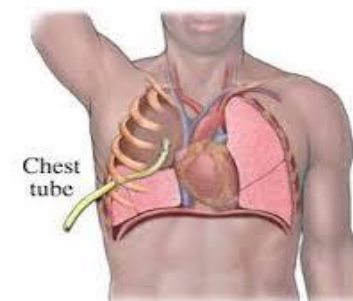




مراقبت از لوله سینه ای



تهیه کنندگان:

باراهنمایی آقای دکتر باباپور

شمسی اسفندیاری: سرپرستار

هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت

تاریخ تدوین: ۱۴۰۰

ویرایش: دوم

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴

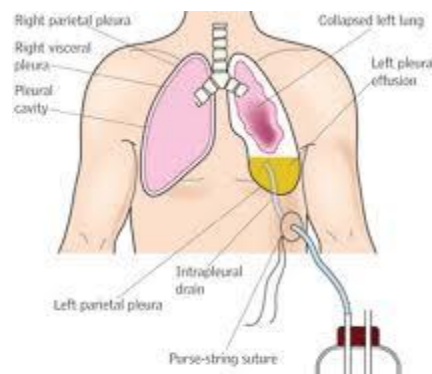
کد سند: PA-PHE-۸۴

ربه ها اعضای پر از هوا با دیواره های قابل اتساع هستند که بوسیله پرده ای بنام جنب پوشیده شده اند

این پرده از دو لایه تشکیل شده است و وسط این دو لایه مایع جنب قرار دارد این مایع حرکات نرم و روان ریه ها را امکان پذیر می سازد به طور طبیعی فشار فضای جنب و این مقدار فشار کم برای کمتر از فشار بیرون است نگهداری هوا در ریه ها لازم است وقتی پرده جنب سوراخ می شود هوا یا خون وارد فضای جنب شده و فشار فضای جنب افزایش می یابد و در نهایت باعث روی هم افتادن ریه ها و اختلال در تنفس می گردد

درمان:

با هدف از درمان تخلیه هوا یا خون از فضای جنب است این کار فشار اضافی از فضای جنب برداشته شده و ریه ها از یک لوله و باره متسع می شوند برای تخلیه هوا یا خون سینه ای استفاده می شود و این لوله سینه ای به محفظه ای منتهی می شود.



مراقبت خاص لوله سینه ای

۱- برای کمک به خروج ترشحات انجام تنفس عمیق و سرفه

۲- در صورت درد اطلاع داده شود چون خود درد مانع اتنفس عمیق می شود.

۳- تمرینات تنفسی را مرتباً انجام دهید

۴- برای اجام سرفه موثر باید به پشت خوابیده و پاها کمی به طرف شکم خوابیده باشد

۵- اگر مریض جراحی شکم داشته باشد برای انجام تمرینات تنفسی روی محل عمل بالش بگذارد یا محل عمل را با دست حمایت کند.

۶- برای انجام تمرین تنفسی یک نفس عمیق کشیده به مدت دو ثانیه نگه دارد و دوبار سرفه کند.

۷- در فواصل بین تمرینات تنفسی استراحت کند تا کنترل خودش را باز یابد.



۸- انجام ورزش شانه و بازو برای جلوگیری از خشکی شانه و درد لازم است

۹- کنترل محل پانسمان از نظر حساسیت و قرمزی

۱۰- توجه به میزان تخلیه و مقدار و رنگ و نوع مایع

۱۱- لوله های سیستم باید صاف و بدون پیچ خوردگی باشد

۱۲- از خوابیدن روی لوله ها خودداری شود.

۱۳- برای چسباندن لوله ها از چسب ضد آب استفاده شود

۱۴- کنترل محفظه از نظر غل غل

۱۵- محفظه باید ۱۰۰ الی ۲۰۰ سی سی آب داشته باشد.

۱۶- محفظه باید همیشه زیر سطح قلب باشد مثلاً وقتی مریض روی تخت

خوابیده محفظه پایین تخت قرار گیرد حتی موقعی که مریض روی تخت حرکت داده می شود.

۱۷- ارتفاع آب ۷ الی ۱۰ سانتی متر باشد.

۱۸- لوله محفظه زیر آب باشد.



۱۹- مریض ممکن است که نیاز داشته باشد از تخت پایین بیاید یا

روی صندلی بنشینند و یا حمام کند در چنین مواقعی کمک بخواهید

و به هیچ وجه این فعالیتها به تنهایی انجام نگیرد.

۲۰- برای درآوردن لوله سینه ای از بیمار بخواهید بعد از کشیدن

بخیه ها بیمار یک نفس عمیق بکشد و نگه دارد تا لوله ها درآورده شود.

۲۱- روی محل زخم پانسمان فشاری شود.

۲۲- اگر قرار است مریض بالوله سینه ای از بیمارستان مرخص گردد درمورد نحوه مراقبت در منزل از پزشک و پرستار خود سوال کند.



اگر بایکی از مشکلات زیر برخورد کردید فوراً به پرستار خود اطلاع دهید:

۱- مشکل ناگهانی درمورد تنفس

۲- اگر لوله سینه ای از محل خود بیرون بیاید

۳- اگر لوله ها از هم جدا شوند

۴- اگر لوله ها گره بخورند

۵- اگر درد یا ناراحتی احساس کردید.

منبع:

اینترنت، برونر تنفس، کتاب استانداردهای خدمات پرستار در صورت داشتن هر گونه سوال می توانید با رابط آموزشی بخش جراحی تماس بگیرید:

۰۴۱۳۷۷۶۹۹۲۷

منابع: داخلی - جراحی برونر سودارث

با آرزوی سلامتی و بهبودی برای شما مددجوی عزیز