



بیمارستان امام حسین (ع) گلپایگان

راهنمای بیمار در

خود مراقبتی از

لوله قفسه سینه‌ای

«چست تیوب»

کد محتوا: P.E.Int.I37.16.1

دفتر آموزش سلامت بیمار واقع در

درمانگاه تخصصی می باشد و برای

در یافت مشاوره آموزش سلامت با تلفن

پانسمان محل خارج کردن لوله سینه را ۲-۳ روز بعد از آن به هیچ وجه نباید باز کنید.

در صورت نشست مایع از محل پانسمان چسب پانسمان باز نشود مجدداً گاز روی 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 ده لیوان آب بنوشید.

در صورت بروز مشکلات زیر سریع به پرستار

خود اطلاع دهید:

- تنگی نفس ناگهانی
- سختی هنگام نفس کشیدن که به تدریج بدتر می‌شود.
- خارج شدن لوله سینه
- جدا شدن لوله سینه از بطری تخلیه
- واژگون شدن بطری تخلیه
- احساس درد و ناراحتی
- افزایش درجه حرارت بدن

تهیه کننده: مهدیه یآوری کارشناس پرستاری

مشاور علمی: دکتر روحانی متخصص داخلی

چه موقع لوله سینه‌ای را خارج می‌کنیم

♦ زمان در آوردن 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

♦ در مواردی که هدف خارج کردن هوای اطراف ریه است توقف بالا و پایین رفتن مایع در بطری در حین دم و بازدم و عدم نشست هوا

مراقبت در حین خارج کردن لوله سینه‌ای

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

♦ پزشک بعد از کشیدن بخیه‌ها از شما می‌خواهد به یک نفس بکشید و تا زمان خروج لوله‌ها توسط پزشک نفس خود را نگهدارید.

♦ پزشک با قرار دادن چند عدد گاز وازلین و گاز در محل کشیده شدن لوله سینه‌ای «چست تیوب» یا چسب پانسمان را ثابت می‌کند.

♦ 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.

توصیه‌ها بعد از خارج کردن لوله قفسه سینه‌ای

♦ سیگار نکشید.

♦ از تماس با افرادی که عفونت تنفسی دارند پرهیز کنید..

چست تیوب یا لوله قفسه سینه:

ریه‌ها و قفسه سینه بوسیله یک غشاء سروزی بنام جنب پوشیده می‌شوند، پرده جنب از دو لایه تشکیل شده است.

♦ بین این دو لایه فضای بالقوه‌ای وجود دارد که حاوی ۳-۵ سی سی مایع می‌باشد.

♦ چست تیوب (لوله سینه‌ای) وسیله‌ای جهت تخلیه هوا، مایع یا خون از داخل فضای اطراف ریه است.

♦ چست تیوب (لوله سینه‌ای) بر قرار کردن ارتباط بین داخل قفسه سینه (فضای جنب) با محیط خارج گفته می‌شود.

♦ در اثر بیماریهای مثل ذات الریه، شکستگی‌های دنده، سرطان‌های ریه و پس از اعمال جراحی شکم و یا قفسه سینه، در داخل فضای جنبی مایع، خون، چرک و یا هوا تجمع می‌کند و باعث روی هم خوابیدن ریه‌ها می‌شود.

♦ برای گذاشتن لوله سینه در قسمت قدامی قفسه، بیمار بایستی در وضعیت طاق باز و کمی سر تخت بالا باشد.

• بعد از تعبیه، رادیو گرافی قفسه سینه ممکن است چند بار انجام شود تا پزشک تصویر ریه‌های شما را از نظر وجود عفونت و تخلیه هوا و ترشحات اطراف ریه و پاسخ به درمان بررسی کند.

♦ در مواردی که زمان اجازه می‌دهد، کل فرآیند را به بیمار یا همراه او توضیح داده می‌شود و از ایشان رضایت نامه کتبی اخذ می‌شود.

♦ وجود درد بعد از عمل امری طبیعی می‌باشد و با مسکن برطرف خواهد شد.

♦ صحت کار لوله سینه‌ای 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 می‌باشد.

♦ رباطها و محل ورود لوله‌ها به بطری باید کاملاً محکم باشد تا هوا نشت نکند.

♦ رابطه لوله 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 حین تنفس و سرفه نشاندهنده انسداد است که بایستی برطرف شود.

خصوصیات و میزان ترشحات، اندازه گیری، ثبت و علامت گذاری شود. در صورت کف کردن داخل بطری می‌توان الکترولیت داخل بطری ریخت تا کف نکند.

• اگر میزان ترشحات لوله سینه بیشتر از ۱۵۰ سی سی 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 باید بطری در سطح پایین تر از محل گذاشتن لوله نگهدارید.

♦ حین راه انتقال بیمار به هیچ عنوان نباید لوله سینه‌ای بسته شود بلکه تنها کفایت بری 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 نمی‌کند در این صورت به پرستار خود اطلاع دهید.

♦ وقتی در تخت خود جابجا می‌شوید، 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 و پزشک خود سوال کنید.

♦ ورزشهایی که جهت پیشگیری از ضعف عضلات شانه و بازو به شما آموزش داده می‌شود انجام دهید.

♦ ورزش‌های بازو و شانه مانند بالا انداختن شانه‌ها و چرخاندن بازو، می‌بایست حداقل ۵ بار در روز در مدت چند هفته انجام شود.

♦ تمرینات تنفس عمیق و سرفه را مرتب انجام دهید. برای کاهش درد می‌توانید با دست خود محل پانسمان خود را حمایت کنید.