



اقدامات لوله قفسه سینه ای "چست تیوب"

مرکز آموزشی درمانی آیت اله کاشانی شهرکرد

آدرس: شهرکرد - خیابان پرستار ۹-۳۲۲۶۴۸۲۵-۳۸

Kashanihp.skums.ac.ir

واحد آموزش به بیمار

کد: PE/SUR-KH-01-16

*پانسمان محل خارج کردن لوله را ۳ تا ۲ روز بعد از خروج لوله به هیچ وجه نباید باز کنید.

*در صورت نشت مایع از محل پانسمان چسب پانسمان باز نشود مجدداً گاز روی پانسمان قبلی محل خروج لوله گذاشته و محکم چسب زده شود.

*از بلند کردن اجسام سنگین سه تا شش ماه بعد از عمل جلوگیری شود.

*به اندازه کافی استراحت کنید.

*اگر محدودیت مصرف مایعات ندارید روزانه به میزان ۵ سی سی به ازای هر کیلوگرم وزن آب بنوشید.

در صورت بروز مشکلات زیر سریع به پرستار خود اطلاع دهید:

✓ تنگی نفس ناگهانی

✓ سختی هنگام نفس کشیدن که به تدریج بدتر می شود.

✓ خارج شدن لوله سینه از بطری تخلیه

✓ جدا شدن لوله سینه از بطری تخلیه

✓ واژگون شدن بطری تخلیه

✓ احساس درد و ناراحتی

✓ افزایش درجه حرارت بدن

* تمرینات تنفس عمیق و سرفه را مرتب انجام دهید.

چه موقع لوله سینه ای را خارج می کنیم؟

*زمان درآوردن لوله سینه بستگی به وضعیت بیماری شما و نظر پزشک دارد.

*بهبود در وضعیت تنفسی

*طولانی نبودن تنفس و عدم سختی انجام آن

*تعداد تنفس کمتر از ۲۴ تا در دقیقه

*ترشح کم خون یا تغییر از ترشح خونی به آبکی

*درموردی که هدف خارج کردن هوای اطراف ریه است

توقف بالا و پایین رفتن مایع در بطری درحین دم و بازدم و عدم نشت هوا

مراقبت درحین خارج کردن لوله سینه ای

*پزشک و پرستار شما را در موقعیت مناسب قرار خواهند داد.

*پزشک بعد از کشیدن بخیه ها از شما می خواهد یک نفس «عمیق» بکشید و تا زمان خروج لوله ها توسط پزشک نفس خود را نگهدارید.

*پزشک با قرار دادن چند عدد گاز وازلین و گاز در محل کشیده شدن لوله سینه ای "چست تیوب" با چسب پانسمان را ثابت می کند.

*اطراف محل پانسمان را از نظر ورم و وجود هوا زیر پوست بررسی کنید و در صورت ایجاد به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید.

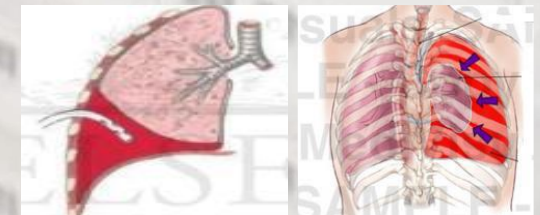
چست تیوب یا لوله قفسه سینه ای

*ریه ها و قفسه سینه بوسیله یک غشاء سروزی بنام جنب پوشیده می شوند، پرده جنب از دو لایه تشکیل شده است.

*بین این دو لایه فضای جنبی وجود دارد که حاوی ۵-۱۵ سی سی مایع می باشد.

* چست تیوب (لوله سینه ای) وسیله ای جهت تخلیه هوا، مایع یا خون تجمع یافته از داخل فضای اطراف ریه است.

* در اثر بیماریهایی مثل ذات الریه، شکستگی های دنده، سرطان های ریه و پس از اعمال جراحی شکم و یا قفسه سینه، در داخل فضای جنبی مایع، خون، چرک و یا هوا تجمع می کند و باعث روی هم خوابیدن ریه ها می شود.



* برای گذاشتن لوله سینه به قسمت جلویی قفسه سینه، بیمار بایستی در وضعیت طاق باز و کمی سرتخت بالا باشد.



*بعد از تعبیه، جهت بررسی وضعیت تخلیه هوا و ترشحات اطراف ریه، وجود عفونت و پاسخ به درمان، از قفسه سینه عکس رادیولوژی گرفته می شود.

*در مواردی که زمان اجازه می دهد، کل فرایند را به بیمار یا همراه او توضیح داده می شود و از ایشان رضایت نامه کتبی اخذ می شود.

* وجود درد بعد از عمل امری طبیعی می باشد و با مسکن برطرف خواهد شد.

*صحت عملکرد لوله سینه ای بایستی مرتب کنترل شود. در حالتی که هوا در فضای جنب باشد تشکیل حباب در داخل بطری و در حالت تجمع خون و مایع تجمع مایع در داخل بطری نماینگر صحت دستگاه و لوله می باشد.

*رابط ها و محل ورود لوله ها به بطری باید کاملاً محکم باشد تا هوا نشت نکند.

* رابط لوله داخل بطری باید حداقل ۲ سانتی متر زیر آب باشد.



* مایع داخل بطری و بطری باید استریل باشد.

* باید مراقب انسداد و لخته شدن در لوله رابط باشید.

* عدم حرکت مایع در لوله حین تنفس و سرفه نشان دهنده انسداد است که بایستی برطرف شود.

*خصوصیات و میزان ترشحات، اندازه گیری، ثبت و علامت گذاری شود. در صورت کف کردن داخل بطری می توان الکل داخل بطری ریخت تا کف نکند. حجم الکل اضافه شده به مایع بطری از حجم ترشحات بیمار کسر شود.

*اگر میزان ترشحات لوله سینه بیشتر از ۱۵۰ سی سی در ساعت بود باید به پزشک اطلاع داده شود.

*برای خارج شدن از تخت حتماً از پرستار یا همراهان کمک بخواهید و اگر احساس ضعف و سرگیجه داشتید دراز بکشید و به پرستاران اطلاع دهید *حین راه رفتن باید بطری را در سطح پایین تراز محل گذاشتن لوله نگهدارید.

*در حین انتقال بیمار به هیچ عنوان نباید لوله سینه ای بسته شود بلکه تنها کافیسست بطری بصورت ایستاده کنار بیمار گذاشته شود و بیمار منتقل شود.

*طول لوله و بطری را از نظر وجود ترک و یا احتمال نشت هوا مدنظر داشته باشد.

*اگر بطری تخلیه واژگون شود لوله کار نمی کند در این صورت بطری را به حالت ایستاده قرار دهید و به پرستار خود اطلاع دهید.

* وقتی در تخت خود جابجا می شوید، مراقب باشید لوله تا نشود و حالت پیچ خوردگی نداشته باشد.

*هنگام حرکت کردن مراقب باشید لوله کشیده نشود.

*در مورد میزان فعالیت، راه رفتن و حمام از پرستار پزشک خود سوال کنید. *ورزشهای بازو و شانه مانند بالا انداختن شانه ها و چرخاندن بازو، می بایست حداقل ۵ بار در روز در مدت چند هفته انجام شود.