



مرکز آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) ارومیر

URMIA IMAM KHOMEINI UNIVERSITY HOSPITAL

پلورال افیوژن (آب آوردن ریه)

تاییدکننده: آقای دکتر رضایی

فوق توراکس و لاپاراسکوپ

خانم دکتر ستم زاده متخصص جراحی

تهیه: خانم صالحی کارشناس پرستاری

کارشناس پرستاری

منبع: کتاب برونوسودارت

سال تهیه: بهار ۱۴۰۳

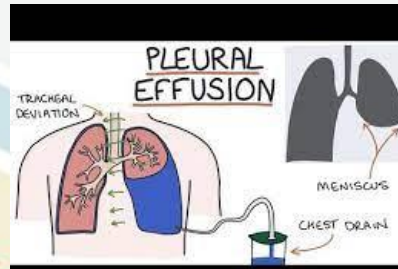


مراقبت های چست تیوب:

تنفس عمیق و سرفه انجام دهید.

روی لوله دراز نکشید. مطمئن شوید هیچ گرفتگی و نشت هوا در لوله وجود ندارد. در صورت جدا شدن لوله از سیستم تخلیه حتماً باید لوله قفسه سینه کلمپ گردد. در هنگام خروج از تخت برای احتیاط چست تیوب را ببندید. در هنگام قدم زدن برای جلوگیری از جدا شدن لوله از شیشه حتماً شیشه سیستم تخلیه کننده را در کیسه قرار داده و با آن بلند شود و از لوله کشیده نشود برای جلوگیری از عفونت روزانه پانسمان تعویض گردد و حتماً به بخیه ها و جابه جا نشدن لوله دقت شود سیستم در ناژ قفسه سینه (چست باتل) درست و در سطح پایین تر از محل گذاشتن لوله باشد.

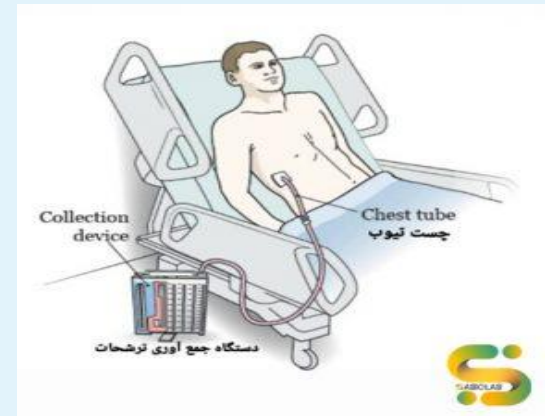
هنگام خارج کردن لوله: خروج چست تیوب فقط چند ثانیه زمان می برد. بعد از کشیده شدن بخیه ها یک نفس عمیق بکشید و تا زمان خروج کامل لوله، نفس خود را نگهدارید. خروج هر نوع مایع چرکی و خیس شدن پانسمان را گزارش دهید. پانسمان محل چست تیوب را تا معاینه مجدد توسط پزشک باز نکنید. بعد از کشیده شدن لوله در صورت وجود تنگی نفس یا درد سینه به پزشک اطلاع دهید.



5

۱) چست تیوب گذاری

در این روش یک لوله انعطاف پذیر را جهت تخلیه ترشحات در ناحیه بین دیواره قفسه سینه و ریه ها که ناحیه پلور نامیده میشود وارد میکنند. چست تیوب گذاری در موارد شدید و جهت تخلیه ترشحات در طولانی مدت گذاشته میشود.



۲) توراستنز:

در این روش با یک سر سوزن کلفت قفسه سینه با جهت تخلیه هوا یا مایع موجود در ناحیه پلور سوراخ می کنند.



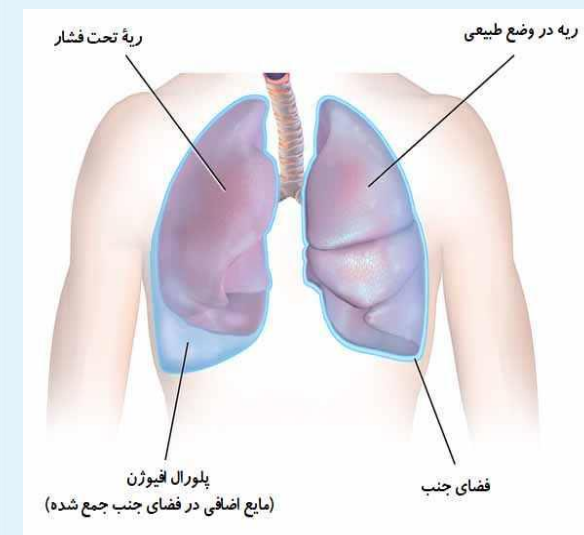
4

پلورال افیوژن چیست؟

افیوژن پلور یا تجمع مایعات در فضای جنب ریه به ندرت بیماری اول بوده و بیشتر به علت بیماری ها ایجاد میشود. به طور عامیانه آب آوردن ریه نیز میگویند.

ممکن است عارضه نارسایی قلب، سل، پنومونی (ذات الریه)، عفونت های ریوی، نارسایی کلیوی، کبدی و سرطان ریه، آمبولی ریه (لخته خون در ریه) باشد. این مایع میتواند نسبتا شفاف، خونی یا چرکی باشد.

این مایع اضافی، تنفس طبیعی را مختل میکند.



1

علائم بالینی بیماران مبتلا به پلورال افیوژن:

معمولا تظاهرات بالینی به دلیل بیماری زمینه ای هستند. پنومونی (عفونت ریه) موجب تب و لرز می شود در حالیکه یک افیوژن بدخیم ممکن است موجب تنگی نفس، سختی نفس در دراز کشیدن به پشت و سرفه و نفس تند شود. شدت علائم بر مبنای میزان افیوژن، سرعت تجمع آن و بیماری های زمینه ای ریه تعیین می شود.

یک پلورال افیوژن بزرگ به تنگی نفس (کوتاهی تنفس) منجر می شود در حالیکه پلورال افیوژن کم تا متوسط ممکن است حداقل تنگی نفس یا بدون تنگی نفس باشد.

به طور خلاصه علائم شامل:

- تنگی نفس
- درد قفسه سینه به ویژه در زمان تنفس عمیق
- سرفه های خشک
- خلط خونی
- تب
- نفس تند و سخت
- افزایش ضربان قلب
- کاهش سطح اکسیژن خون
- سختی در نفس کشیدن به ویژه در وضعیت دراز کشیده.

2

عوارض پلورال افیوژن:

عفونت و چسبندگی در فضای ریه

- فشار بر روی ریه که تبادل گاز را مختل میکند.
- جابجایی قلب و عروق که باعث کاهش برون ده قلبی می گردد و باعث افت فشارخون و شوک می گردد.

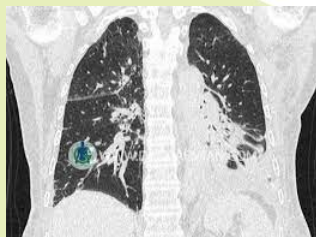
تشخیص:

بررسی سطح هوشیاری و علائم حیاتی

- ابتدا معاینات فیزیکی و بررسی تاریخچه پزشکی بیمار
- سمع قفسه سینه و صداهای تنفسی
- عکس از قفسه سینه
- سی تی اسکن ریه
- سونوگرافی
- آزمایشات خونی

درمان:

- درمان پلورال افیوژن یا آب آوردن ریه در ابتدا پیدا کردن علت زمینه ای و رفع آن، تخلیه مایع اضافی اطراف ریه ها از طریق:



3