

2011年临床执业医师：创伤性气胸的急救 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652295.htm 创伤性气胸的急救包括：闭合性气胸、开放性气胸、张力性气胸！闭合性气胸 小量气入胸腔，症状不明显。大量气入时，有胸闷、胸痛、气促，用手拍打患胸有“嘭嘭”声小量气胸无需治疗，可自愈。开放性气胸病人呼吸困难，促迫，如伤口直通胸膜腔，呼吸时有气体出入的“扑扑”声同多发性肋骨骨折急救。至于胸腔穿刺、输血、补液、吸氧、清创、纠正休克、防止感染以及可疑内脏损伤、止血、开胸探查等由医院执行。张力性气胸 多见肺或支气管破裂并与胸膜腔相通而发病。可见伤侧胸部胀满，肋骨间隔加大，呼吸幅度减低，并有皮下气肿，用手拍胸有高声鼓音。呼吸极度困难，病人取坐位，烦躁不安、昏迷等张力性气胸应立即送医院急救。如有条件时，可在伤侧锁骨正中下（相当第二肋间）插入一粗针头到胸膜腔内，即能将胸腔的气排出（最好在医护指导下进行），同时立即请医师来急救。特别推荐：[#0000ff>2011年临床执业医师考试报名](#) [#0000ff>2011年临床执业医师考试报名时间](#) [#0000ff>网上报名须知](#) [#0000ff>2011年临床执业医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011年临床执业医师考试网校辅导](#) 相关链接：[#0000ff>2011年临床执业医师辅导：急性失血所致贫血汇总](#) [#0000ff>2011年临床执业医师辅导：颅骨骨膜窦汇总](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com