

# Thoraxskada Ambulansverksamheten

**Gäller för:** Ambulansverksamhet

**Utförs på:** Ambulansverksamhet

## Försiktighet

- Lyssna och bedöm noga andningsljuden.
- Främmande föremål som penetrerat i brösthålan lämnas kvar och stabiliseras under resan.

## Specifik behandling

- Vid behov smärtlindra enligt riktlinje smärta.

## Tensionspneumothorax:

Ska misstänkas på patienter med tecken till thoraxtrauma med dyspné, takypné eller andningssvikt samt cirkulationsproblem trots adekvat behandling samt något av dessa tecken.

- Upphävt eller nedsatt andningsljud unilateralt.
- Trakealdeviation.
- Subcutant emfysem.
- Revbensfrakturer.
- Deformitet av thorax.
- Stasade halsvener.
- Sätt **inf. Ringeracetat iv.**
- Vid misstänkt tensionspneumothorax där patienten försämras kraftigt i sin andning och cirkulation, gör en dekompression midclavikulärt ovanför 3:e revbenet med en grov kanyl.

## Öppen pneumothorax:

Patienter med penetrerande thoraxskada där skadan inte sluts av sig själv. Där luft kommer att passera pleura vid varje andetag.

- Vid en öppen pneumothorax som inte slutits av sig självt sätt ett täckande förband som tejpas på tre sidor som en skyddsventil.

### **”Flail chest”:**

Patienter med tecken till thoraxtrauma med dyspné, takypné eller andningssvikt och paradoxala andningsrörelser eller andra tecken till multipla revbensfrakturer.

- För att minska smärta och underlätta andningsarbetet vid ”flail chest” försök att stabilisera det instabila segmentet med händerna eller en kudde. Det kan även hjälpa att lägga patienten på den instabila sidan.

### **Speciellt att tänka på**

- Thoraxskador som kan vara livshotande inkluderar: Tensionspneumothorax, öppen pneumothorax, hemothorax och ”flail chest”.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**