

ਧਮਾਕੇ ਦੀਆਂ ਸੱਟਾਂ: ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੱਤ

ਮੁੱਖ ਧਾਰਨਾਵਾਂ

- ਬੰਬ ਅਤੇ ਵਿਸਫੋਟ ਸੱਟ ਦੇ ਨਵੇਕਵੇ ਪੈਟਰਨ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਹੀ ਲੜਾਈ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵੇਖਿਆ ਜਾਵੇ
- ਇਕ ਘੰਟੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿਚ ਸਾਰੇ ਆਰੰਭਕ ਜ਼ਖਮੀਆਂ ਵਿਚੋਂ ਅੱਧਿਆਂ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਭਾਲਣ ਦੀ ਆਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਘੱਟ ਜ਼ਖਮੀ ਤੋਂ ਬਾਦ ਗੰਭੀਰ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਖਮੀ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹਨ, ਜੋ EMS ਦੀ ਕਾਂਟ-ਛਾਂਟ ਨੂੰ ਬਾਈਪਾਸ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਸਿੱਧੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ
- ਪ੍ਰਬਲ ਸੱਟਾਂ ਵਿਚ ਇਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਡੂੰਘੀਆਂ ਅੰਦਰੂਣੀ ਸੱਟਾਂ ਅਤੇ ਅਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਮਾਨਸਿਕ ਸਦਮੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ
- ਬੰਦ ਥਾਂਵਾਂ ਤੇ ਵਿਸਫੋਟ (ਇਮਾਰਤਾਂ, ਵੱਡੀਆਂ ਗੱਡੀਆਂ, ਸੁਰੰਗਾਂ) ਅਤੇ/ਜਾਂ ਢਾਂਚਿਆਂ ਦਾ ਡਿਗਣਾ ਜਿਆਦਾ ਅਸਵਸਥਤਾ ਅਤੇ ਮਿਰਤੂ ਦਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ
- ਬਚ ਗਏ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਧਮਾਕੇ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਸੱਟਾਂ ਬੰਦ ਥਾਂਵਾਂ ਦੇ ਵਿਸਫੋਟਾਂ ਵਿਚ ਪ੍ਰਬਲ ਤੌਰ ਤੇ ਵੇਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ
- ਇਕ ਧਮਾਕੇ ਵੱਲ ਉਘਾੜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਵਾਰ ਵਾਰ ਮੁਆਇਨਾ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੋ
- ਬੰਬ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਰਸਾਇਣਕ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀਕਲ ਵਿਗਾੜ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਵਿਗਾੜ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਕਾਰਣ ਟ੍ਰਾਈਏਜ (ਕਾਂਟ-ਛਾਂਟ) ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਬਚਾਉ ਕਾਰਜਵਿਧੀਆਂ ਕਦੇ ਵੀ ਵਿਲੰਬਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ; ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਉਘਾੜੇ ਜਾਣ ਦਾ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਹੁੰਗਾਰਾ ਭਰਣ ਵਾਲਿਆਂ ਅਤੇ ਪਹਿਲੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਵਿਆਪੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀਕਲ ਦੂਜੇ ਦਰਜੇ ਦੇ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਰੂਪ ਵਿਚ ਬਚਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ
- ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਅਪੂਰਨ ਚਮੜੀ ਜਾਂ ਝਿੱਲੀ ਦੇ ਚਿਪਚਿਪੇ ਪਦਾਰਥ ਵੱਲ ਉਘਾੜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਰੇਪੋਟਾਈਟਿਸ ਬੀ ਟੀਕਾਕਰਣ (7 ਦਿਨਾਂ ਅੰਦਰ) ਅਤੇ ਉਮਰ-ਵਾਜਬ ਟੈਟਨਸ ਟੈਕਸੋਏਡ ਟੀਕਾ (ਜੇ ਵਰਤਮਾਨ ਨਹੀਂ ਹੈ)

ਧਮਾਕੇ ਦੀਆਂ ਸੱਟਾਂ

- ਮੁੱਖ: ਸਰੀਰਕ ਕਾਇਆ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਵੱਧ-ਦਬਾਅ ਬਲ (ਧਮਾਕੇ ਦੀ ਲਹਿਰ) ਤੋਂ ਸੱਟ
 - TM ਦਾ ਦੁਫਾੜ, ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਹਵਾ ਦਾ ਨਾੜੀ-ਰੋਧ, ਪੇਟੇ ਦਾ ਡੂੰਘਾ ਨੁਕਸਾਨ
- ਦੂਜੇ ਦਰਜੇ ਦੇ: ਉੱਡਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ (ਬੰਬ ਦੇ ਟੋਟੇ, ਉੱਡ ਰਿਹਾ ਮਲਬਾ) ਤੋਂ ਨੁਕਸਾਨ
 - ਅੰਦਰੂਣੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਦਮਾ, ਵਿਖੰਡਨ ਸੱਟਾਂ, ਅਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਮਾਨਸਿਕ ਸਦਮਾ
- ਤੀਜੇ ਦਰਜੇ ਦੇ: ਧਮਾਕੇ ਦੀ ਹਵਾ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਥਾਂ-ਬਦਲੀ ਤੋਂ ਲੱਗੀਆਂ ਸੱਟਾਂ
 - ਅਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ/ਅੰਦਰੂਣੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਦਮਾ, ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਵਿਭੰਜਨ ਅਤੇ ਦੁਖਦਾਈ ਅੰਗਛੇਟ
- ਚੌਥੇ ਦਰਜੇ ਦੇ: ਵਿਸਫੋਟ ਤੋਂ ਹੋਰ ਸਾਰੀਆਂ ਸੱਟਾਂ
 - ਮਿੱਧਣ ਨਾਲ ਲੱਗੀਆਂ ਸੱਟਾਂ, ਸਾੜ, ਦਮ ਘੁਟਣਾ, ਜ਼ਹਿਰੀਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵੱਲ ਉਘਾੜ, ਚਿਰਕਾਲੀ ਰੋਗਾਂ ਵਿਚ ਵਾਧਾ

ਧਮਾਕੇ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਸੱਟਾਂ

- ਫੇਫੜੇ ਦੀ ਸੱਟ
 - ਚਿੰਨ੍ਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵੇਲੇ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਵਿਲੰਬਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ
 - ਖੋਪੜੀ ਵਿਚ ਦਰਾੜ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਆਮ ਹੁੰਦੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, >10% BSA ਸਾੜ, ਅਤੇ ਸਿਰ ਜਾਂ ਧੜ ਦੀ ਅੰਦਰੂਣੀ ਸੱਟ
 - ਤਿੱਤਰ-ਬਿੱਤਰ ਹੋਏ ਪੇਟੇਕੀਅ ਤੋਂ ਸੰਗਮੀ ਹੈਮਰੇਜ ਤੱਕ ਬਦਲਦੇ ਹਨ
 - ਧਮਾਕੇ ਤੋਂ ਬਾਦ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿਚ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ, ਖੰਘ, ਹਿਮੋਪਟੀਸਿਸ (ਸੁਆਸ ਨਾਲੀ ਤੋਂ ਖੂਨ ਆਉਣਾ), ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਦਰਦ ਦਾ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਚ ਸ਼ੱਕ
 - CXR: “ਬਟਰਫਲਾਈ” ਪੈਟਰਨ
 - NRB ਨਕਾਬ, CPAP, ਜਾਂ ET ਟਯੂਬ ਰਾਹੀਂ ਹਾਈਪੋਕਸੇਮਿਆ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਕਾਫੀ ਵਹਾਉ
 - ਫੇਫੜੇ ਦੀ ਝਰੀਟ ਦੇ ਵਾਂਗ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ; ਤੰਤੂ ਤੱਕ ਖੂਨ ਲਿਜਾਉਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਵੱਧ ਬੋਝ ਰੋਕਦਾ ਹੈ
 - ਭਾਰੀ ਹਿਮੋਪਟੀਸਿਸ, ਰੁੱਕ ਰੁੱਕ ਕੇ ਆਉਂਦੇ ਸਾਹ ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ ਜਾਂ ਸੁਆਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਿਫਲਤਾ ਲਈ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਟਯੂਬ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ
 - ਹਵਾ ਦੀ ਜਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਲੀਕ ਹੋਣ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਹਿਮੋਪਟੀਸਿਸ ਲਈ ਚੋਣਵੀਂ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਦੀ ਸੋਜ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਟਯੂਬ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ

- ਨਿਸ਼ਚਤ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਦੰਤ-ਪਠਾਰੀ ਦਾ ਦੁਫਾੜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਦਾ ਨਾੜੀ-ਰੋਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ
 - ਨਯੂਮੇਥੇਰੈਕਸ ਜਾਂ ਹੋਮੋਥੇਰੈਕਸ ਦੇ ਕਲਿਨਕੀ ਪ੍ਰਮਾਣ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਦਬਾਉ-ਨਿਵਾਰਣ
 - ਸਧਾਰਨ ਏਨਸਥੇਸਿਆ ਜਾਂ ਹਵਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਰੋਗ ਨਿਵਾਰਕ ਛਾਤੀ ਦੀ ਨਾਲੀ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ
 - ਸਾਹ ਦਾ ਨਾੜੀ-ਰੋਧ ਇਕ ਸਟ੍ਰੋਕ, MI, ਸਖ਼ਤ ਢਿੱਡ, ਅੰਨ੍ਹੇਪਣ, ਬੇਲੇਪਣ, ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸੱਟ, ਲੰਗੜਾਉਣ ਵਜੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ
 - ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਉੱਚ ਵਹਾਉ; ਮੂੰਹ ਭਾਰ, ਅੱਧੀ-ਖੱਬੀ ਪਾਸੇਦਾਰ ਜਾਂ ਖੱਬੀ ਪਾਸੇਦਾਰ ਹਾਲਤ
 - ਹਾਈਪਰਬੋਰਿਕ ਆਕਸੀਜਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ
- ਢਿੱਡ ਦੀ ਸੱਟ
 - ਗੈਸ ਨਾਲ ਭਰੇ ਢਾਂਚੇ ਵੱਧ ਫੱਟਣਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਕੋਲਨ)
 - ਆਂਤੜੀ ਵਿਚ ਛੇਕ, ਹੈਮਰੇਜ (ਛੋਟੇ ਪੇਟੇਕੀਅ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਹੇਮਾਟੋਮਾ), ਮੈਸੇਨਟੇਰਿਕ ਸ਼ੀਅਰ ਸੱਟਾਂ, ਕਠੋਰ ਅੰਗ ਦਾ ਚੀਰ-ਫਾੜ, ਅਤੇ ਪਲਾਤੂ ਦਾ ਦੁਫਾੜ
 - ਢਿੱਡ ਵਿਚ ਦਰਦ, ਦਿਲ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਉਲਟੀ, ਹੇਮਾਟੋਮੇਸਿਸ, ਗੁਦੇ ਦੀ ਪੀੜ, ਡਖੂਤਰਾ, ਪਲਾਤੂ ਦੀ ਪੀੜ, ਅਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਹਾਈਪੋਵੋਲੇਮਿਆ ਦਾ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਚ ਸ਼ੱਕ
 - ਕਲਿਨਕੀ ਚਿੰਨ੍ਹ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿਚ ਹਲਕੇ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਖ਼ਤ ਢਿੱਡ ਜਾਂ ਸਾੜਾ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੇ।
- ਕੰਨ ਦੀ ਸੱਟ
 - ਕੰਨ ਦੇ ਪਰਦੇ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਧਮਾਕੇ ਦੀ ਮੁੱਖ ਸੱਟ ਵਿਚ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ
 - ਕੰਨ ਦੀ ਸੱਟ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਖਾਉਣ (ਸੁਣਨ-ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ, ਟਿਨਿਟਸ, ਕੰਨ ਦਰਦ, ਸਿਰ ਚਕਰਾਉਣਾ, ਬਾਹਰਲੇ ਰੇਸ਼ੇ ਤੋਂ ਖੂਨ ਵੱਗਣਾ, ਓਟੋਰੀਆ) ਤੇ ਜ਼ਾਹਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ

ਹੋਰ ਸੱਟ

- ਕਿਸੇ ਵੀ ਅੰਗ ਦਾ ਦੁਖਦਾਈ ਅੰਗਛੇਦ ਬਹੁ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸੱਟਾਂ ਦਾ ਇਕ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਟੱਕਰਾਂ ਆਮ ਹਨ ਅਤੇ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਅਣਦੇਖੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ
- ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਾਗਦਾਰ ਜ਼ਖਮਾਂ ਲਈ ਵਿਲੰਬਤ ਮੁੱਢਲੇ ਅੰਤ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਟੈਟਨਸ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਣ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੋ

- ਕਿਸੇ ਸਹਾਇਕ-ਅੰਗ ਦਾ ਰੋਗ, ਰੈਬਡੋਮਾਈਲੋਸਿਸ, ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਤੀਖਣ ਵਿਫਲਤਾ ਸਰੀਰਕ ਢਾਂਚੇ ਦੇ ਡਿੱਗਣ, ਚਿਰਕਾਲੀ ਨਿਸਤਾਰਾ, ਗੰਭੀਰ ਸਾੜ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇਪਣ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ
- ਉਦਯੋਗਿਕ ਅਤੇ ਆਤੰਕਵਾਦੀ ਦੇਹਾਂ ਧਮਾਕਿਆਂ ਵਿਚ ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਖਿੱਚੇ ਗਏ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ (CO, CN, MetHgb) ਵੱਲ ਉਘਾੜੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ
- ਬਚ ਗਏ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਅਹਿਮ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਨੂੰ ਅੱਖ ਦੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟਾਂ ਲੱਗਣਗੀਆਂ

ਮਿਜ਼ਾਜ਼

- ਨਿਰੀਖਣ, ਦਾਖਲੇ, ਜਾਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਲਈ ਕੋਈ ਨਿਯਤ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਹਨ
- ਡਿਸਚਾਰਜ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਣੇ ਵੀ ਸੰਬੰਧਤ ਸੱਟਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣਗੇ
- ਨਿਗਰਾਨੀ ਲਈ ਦੂਜੀ ਅਤੇ ਤੀਜੀ ਤਿਮਾਹੀ ਦੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਨੂੰ ਦਾਖਲਾ ਦਿਓ
- ਜ਼ਖਮਾਂ, ਸਿਰ ਦੀ ਸੱਟ, ਅੱਖ, ਕੰਨ, ਅਤੇ ਤਨਾਅ-ਸੰਬੰਧੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਦਾ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਫੈਲੋ-ਅੱਪ
- ਕੰਨ ਦੀ ਸੱਟ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟਿਨਿਟਸ ਜਾਂ ਬੇਲਾਪਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਗੱਲਬਾਤ ਅਤੇ ਹਦਾਇਤਾਂ ਲਿੱਖ ਕੇ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਇਹ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟ ਧਮਾਕੇ ਦੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਉੱਤੇ ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਡੀਜੀਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਐਂਡ ਪ੍ਰੀਵੈਂਸ਼ਨ (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) ਰਾਹੀਂ ਵਿਕਸਿਤ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਦੀ ਲੜੀ ਦਾ ਇਕ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਵੈਬ ਉੱਤੇ CDC ਦੀ: emergency.cdc.gov/BlastInjuries ਵੇਖੋ