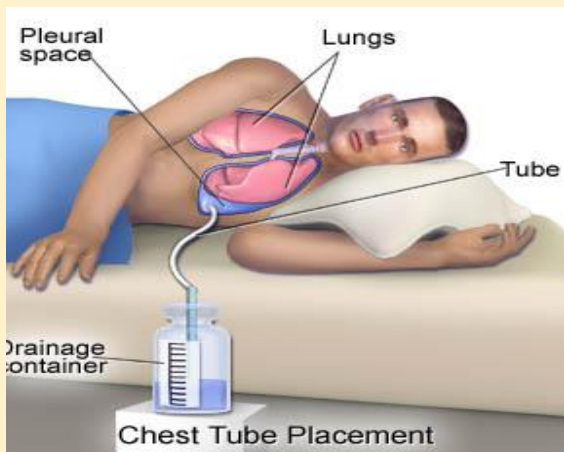




بیمارستان شهید دکتر قلی پور بوکان Chest Tube

چست تیوب



تهیه کننده:

سلیمان پوررشید

کارشناس ارشد پرستاری

سوپروایزر آموزش سلامت

حسام سلطانی

کارشناس ارشد پرستاری

سرپرستار بخش جراحی مردان

تأیید کننده: دکتر آوات قاسمی

متخصص جراحی عمومی

کد سند: HEUBQH 145/1

تاریخ تدوین: ۱۴۰۵/۰۲/۱۵

واحد آموزش پرستار و پیگیری: ۲۹۱

۴ - ۰۴۴۴۶۲۳۰۷۰۱



□ موارد زیر را به پزشک و یا پرستار خود اطلاع دهید:

(الف) احساس ورود و خروج هوا در محل بخیه (محل ورود لوله)

(ب) التهاب، قرمزی و ترشحات در محل پانسمان

(ج) هرگونه مشکل در تنفس و درد هنگام نفس کشیدن

(د) جدا شدن لوله ها و اتصالات .

(ن) پف کردن (باد کردن پوست) در اطراف لوله

(و) پر شدن شیشه با حباب هوا

چست تیوب چگونه خارج می شود؟

خارج کردن چست تیوب فقط چند ثانیه زمان می برد. در صورت

لزوم برای شما مسکن تجویز می شود. ابتدا بخیه ها کشیده می

شود. پس از آن پزشک از شما می خواهد مانور زور زدن را انجام

دهید یعنی در آن لحظه یک نفس عمیق می کشید و نگه می

دارید تا پزشک لوله را خارج کند. سپس پانسمان می شود. تا

معاینه و مراجعه مجدد پانسمان محل چست تیوب را باز نکنید.

خروج هر نوع مایع چرکی و خیس شدن پانسمان را گزارش کنید.

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459199/#:~:text=Physicians%20use%20a%20chest%20tube,empyema\)%20from%20the%20intrathoracic%20sp](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459199/#:~:text=Physicians%20use%20a%20chest%20tube,empyema)%20from%20the%20intrathoracic%20sp)

۸- ورزش و تمرینات تنفسی به گشاد و باز شدن ریه های روی هم خوابیده شما کمک می کند و از عفونت ریه ها پیشگیری می نماید و برای بهبود عملکرد ریه و تخلیه ترشحات بسیار اهمیت دارد. موارد زیر را انجام دهید:

-گاهی از فیزیوتراپ کمک گرفته شود و یا به همراه شما آموزش داده می شود که هر دو ساعت یکبار با دست های کاسه شده به پشت شما بزنند؛ تا ترشحات خارج شود.

-تنفس عمیق انجام دهید: با بالا آوردن سر تخت در وضعیت نیمه نشسته قرار بگیرید، یک بالش زیر شانه ها و پشت قرار دهید. دستتان را به روی شکم و لبه دنده ها بگذارید تا بتوانید احساس کنید قفسه سینه اتان بالا می آید و ریه های شما باز می شود. روش صحیح تنفس عمیق شامل دم آهسته از بینی، بزرگ کردن شکم و بازدم آهسته از طریق لب های گنچه شده می باشد. این ورزش را در طول روز تکرار کنید.

- سرفه ترشحات راه های هوایی را بیرون می راند. می

توان با این روش ریه ها و گلویتان را به راحتی تمیز کنید.

- فوت کردن یا ها کردن نیز ورزش تنفسی دیگری است که برای بهبود عملکرد ریه شما مناسب است.

- راه رفتن هم به خروج ترشحات و عملکرد بهتر ریه های شما کمک می کند.

-گاهی برای کمک به تنفس عمیق و سرفه، از اسپرومتری تشویقی (اسپیروبال) استفاده می شود.

چست تیوب (لوله قفسه سینه) چیست؟

در قفسه سینه انسان دو عدد ریه (شش) وجود دارد که اکسیژن را از محیط گرفته (دم) و دی اکسید کربن را به محیط پس می‌دهد (بازدم) و از این طریق اکسیژن را به سلول های بدن می‌رساند.

بین ریه ها و قفسه سینه فضای ظریفی به نام فضای جنب وجود دارد؛ که در حالت طبیعی در این فضا مقدار کمی مایع وجود دارد که به حرکت ریه ها بدون ساییش در حین تنفس کمک می‌کند.

چنانچه بر اثر ضربه و آسیب (تصادف، سقوط، گلوله، زخم نافذ چاقو و ...)، بیماری (سل، ذات الریه، سرطان های ریه و ...) و پس از عمل های جراحی شکم و قفسه سینه هوا، خون و یا چرک به فضای جنب و اطراف آن وارد شود؛ می‌تولند به ریه ها فشار وارد نماید و از اتساع کامل آنها جلوگیری نماید و موجب روی هم خوابیدن کامل یا نسبی آنها شود و تنفس را با مشکل مواجه کند. بنابراین ضروری است فوراً "برای شما لوله تهویه داخل قفسه سینه گذاشته شود تا این مواد تخلیه شده و فشار وارده کم شود و

بتوانید راحت نفس بکشید. لوله تهویه دو سر دارد که یک سر آن داخل قفسه سینه آسیب دیده قرار می‌گیرد و به پوست بخیه زده شده و پانسمان می‌گردد و سر دیگر آن به یک بطری (شیشه ای یا پلاستیکی) وصل می‌شود و داخل بطری (باتل) تا سطح معینی مایع وجود دارد.

پزشکان لوله سینه را برای انواع شرایط زیر قرار می‌دهند:

⊗ آمپیما : تجمع چرک و ترشحات عفونی در فضای

جنب

⊗ هموتوراکس: تجمع خون به دلیل آسیب و صدمه

و یا بیماری در اطراف فضای جنب

⊗ پلورال افیوژن: تجمع مایع در فضای جنب به دلیل

نارسایی قلبی، تومور ریه یا عفونت هایی مانند سل

و ذات الریه

⊗ پنوموتوراکس: تجمع هوا و نشئت مداوم هوا در

فضای جنب به صورت خودبخودی و یا در اثر

آسیب دیدگی قفسه سینه

معمولاً لوله ۴ الی ۷ روز در قفسه شما باقی می ماند و سپس

با توجه به روند بهبودی شما خارج می شود.



وظیفه شما این است که از این لوله و ظرف شیشه ای مراقبت کنید و موارد زیر را رعایت نمایید:

۱- زمانی که به شما اجازه داده شد که بستر خود را ترک کنید؛ ابتدا لبه تخت نشسته و در صورتیکه سرگیجه، تعریق و تنگی نفس نداشتید با کمک همراهان راه بروید.

۲- به هنگام استراحت روی تخت، می توانید در حالی که درد کمتری احساس می کنید، دراز بکشید.

۳- مراقب باشید لوله دچار خمیدگی و پیچ خوردگی نشود.

۴- مراقب باشید اتصال لوله به قفسه سینه دچار کشیدگی نشود یا بر اثر فشار اضافی به داخل ریه فرو نرود.

۵- هرگز شیشه را بالاتر از سطح تخت خود نیاورید و همواره آن را پایین تر از سطح کمر خود نگه دارید.

۶- اگر به داخل شیشه نگاه کنید می‌بینید که مایع داخل شیشه با نفس کشیدن شما بالا و پایین می‌رود (مانند قلیان) که این نشانه عملکرد صحیح آن است. گاهی حباب هوا در داخل شیشه ایجاد شود که جای نگرانی نیست.

۷- هرگز اجازه ندهید ظرف یا بطری شیشه ای خم و مایل شود و به هنگام جابجایی آن در حین راه رفتن، ظرف را کاملاً عمود نگه دارید. از قرار دادن آن داخل کیسه های پلاستیکی جدا "خودداری نمائید.

