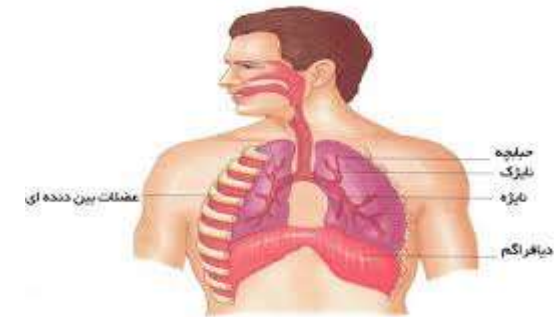


آنچه لازم است در مورد لوله سینه ای (چست

تیوب) و نموکت بدانید

شش یا ریه یکی از اعضای دستگاه تنفس می باشد. ریه ها به شکل مخروطی هستند و قسمت های طرفی حفره سینه را پر می کنند. هر کدام از آنها در داخل یکی از کیسه های پرده جنب قرار گرفته اند.

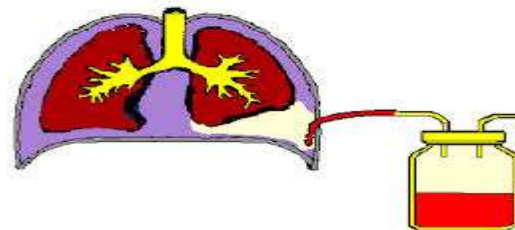


در فرایند تنفس وجود کمی مایع در فضای ریه ها و قفسه سینه به حرکت ریه ها بدون ساییش در تنفس کمک می کند اما ورود کمی از هوا، خون و یا چرک ناشی از آسیب و یا در حین عمل جراحی به فضای جنب می تواند از اتساع کامل ریه‌ها جلوگیری کند و در فرایند تنفس اختلال ایجاد کرده و باعث بروز مشکلات شدید تنفس گردد. در صورت بروز مشکل تنفسی به دلایل مختلف از جمله تجمع هوا، خون یا تجمع چرک در فضای جنب ناشی از تصادفات یا دیگر

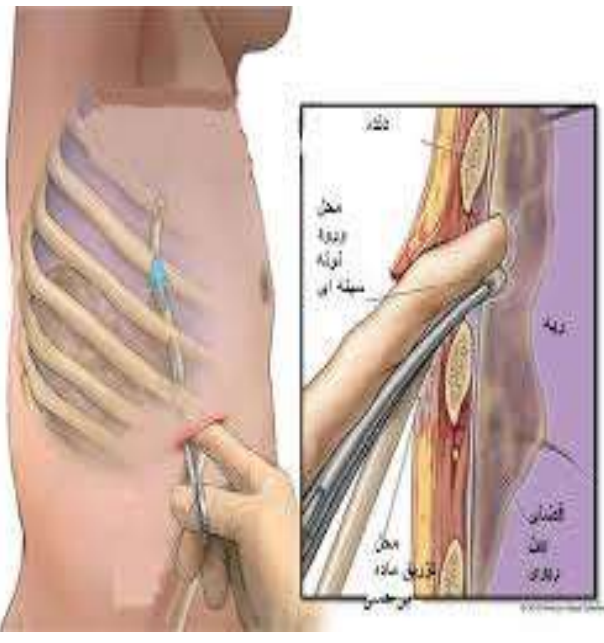
عوامل، نیاز به جا گذاری لوله سینه ای می باشد. قرار دادن لوله سینه ای در فضای جنب که به آن چست تیوب گفته می شود باعث تخلیه ترشحات شده و به راحتی بیمار کمک می کند. بنابراین دو دلیل عمده جهت لوله گذاری قفسه سینه وجود دارد که عبارتند از:

- بیرون آوردن مایع از پرده جنب
- خارج کردن هوا در صورت نشت هوا از ریه بدلیل آسیب

چست تیوب یا لوله قفسه سینه یک لوله پلاستیکی انعطاف پذیر است که از طریق یک ست دارای کلمپ به یک محفظه یا مخزن وصل می شود و هیچ ارتباطی بین درون لوله و هوای بیرون وجود ندارد و نموکت لوله باریکتر نسبت به چست تیوب می باشد است که متصل به کیسه شده و فقط جهت خروج ترشحات استفاده می شود.



گذاشتن لوله سینه ای ممکن است بر بالین بیمار صورت بگیرد ولی اصولاً این کار در اتاق عمل انجام می شود. در شرایط بدون بیهوشی، پزشک با استفاده از داروی بی حسی موضعی محل مورد نظر را در قفسه سینه بی حس و با استفاده از یک برش کوچک، لوله سینه ای را وارد فضای جنب نموده و بلافاصله به سیستم تخلیه وصل شده و لوله به جای خود بخیه می شود، سپس بوسیله گاز وازلین و گاز استریل وچسب کاملاً پوشانده می شود.





دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی



لوله سینه ای (چست تیوب)

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده

راحله رنجبر - کارشناس پرستاری

تایید کننده

دکتر سارا خضری

(متخصص جراحی عمومی)

منابع

پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارث ۲۰۲۱

تابستان ۱۴۰۴

EDU-PT-285/B



این فرآیند درمان جایگزین دیگری ندارد.

عوارض

این لوله به طور موقت برای بهتر شدن تنفس بیمار گذاشته می شود. قرار داشتن آن به مدت طولانی و یا جای گذاری می تواند بروز مشکلاتی چون عفونت، احتمال خونریزی، ادم ریوی، خونریزی زیر جلدی، اضطراب و سرفه و درد شود.

برای کمک به برنامه درمانی خود به توصیه های زیر توجه کنید:

- ۱- در حین قرار دادن لوله، آرامش خود را حفظ کنید.
- ۲- ممکن است نیاز باشد به پهلو خوابیده و یا در وضعیت خاصی قرار بگیرید، به توضیحات پرستار توجه کرده و مشکلات خود را مطرح کنید.
- ۳- از دراز کشیدن و خوابیدن روی لوله خودداری نمایید.
- ۴- سرفه و تنفس عمیق به بهبود وضعیت تنفسی بیمار کمک فراوان می کند.
- ۵- در صورت مشاهده هر گونه نشت هوا، خروج ترشحات از لوله و یا جدا شدن لوله از مخزن سریعاً پرستار را مطلع کنید.

۶- در هنگام خروج از تخت یا انتقال به تخت دیگر باید احتیاط کامل انجام گیرد.

۷- در صورت وجود لخته در لوله باید پرستار یا پزشک را آگاه کنید.

۸- در صورت بروز درد، مشکل تنفسی و یا خروج مایعات زیاد پرستار را صدا کنید.

لوله سینه ای چگونه خارج می شود

پس از پایان درمان خارج کردن لوله قفسه سینه 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 که یک نفس عمیق بکشید و نفس خود را تا زمان خروج لوله قفسه سینه نگه دارید لوله خارج شده و ناحیه پانسمان می شود. در صورت خروج هر نوع مایع چرکی و یا خیس شدن پانسمان به پرستار اطلاع دهید. پس از خارج کردن لوله سینه ای، تا ۷۲ ساعت از استحمام خودداری نمائید .