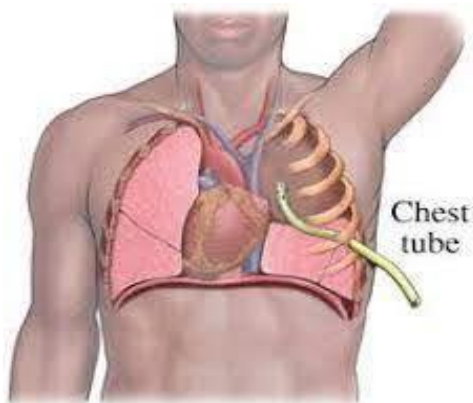


بیمارستان سیدالشهدا (ع) فارسان



مراقبت های چست تیوپ

بیمار گرامی:

پمفلتی که در دست دارید حاوی اطلاعات ضروری در خصوص

بیماری فعلی شما و چگونگی روند درمان و مراقبت آن می باشد.

تهیه و تنظیم: سوپروایزر آموزش سلامت

با همکاری: سوپروایزر آموزش کارکنان

تاریخ بازنگری: خرداد ۱۴۰۲

کد پمفلت: ۱۹۰ QIF - P - T ch

از بلند کردن اشیا سنگین تا بهبودی کامل محل جراحی خودداری کنید (۳ تا ۶ ماه)،

از گرمای موضعی و مسکن خوراکی جهت کاهش درد استفاده کند

بلافاصله بعد از احساس خستگی، تنگی نفس، یا در د قفسه سینه فعالیت را متوقف کنید

فعالیت های جسمی باید به تدریج افزایش یابد

از مواد تحریک کننده برونش بپرهیزید (سیگار، عطر، آلودگی هوا و اسپری آئروسول)

از افراد سرما خورده یا دچار عفونت شناخته شده بپرهیزید.

واکسیناسیون بر علیه آنفولانزا را انجام دهید و درباره واکسیناسیون بر علیه پنومونی با پزشک مشورت کنید مصرف دخانیات و الکل باید قطع گردد.

محل زخم پس از ترخیص باید تمیز و خشک نگه داشته شود .

داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج (آنتی بیوتیک ها ضد دردها، ضد التهاب و ...) باید در فاصله زمانی معین مصرف گردد. و از قطع یا تغییر دوز خود سرانه دارو بپرهیزید.

• یک بازدم عمیق انجام دهد ، سپس قطعه دهانی را کاملا در بین لبهای جمع شده قرار دهید و عمل دم را به آرامی و بطور عمیق (تاحد ممکن)انجام دهید .در انتهای دم هوا را برای ۲ تا ۳ثانیه نگه داشته ، سپس قطعه دهانی را از دهان خارج کرده و بازدم را انجام دهید.

• بین هر تنفس ۳۰ تا ۶۰ ثانیه استراحت نمایید.

• این مانور را ۱۱ تا ۱۵ بار در ساعت انجام دهید.

• بعد از استفاده از اسپرومتر باید قطعه دهانی را بخوبی شستشو داد.

• بعد از هر بار تلاش جهت اسپرومتری سرفه کنید.

• حین سرفه کردن دست خود را روی بخیه ها بگذارید و از آنها حمایت کنید.

در صورت تجویز داروی استنشاقی توسط پزشک ، به جهت استفاده از اسپری باید به روش زیر عمل نماید:

کلاهک دستگاه را بردارید و مخزن را تکان دهید و بعد آن را در وضعیت قائم مطابق شکل نگه دارید.

سرتان را اندکی به عقب ببرید و هوا از ریه هایتان خارج کنید.

سر وسیله را درون دهان قرار دهید در حالیکه به آرامی در طول سه تا پنج ثانیه هوا را به درون ریه هایتان وارد می کنید، روی پیستون بالای وسیله فشار آورید.

مهم این است که همزمان با فشار اسپری ، دم عمیق را تا آنجا که ممکن است به آهستگی انجام دهید.

برای ۱۰ ثانیه نفس تان را حبس کنید تا دارو فرصت پرکردن ریه ها را پیدا کند.

هرگز بیش از میزان تجویز شده از اسپری استفاده نکنید.

در چند هفته اول بعد از جراحی چندین بار در روز تمرینات تنفسی را ادامه دهید.

نحوه گذاشتن چست تیوپ

با استفاده از داروی بی حسی موضعی منطقه موردنظر در قفسه سینه بی حس و با استفاده از یک برش کوچک، لوله قفسه سینه وارد فضای جنب می شود و بعد لوله به جای خود بخیه می شود و در تمام مدت لوله به سیستم تخلیه وصل می شود (چست باتل) و بعد با گازهای استریل و لوکوپلاست کاملاً محل مزبور پانس رای گذاشتن لوله در قسمت قدامی قفسه سینه، بایستی در وضعیت طاق باز و در صورت امکان سر و تنه ۳۰ تا ۴۰ درجه بالاتر از سطح افق قرارگیرد و از حرکت‌های ناگهانی و سرفه و تحرک

بپرهیزد برای جلوگیری از گرفتگی لوله قفسه سینه از دراز کشیدن روی لوله خودداری کند

۱- در صورت نشت هوا در طول لوله اطلاع دهند.

۲- در صورت بالا و پایین رفتن سطح مایع در محفظه به پرستار اطلاع دهد مرتب سرفه و تنفس عمیق کند.

۳- در صورت جدا شدن لوله از سیستم تخلیه حتماً باید لوله قفسه سینه کلمپ گردد "بنابراین در همه حال کلمپ باید کنار بستر باشد.

۴- در هنگام انتقال یا جابجایی بیمار برای احتیاط چست تیوپ باید کلمپ شود و پس از انتقال به تخت، کلمپ باز شود.

۵- در صورت وجود لخته در طول لوله تخلیه باید به پرستار اطلاع دهد

برای جلوگیری از عفونت، روزانه پانسمان اطراف لوله قفسه سینه تعویض می شود و اطراف لوله باید تمیز باشد.

مخزن وصل به لوله قفسه سینه (چست باتل) و در سطح پایین تر از محل جاگذاری لوله قرار داده شود.

۶- در صورت وجود ترک و احتمال نشت هوا در طول لوله یا مخزن به پرستار اطلاع دهد.

جهت پیشگیری از عفونت از دستکاری بی مورد مخزن و محل اتصال لوله قفسه سینه و بخیه ها خودداری شود.

۷- در صورت وجود هر گونه قرمزی، تورم، حساسیت و یا ترشح چرکی از محل زخم و یا بروز تب سریعاً به پزشک معالج مراجعه کنید.

خروج چست تیوپ:

- خروج چست تیوپ فقط چند ثانیه زمان می برد و در صورت لزوم نیم ساعت قبل از انجام پروسجر مسکن تزریق می شود.

- در وضعیت نیمه نشسته قرار گیرد

بعد از کشیدن بخیه ها یک نفس عمیق بکشد و تا زمان خروج لوله ها توسط پزشک نفس خود را نگه دارد

خروج هر نوع مایع چرکی و خیس شدن پانسمان را گزارش دهد پانسمان محل چست تیوپ را تا معاینه مجدد توسط پزشک باز نکند.

پس از خروج چست تیوپ، در صورت اشکال در تنفس به پرستار اطلاع داده شود.

ارتقاء تحرک و ورزش های شانه

چون به دنبال برش قفسه سینه عضلات دچار صدمه و کشیدگی می شوند، دست و شانه باید در دامنه حرکتی مفصل حرکت داده شوند.

هر چه سریعتر (۱۲-۸ ساعت اول بعد از جراحی)

باید از تخت خارج و هر چه سریعتر حرکت کنید. علاوه بر خروج از تخت ورزشهای بازو و شانه را جهت حفظ حرکت و جلوگیری از سفتی دردناک باز و شانه مبتلا شروع کنید.

رژیم غذایی

سوء تغذیه در بیماران تحت عمل جراحی قفسه سینه به علت تنگی نفس، تولید خلط و کاهش اشتها متداول است. بنابراین، در صورت سمع صداهای روده ای، رژیم مایعات شروع شده و در صورت تحمل، بتدریج رژیم غذایی معمولی دریافت کنید و عده های کوچک، مکرر و متعادل بهتر تحمل می شوند و برای بهبود و حفظ عملکرد ریه حیاتی هستند

باید از رژیم غذایی پرپروتئین، پر کالری و سرشار از ویتامین استفاده کنید مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های تازه حاوی ویتامین C می تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.

توصیه می گردد در صورت بروز علائم و نشانه های زیر به پزشک مراجعه کنید:

تغییر در وضعیت تنفسی: تشدید تنگی نفس، افزایش بی قراری، یا سایر تغییرات در وضعیت ذهنی و شناختی، افزایش تعداد تنفس، تغییر در الگوی تنفس، تغییر در مقدار یا رنگ خلط، خونریزی یا سایر ترشحات از محل برش جراحی یا سوند قفسه سینه
افزایش درد قفسه سینه:

نحوه استفاده از اسپیرومتری انگیزشی

هدف از استفاده از اسپیرومتری، تنفس عمیق، ایجاد حداکثر اتساع در برونشها، سرفه ی موثر و پیشگیری و درمان روی هم خوابیدن ریه به خصوص بعد از اعمال جراحی و بر اساس تحمل، انگیزه، قدرت اراده و همکاری بیمار است

. جهت استفاده از اسپیرومتر باید به روش زیر عمل

نماید:

• در پوزیشن نشسته قرار گیرد.