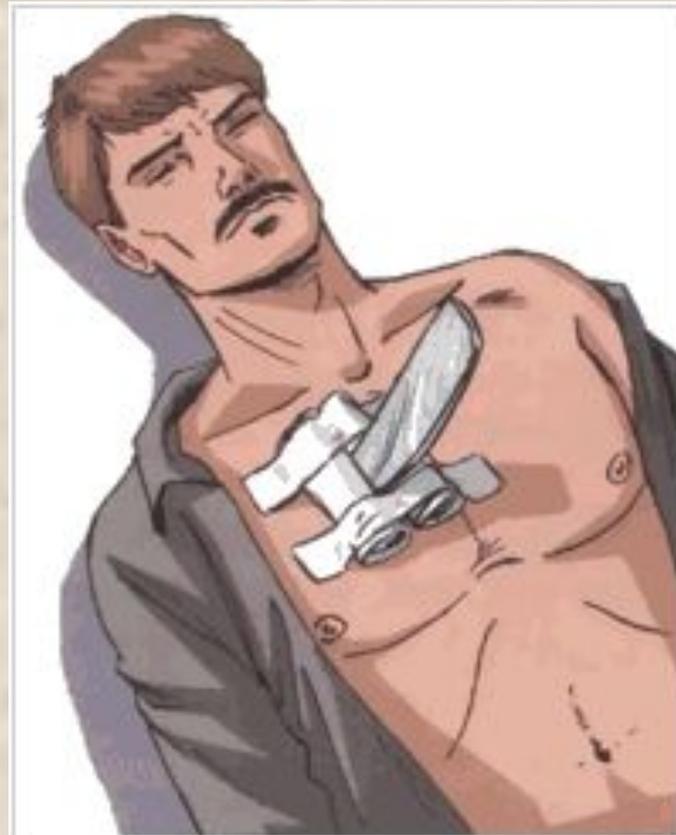
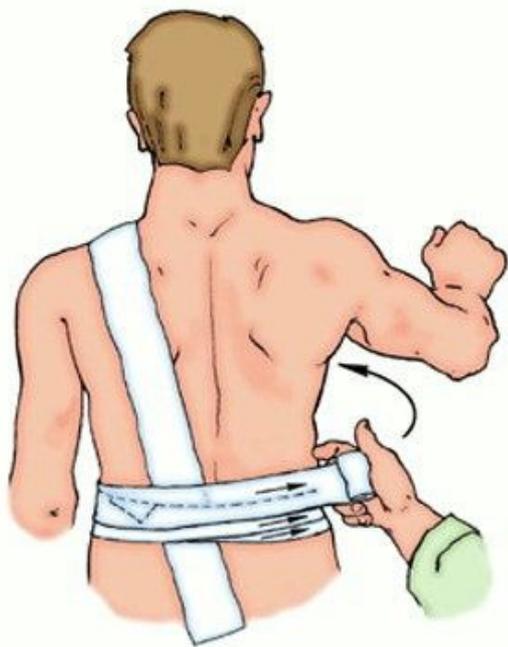


Индивидуальный перевязочный пакет



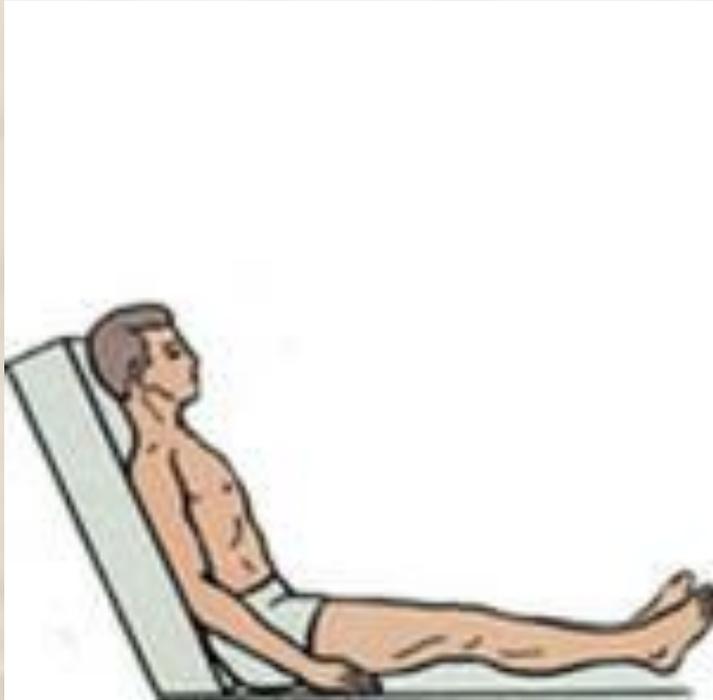
Повязка при ране мягких тканей грудной клетки

Фиксация инородного тела в области грудной клетки



Для фиксации инородного тела используются два бинта, закреплённых вокруг инородного тела лейкопластырем. Нежелательно самому пытаться извлечь инородное тело – это может повлечь серьезные осложнения. Например, массивное кровотечение. Или попадание большого количества воздуха в полость плевры с последующим спадением легкого.

Транспортные положения при травме лёгких



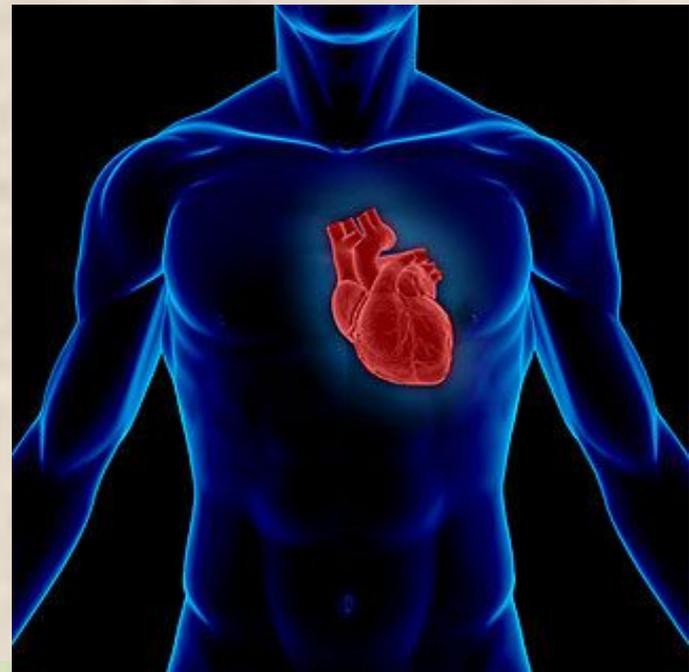
В положении полусидя



При отсутствии сознания в стабильном боковом положении на пораженном боку. Почему? Чтобы здоровая сторона без помех участвовала в акте дыхания.

Травмы сердца

- **Закрытые** (при автомобильных авариях и падениях, при падениях, ударах тупыми предметами)
- **Открытые** — при ножевых и огнестрельных ранениях
- **Как следствие** воздействия **электрического тока**.



Признаки травмы сердца

- Гематома или рана в проекции сердца
- Бледность кожи
- Набухание шейных вен
- Прогрессирующее нарушение сознания
- Одышка
- Нитевидный пульс
- Снижение артериального давления

Первая помощь при подозрении на травму сердца

- Функционально-выгодное транспортное положение: т.е. полусидя
- Обработка краёв раны
- Приложить холод на гематому
- Наложить повязку – если есть необходимость

Транспортные положения при подозрении на травму сердца



При отсутствии сознания



При наличии сознания и «слабом пульсе» на запястье

Признаки травмы пищевода

- жалобы на боли в груди при глотании
- боли в груди **при разгибании** и сгибании в **грудном отделе** позвоночника
- боли в груди при разгибании и сгибании в **шейном отделе** позвоночника (нередко сопровождается с повреждением гортани, трахеи)
- **Может возникнуть кровавая рвота**

Первая помощь при травме пищевода

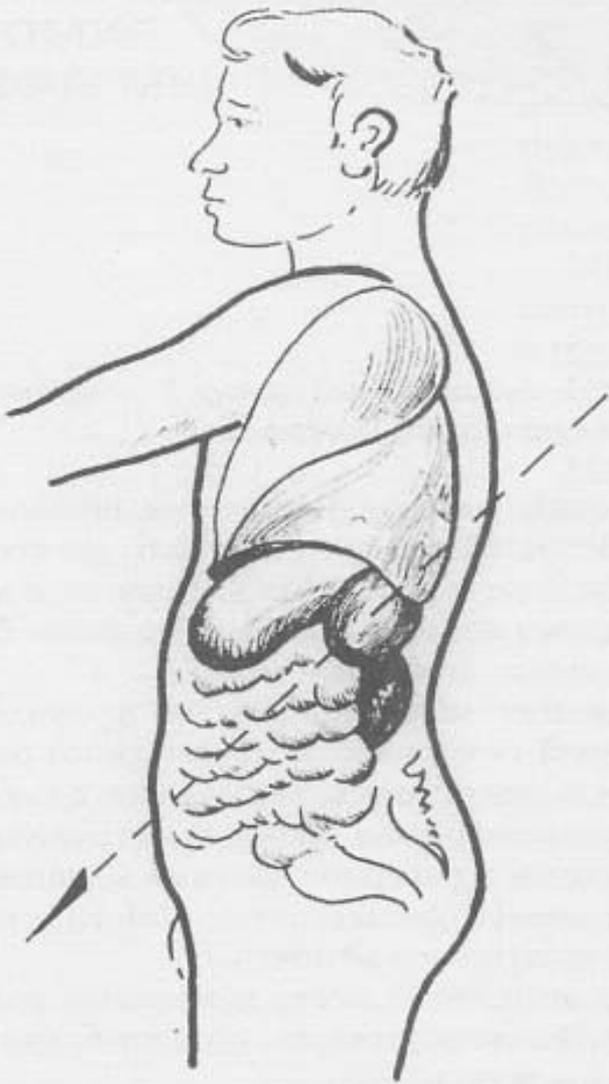
- **Функционально-выгодное транспортное положение: полусидя**
- **Не поить**
- **При наличии раны обработать края раны антисептиком наложить повязку**
- **Приложить холод**
- **При рвоте положить на бок**
- **Не поить!**



Сочетанные ранения груди и живота:

Сопровождаются ранением
диафрагмы, легкого, плевры,
органов брюшной полости

Отличаются
тяжелым течением,
трудностью диагностики,
развитием осложнений.



Должно настораживать расположение входной раны:

- В нижних отделах груди
- Поясничной области

Месторасположение ран в этих анатомических областях может сопровождаться повреждением органов живота

Резюме: если вы оказываете помощь пострадавшему с травмой груди, то необходимо сделать следующее: 1. эвакуировать пострадавшего в безопасное место (при необходимости) 2. вызвать помощь (при возможности) 3. если пострадавший в сознании – спросить, что именно беспокоит 4. далее – осмотреть грудь, живот чтобы выявить, есть или нет повреждения, инородные тела, кровотечение или рана, через которую внутрь может поступать воздух. 5. оказываем помощь вышеописанными способами в зависимости от имеющихся повреждений. Не вздумайте туго бинтовать грудь при переломах ребер – затрудните и без того нарушенное дыхание! 6. далее – придаем пострадавшему полусидячее положение, если он в сознании, если без сознания – кладем на бок на поврежденную сторону. Почему на поврежденную? Чтобы не мешать здоровой стороне дышать и обеспечивать организм кислородом, в котором тот так нуждается. 7. ждем помощь (в т.ч. И скорую и госпитализируем)

Спасибо за внимание

