

الإصابات الناتجة عن الانفجارات: حقائق أساسية

مفاهيم جوهرية:

- يمكن أن تتسبب القنابل والتفجيرات في نوع خاص من الإصابات نادراً ما نراها خارج ساحة المعركة
- توقع أن يطلب نصف عدد الإصابات الأولية المساعدة الطبية في غضون ساعة
- يصل معظم المصابين بإصابات خطيرة قبل الأقل إصابة، وهم الذين يستثنون من فرز الأولوية في خدمة إدارة الطوارئ ويُنقلون مباشرة إلى أقرب مستشفى منهم
- تنطوي معظم الإصابات على جروح غائرة متعددة وإصابات رضية واضحة
- ترتبط الانفجارات في الأماكن المغلقة (مبان، سيارات كبيرة، مناجم) و/أو انهيار المباني في حالات أكبر من المرض والوفاة
- ونجد أن الإصابات الأولية للانفجارات في الناجين تحدث بشكل كبير في انفجارات الأماكن المغلقة
- افحص وقيم المرضى الذين تعرضوا للانفجار بشكل متكرر
- تنطوي جميع حوادث القنابل على إمكانية الإصابة بالتلوث بالمواد الكيميائية و/أو المشعة
- ينبغي ألا تتأخر عملية فرز الأولويات وإجراءات إنقاذ الحياة لتفادي إمكانية التعرض للتلوث الإشعاعي؛ فخطر التعرض على مقدمي الرعاية ضئيل
- تسمى التدابير العالمية المتخذة بشكل فعال ضد تلوث ثانوي بالإشعاع للمستجيبين الأوائل لطلبات الاستغاثة ومتلقي المرضى الأوائل بالنسبة لمن يعانون إصابات تؤدي إلى جروح في الجلد، يتم التعقيم ضد الالتهاب الكيدي الوبائي من النوع بي (في غضون 7 أيام) وتطعيم ضد الكزاز يتناسب مع السن (إذا لم يكن قد أخذ بالفعل)

الإصابات الناتجة عن الانفجارات

- إصابات أولية: إصابة بسبب قوة الضغط المفرطة (موجة انفجار) المؤثرة في مساحة الجسم الخارجية
 - تمزق غشاء طبلية الأذن، الإضرار بالرئة، انصمام بالهواء، انفتاح الحشى الأجوفاً،
- إصابات ثانوية: إصابة بسبب قذيفة (شطية قنبلة، حطام متطاير)
 - إصابة غائرة، إصابة شظوية، إصابة رضية واضحة
- إصابات من الدرجة الثالثة: إصابات بسبب قذف المصاب برياح الانفجار
 - جروح تحطم، إصابات رضية واضحة/غائرة، كسور وبتير للأطراف بسبب الإصابة
- إصابات من الدرجة الرابعة: كل أنواع الإصابات الأخرى الناجمة عن الانفجار
 - الحروق، والاختناق، والتعرض للتسمم وما إلى ذلك.

إصابات الانفجار الأولية

الإصابة في الرئة

- تظهر أعراض الإصابة عادة في التقييم الأولي للمريض ولكن قد تتأخر إلى 48 ساعة
- تذكر حالات سابقة بأنها أكثر شيوعاً لدى مرضى الكسور في الجمجمة، أقل من 10 في المائة من ذوي الحروق في باحة سطح الجسم والجروح الغائرة في الرأس أو جذع الجسم
- تتنوع ما بين نزيف حبرات متفرقة إلى نزيف متماد
- يشبه وجودها لدى أي مريض يعاني من ضيق التنفس، أو الكحة، أو نفث الدم، أو ألم الصدر الناجم عن الانفجار
- أشعة الصدر: نمط "الفراشة"
- تدفق كبير للأكسجين بما يكفي لمنع نقص تأكسج الدم من خلال قناع مانع لعودة الزفير، وجهاز ضخ الهواء الموجب، أو التنبيب الرغامى
- إدارة السوائل شبيهة بالرضات الرئوية، التحقق من إرواء النسيج لكن تفاد الإفراط في إعطائها
- التنبيب الرغامى في حالات التأكسج الكاسح للدم، أو الخطر المتوقع للمسالك الهوائية، أو الفشل التنفسي
 - انظر في إمكانية إعطاء التنبيب الرئوي الانتقائي في حالات تسرب الهواء بشكل كبير أو تأكسج كاسح للدم
 - قد يكون ثمة خطر في أن يتسبب الضغط الإيجابي في تمزق سنجي أو الانصمام الهوائي
- تخفيف سريع للضغط للحصول على دلائل إكلينيكية لاسترواح الصدر أو تدمي الصدر

الإصابات الناتجة عن الانفجارات: حقائق أساسية

(يتبع من الصفحة السابقة)

- فكر في تنبيب اتقائي للصدر قبل التخدير العام أو نقل الهواء
- يمكن أن يتمظهر الانصمام في شكل جلطة دموية أو احتشاء عضلات القلب، أو مغص بطني، أو العمى، أو الصمم، أو إصابة بالحبل الشوكي، أو العرج
 - تدفق كثيف للأكسجين، وضع منبسط، شبه جانبي على اليسار، أو جانبي يساري
 - فكر في نقل المريض للعلاج بالأكسجين مفرط الضغطية

إصابات البطن

- تكون الأعضاء المليئة بالغاز هي الأكثر تأثراً (خاصة القولون)
- انتقاب الأمعاء، نزيف داخلي (حبرات صغيرة إلى نزيف داخلي كبير) إصابات مساريقية بحثة، انهتك للأعضاء الصلبة، وتمزق للخصيتين.
- يشتهبه ظهورها لدى أي مريض يعاني من مغص بطني، والغثيان، والقيء، وقيء الدم، والألم في الشرج، والزحير، وألم في الخصيتين، ونقص غير مفسر لحجم الدم
- يمكن أن تكون الأعراض الإكلينيكية في البداية غير واضحة إلى أن يبلغ المغص البطني أو الإنتان مرحلة متقدمة

الإصابة في الأذن

- تمزق غشاء طبلة الأذن هو أكثر الإصابات شيوعاً بين المصابين بالانفجار
- تكون عوارض الإصابة في الأذن عادة جلية في التظاهر (فقدان القدرة على السمع، الطنين، ألم الأذن، والدوار، والنزيف من القناة الخارجية للأذن، وثر أذني)

إصابات أخرى

- البتر بسبب الصدمة لأي طرف من أطراف الجسم هو علامة على إصابات متعددة
- الارتجاجات شائعة ومن السهل إغفالها
- فكر في تأخر الإغلاق الأولي للجروح الملوثة بشكل كبير وقيم تطعيم المريض ضد الكزاز
- ترتبط ملازمة الحيز، وانحلال الربيدات، والفشل الكلوي الحاد بانهيار المباني، وتحرير مطول من الأنقاض، وحروق شديدة، وبعض حالات التسمم
- فكر في إمكانية تعرض المريض لاستنشاق السموم (غاز أحادي أكسيد الكربون، كلوراسيتوفينون، ووجود الميتيموغلوبين في الدم) في التفجيرات الصناعية والإرهابية على السواء.
- سيعاني عدد كبير من الناجين من إصابات خطيرة في العين

التنظيم

- لا توجد محددات للمراقبة أو دخول المستشفى أو الخروج من المستشفى
- تعتمد قرارات الخروج أيضاً على الإصابات ذات الصلة
- يجب إدخال السيدات الحوامل في الثلاثة أشهر الأولى والثانية إلى المستشفى للمراقبة
- متابعة دقيقة لحالة الجروح وإصابات الرأس والعين والأذن والمعانة من حالات ترتبط بالضغط والتوتر
- قد يشعر المرضى المصابين بإصابات في الأذن بالطنين أو الصمم قد تكون ثمة حاجة لتقديم التعليمات والتواصل كتابة

معلومات إضافية: <http://emergency.cdc.gov/masscasualties/>

للمزيد من المعلومات الرجاء زيارة: <http://emergency.cdc.gov/masscasualties/> أو الاتصال بمراكز التحكم في الأمراض والوقاية منها CDC على الرقم 800-CDC-INFO (بالانجليزية والإسبانية) أو 888-232-6348 (للصم والبكم).