



بیمارستان امام حسن مجتبی (ع)

شهرستان داراب

لوله گذاری قفسه سینه

تهیه کننده:

محمد حسین بدیعی

مسئول علمی بخش:

دکتر روح اله حکیمیان

منبع: برونرسودارت ۲۰۲۲

تابستان ۱۴۰۴

کد مستندسازی: pph.ws.66.1



اطراف پانسمان را از نظر نشت خون یا وجود هوا زیر پوست بررسی کنید.

توصیه ها بعد از خارج کردن لوله قفسه سینه:

از تماس با افرادی که عفونت تنفسی دارند پرهیز کنید پانسمان محل خارج کردن لوله سینه را سه روز بعد از آن به هیچ وجه نباید باز کنید. در صورت نشت مایع از محل پانسمان چسب لوله گذاشته و محکم چسب زده شود. پانسمان باز نشود مجدداً گاز روی محل خروج گذاشته شود از بلند کردن اجسام سنگین سه تا شش ماه بعد از عمل جلوگیری کنید. اگر محدودیت مصرف مایعات ندارید روزانه ده لیوان آب بنوشید.

در صورت بروز مشکلات زیر سریع به پرستار

اطلاع دهید:

- سختی هنگام نفس کشیدن
- سختی هنگام نفس کشیدن که به ندرت بدتر میشود.
- خارج شدن لوله سینه
- جدا شدن لوله سینه از بطری تخلیه
- واژگون شدن بطری تخلیه خود اطلاع دهید
- احساس درد و ناراحتی
- افزایش درجه حرارت بدن

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

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.

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

چه موقع لوله را خارج میکنیم

زمان خروج لوله بستگی به نظر پزشک دارد بهبود وضعیت تنفسی

تعداد تنفس کمتر از ۲۴ تا در دقیقه

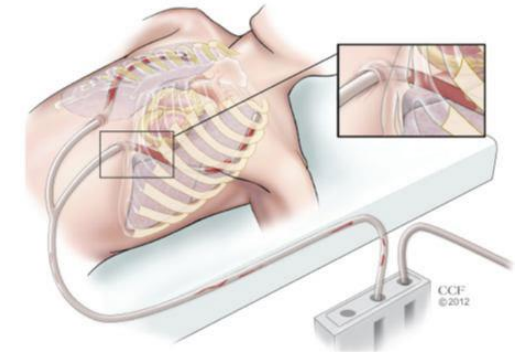
طولانی نبودن تنفس

مراقبت حین خارج کردن لوله:

پزشک از شما میخواهد تنفس عمیق بکشید و تا زمان خروج لوله نفس خود را نگه دارید پزشک شما را در وضعیت مناسب قرار می دهد

پزشک بعد از خروج لوله با گاز وازلین و چند عدد گاز استریل محل لوله را پانسمان میکند و با چسب ثابت میکند

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 بالقوه ای وجود دارد که حاوی ۳-۵ سی سی مایع می باشد. چست تیوب (لوله سینه) وسیله ای جهت تخلیه هوا، مایع یا خون از داخل فضای اطراف ریه است .



رادیوگرافی قفسه سینه ممکن است چند بار انجام شود، تا پزشک تصویرریه های شما را از نظر وجود عفونت و تخلیه هوا و ترشحات اطراف ریه و پاسخ به درمان بررسی کند. در مواردی که زمان اجازه می دهد، کل فرایند را به بیمار یا همراه او توضیح داده میشود و رضایت نامه کتبی اخذ میشود.

وجود درد بعد از عمل امری طبیعی می باشد و با مسکن برطرف خواهد شد. صحت کار لوله سینه ها بایستی مرتب کنترل شود.

در حالتی که هوا در فضای جنب باشد تشکیل حباب در داخل باطری و در حالت تجمع خون و مایع تجمع مایع در داخل باطری نماینگر صحت دستگاه ولوله رابطه اومحل ورود لوله ها به باطری باید کاملا محکم باشد تا هوا نشت نکند.

برای خارج شدن از تخت حتما از پرستار کمک بخواهید و اگر احساس ضعف و سرگیجه داشتید و دراز بکشید و به پرستاران اطلاع دهید. و حین راه، باید باطری در سطح پایین تراز محل گذاشتن لوله نگهدارید.

حین راه انتقال بیمار به هیچ عنوان نباید لوله سینه ای بسته شود، بلکه تنها کافیست باطری بصورت ایستاده کنار بیمار گذاشته شود. و بیمار منتقل شود.

طول لوله و باطری را از نظر وجود ترک و یا احتمال نشت هوا مد نظر داشته باشد و اگر باطری تخلیه واژگون شود، لوله کار نمی کند در این صورت 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. درمورد میزان فعالیت، راه رفتن و حمام از پرستار و پزشک خود سوال کنید.