

## چست تیوب چیست؟

در فرایند تنفس وجود کمی مایع در فضای بین ریه ها وقفه سینه به حرکت ریه ها بدون سایش در حین 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 ریه ها جلوگیری نماید. روی هم خوابیدن (کلاپس) کامل و یا نسبی ریه ها تنفس را با مشکل مواجه کرده و می تواند منجر به قطع تنفسی شود. قرار دادن یک لوله پلاستیکی نسبتا سفتی است که در فضای جنب قرار داده می شود تا با تخلیه هوا و مایعات یا خون تجمع یافته در جنب باعث بهبود تنفس شما می شود.

لوله دارای یک ست کلمپ دارد که به یک محافظه بسته به نام باتل وصل می باشد که هیچ ارتباط به درون لوله و هوای بیرون وجود ندارد و درون این باتل باید آب مقطر استریل و یا نرمال سالین ریخته می شود به طوری که قسمت انتهایی لوله ۲ سانتی متر زیر سطح آب قرار گیرد در باتل یک ارتباط دیگر با بیرون دارد که در هنگام تنفس بیمار حباب های هوای ایجاد شده از طریق این راه به بیرون می رود (در واقع مانند قلیان عمل می کند).



## کاربردهای چست تیوب چیست؟

- ۱- تجمع هوا در فضای جنب
- ۲- تجمع خون در فضای جنب
- ۳- تجمع چرک در فضای جنب
- ۴- تجمع مایع در فضای جنب

## مواد منع مصرف:

موارد مقاوم به درمان مانند اختلالات انعقادی - عدم همکاری بیمار - فتق دیافراگمی - زخم های قبلی در فضای پلور که باعث چسبندگی های شدید شود می باشد.

## چست تیوب چگونه گذاشته می شود؟

بسته به وضعیت بیمار گذاشتن چست تیوب ممکن است در کنار بستر بیمار در بخش اورژانس و یا در اتاق عمل

رخ دهد. در هر صورت قرار دادن لوله قفسه سینه با یک روش استریل باید انجام شود. در شرایط بدون بی هوشی پزشک با استفاده از داروی بی حسی موضعی منطقه مورد نظر در قفسه سینه را بی حس و با استفاده از یک برش کوچک لوله قفسه سینه را وارد فضای جنب می نماید بعد لوله در جای خود بخیه می شود که در تمام مدت لوله به سیستم تخلیه وصل شده است (چست باتل). بعد محل برش پانسمان می گردد با هر بار تنفس مایع در داخل لوله داخل چست باتل بالا و پایین می رود عدم حرکت مایع حین تنفس و سرفه نشان دهنده انسداد است که بایستی بر طرف شود.

## عوارض و خطرات:

قرار دادن چست تیوب به مدت طولانی تر از ۷ روز خطر عفونت را افزایش می دهد. معمولا برای جلوگیری از عفونت یا در مان عفونت از داروهای آنتی بیوتیک استفاده می شود.

امکان خونریزی - مشکلات تنفسی و عکس العمل ها به داروها - ادم ریوی - صدمه به کبد - طحال و یا دیافراگم و حتی آئورت و قلب (اگر لوله پایین تر از حفره جنب گذاشته شود) وجود دارد اما نادر است عوارض جزئی شامل هماتوم زیر جلدی (تجمع خون

زیر پوست ( تنگی نفس - اضطراب و سرفه (پس از حذف حجم زیادی از مایع) آمفیژم زیر جلد (تجمع هوا زیر پوست) می باشد.

### توجه و مواظبت در مرحله نقاهت:

۱- خودداری از دراز کشیدن روی لوله ها

۲- انجام سرفه و تنفس عمیق

۳- در صورت جدا شدن لوله از سیستم تخلیه حتما باید لوله قفسه سینه کلمپ گردد بنابر این در همه حال کلمپ باید کنار بستر بیمار نگهداری گردد.

۴- در هنگام انتقال و جابجایی برای احتیاط چست تیوب باید کلمپ شود.

۵- برای جلوگیری از عفونت روزانه پانسمان تعویض و اطراف لوله تمیز گردد.

۶- سیستم درناژ قفسه سینه (چست باتل) در سطح پائین تر از محل گذاشتن لوله باشد.

۷- طول لوله را از نظر وجود ترک و یا احتمال نشت هوا مد نظر داشته باشید.

۸- خروج هر نوع مایع چرکی و خیس شدن پانسمان را گزارش دهد

۹- پانسمان محل چست تیوب را تا معاینه مجدد توسط پزشک باز نکنید.

۱۰- در صورت مشاهده حباب هوا در بطری به پرستار اطلاع دهید.

اقدامات پرستاری قبل از خروج چست تیوب:

۱- بعد از کشیده شدن بخیه ها از شما خواسته می شود یک نفس عمیق بکشید و تا زمان خروج لوله ها توسط پزشک نفس خود را نگهدارید

۲- با قرار دادن چند گاز وازلین و گاز در محل کشیده شدن چست تیوب با چسب پانسمان را محکم کنید

۳- تا سه روز پس از خروج چست تیوب پانسمان محل خروج چست تیوب را بر ندارد.

## چست تیوب

