

وجود کمی مایع در فضای بین ریه ها و قفسه سینه به حرکت ریه ها در حین نفس کشیدن کمک می کند . در اثر بیماری هایی مثل ذات الریه، شکستگی دنده ها ، سرطان ها و پس از اعمال جراحی شکم و قفسه سینه ، در داخل فضای جنبی ریه ها ممکن است مایع ، خون ، چرک یا هوا تجمع پیدا کند و باعث روی هم خوابیدن ریه ها می شود که در این صورت لازم است به طور اورژانسی در اتاق عمل برای فرد تهویه داخل قفسه سینه گذاشته شود تا بتواند دوباره نفس بکشد .

لوله تهویه یا چست تیوب دو سر دارد که یک سر آن داخل قفسه سینه آسیب دیده قرار داده می شود و سر دیگر آن به یک شیشه وصل می شود و داخل شیشه تا سطح معینی مایع وجود دارد.

❖ آموزش های بعد از عمل

۱ پس از هوشیاری کامل طبق دستور پزشک رژیم مایعات برای شما شروع می شود . زمانی که به شما اجازه داده شد که بستر خود را ترک کنید، ابتدا لبه ی تخت نشسته و در صورتی که سرگیجه نداشته باشید با کمک همراه راه بروید.

۲= هنگام خروج از تخت لوله قفسه سینه را ببندید و به یاد داشته باشید که شیشه یا ظرف مدرجی که چست تیوپ به آن متصل است، پایین تر از بیمار قرار داشته باشد . تمرینات تنفسی و سرفه های موثر را انجام دهید .

۳= معمولا لوله قفسه سینه ۴ الی ۷ روز در ناحیه قفسه سینه شما باقی می ماند و سپس خارج می شود (مایع داخل شیشه با نفس کشیدن بالا و پایین می رود که این نشانه عملکرد صحیح آن است .) به یاد داشته باشید لوله اصلا نباید کلمپ شود.

۴= می توانید در هر حالتی که درد کمتری داشته باشید دراز بکشید.

۵ = وقتی به پهلوی سمت آسیب دیده دراز می کشید، مراقب باشید لوله دچار خمیدگی و پیچ خوردگی نشود و اتصال لوله به قفسه سینه تان دچار کشیدگی نشود .

۶= هرگز شیشه را بالاتر از تخت نیاورید.

۷= در صورتی که چست باتل از چست تیوب جدا شود اول لوله سینه ای تا شود، سپس فوراً اطلاع دهید.

۸= هرگونه مشکل در تنفس ، درد هنگام نفس کشیدن، جدا شدن لوله ها، شکست ظرف ترشحات و یا نشت هرگونه هوا را به پرستار خود اطلاع دهید.

تعویض پانسمان در بخش توسط پرستار هر ۴۸ ساعت انجام می شود. در صورت وجود ترشح و خیس شدن پانسمان به پرستار خود اطلاع دهید.

❖ راهکار هایی برای خروج ترشحات

سرفه : شما می توانید با این روش ریه ها و گلویتان را به راحتی تمیز کنید و ترشحات راه هوایی خود را بیرون برانید .

قبل از اینکه بطور عمیق از ریه ها سرفه کنید باید سه تنفس عمیق انجام دهید .سپس از طریق دهان بازدم خود را بیرون برانید.

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

تنفس عمیق: تمرینات تنفس عمیق و سرفه به گشاد و باز شدن ریه ها ی روی هم خوابیده شما کمک می کند و از عفونت ریه ها پیشگیری می نماید. تمرین را در وضعیت نیمه نشسته در حالی که شانه ها و پشت روی بالش قرار دارند، انجام دهید.



مرکز آموزشی درمانی بیمارستان سینا شهرستان زرند



مراقبت از چست تیوب

گروه هدف: بیماران
واحد آموزش به بیمار

تاریخ بازنگری: زمستان ۱۴۰۳

❖ استفاده از اسپرومتری تشویقی (کمک تنفس)

یکی دیگر از راه هایی که جهت درمان و خارج شدن سریع تر لوله کمک می کند، استفاده از اسپرومتری تشویقی می باشد. بنشینید تا حد امکان هوای داخل ریه را بیرون دهید. لوله دهانی دستگاه را کامل داخل دهان قرار دهید و تا حد امکان یک نفس عمیق بکشید، سپس لوله را خارج کرده و هوای ریه را بیرون دهید. ۳۰ تا ۶۰ ثانیه استراحت کرده، دوباره این کار را انجام دهید.

۱۰ تا ۱۵ بار در ساعت این کار را تکرار کنید. دستگاه را بر عکس بگیرید و در این حالت، بر عکس ابتدا یک نفس عمیق بکشید و سپس داخل لوله فوت کنید.

یک هفته پس از ترخیص، به پزشک مراجعه نمایید.

❖ علائم هشدار:

در صورت تنگی نفس شدید یا دیسترس تنفسی سریعاً به اورژانس مراجعه نمایید.

منبع:

کتاب داخلی جراحی برونسودارت ۲۰۱۸

دهید. دستتان را بر روی شکم و لبه ی دنده ها بگذارید تا بتوانید احساس کنید قفسه سینه تان بالا می آید و ریه شما باز می شود. از طریق بینی نفس دم انجام دهید و سپس از طریق لب های غنچه شده بازدم خود را خارج سازید.

راه رفتن: در صورتی که راه رفتن منعی نداشته باشد تا حد امکان هر دو ساعت از تخت خارج شده و راه بروید. قبل از خروج از تخت به پرستار اطلاع دهید و مراقب باشید اتصالات جدا نشود.

❖ مراقبت پس از خروج لوله:

معمولاً تا ۷۲ ساعت، پانسمان ناحیه ی عمل باقی می ماند بعد از آن می توانید استحمام کنید. پانسمان را در حمام خارج کنید. در صورت خروج چرک، ترشحات خونی یا داشتن تنگی نفس به نزدیک ترین مرکز درمانی یا اورژانس مراجعه شود.

