

نحوه رسیدگی (Management) در نهای جراحی توراکس

دکتر علی صدی زاده

فوق تخصص جراحی توراکس

استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد

علل تعبیه لوله سینه (chest tube) چیست؟

- تخلیه هوا (پنوموتوراکس)
- تخلیه مایع (پلورال افیوژن) – در چه صورت؟
- بعد از اعمال جراحی توراکس

محل مناسب تعبیه لوله سینه کجاست؟

- عوامل موثر در انتخاب محل تعبیه درن:
(تخلیه هوا- تخلیه مایع- لوکوله (loculation))

انتخاب اندازه (size) لوله سینه بر چه اساسی است؟

- سن بیمار
- ماهیت ترشحات
- علت تعبیه درن

آیا تعبیه لوله سینه دوم اندیکاسیون دارد؟

ملاحظات تکنیکی تعبیه لوله سینه چیست؟

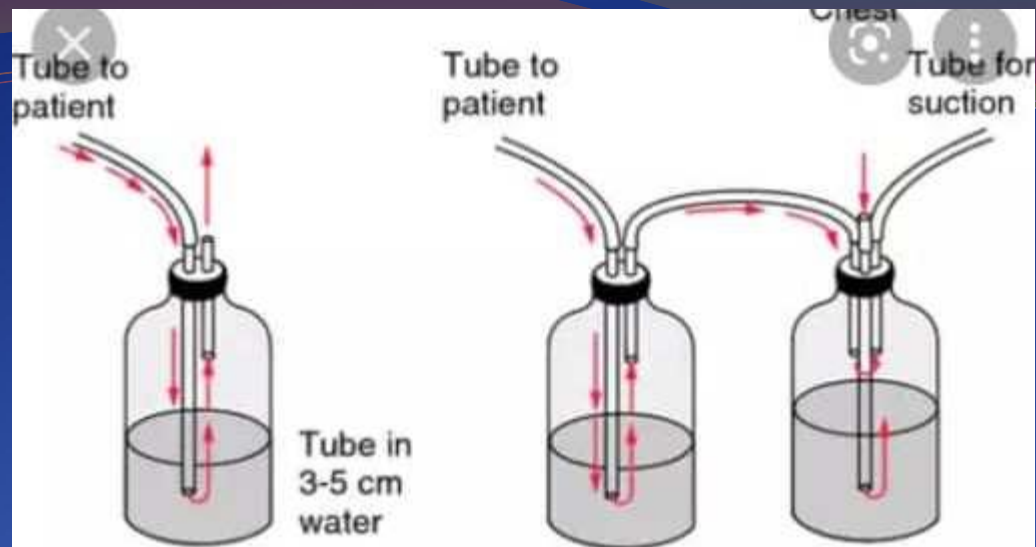
- محیط مناسب (بالین بیمار؟ اتاق عمل؟)
- بیحسی موضعی ؟ بیهوشی؟
- تکنیک جاگذاری : (تونل زیر پوستی؟)

در صورت وجود نشت هوا (air leak-bubbling) چه باید کرد؟

- بررسی اشکالات تکنیکی (چه مواردی؟)
- نشت هوا را چگونه درجه بندی می کنید؟

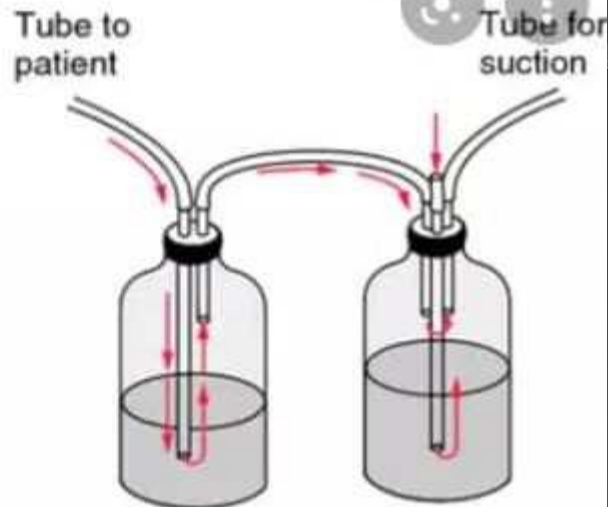
چه موقع از low suction استفاده می کنید؟

- low suction استاندارد
- در صورت نداشتن دستگاه low suction چه باید کرد؟



Water seal and drainage bottle

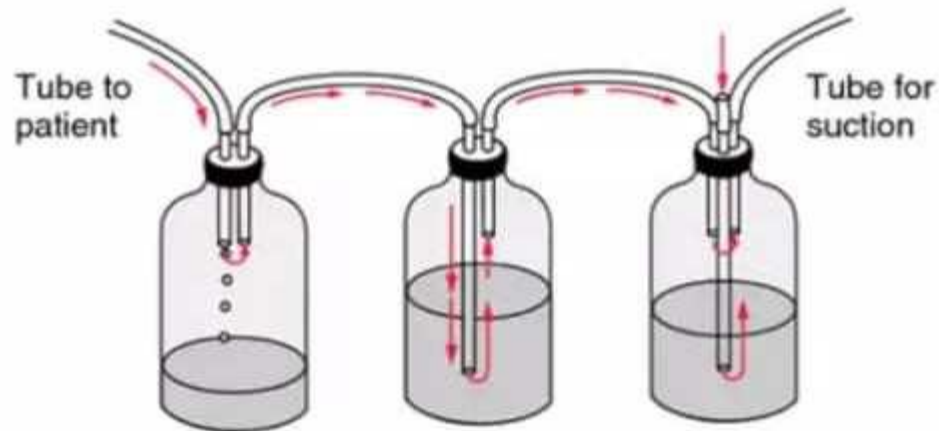
A



Water seal and

Suction control bottle

B



Drainage bottle

Water seal bottle

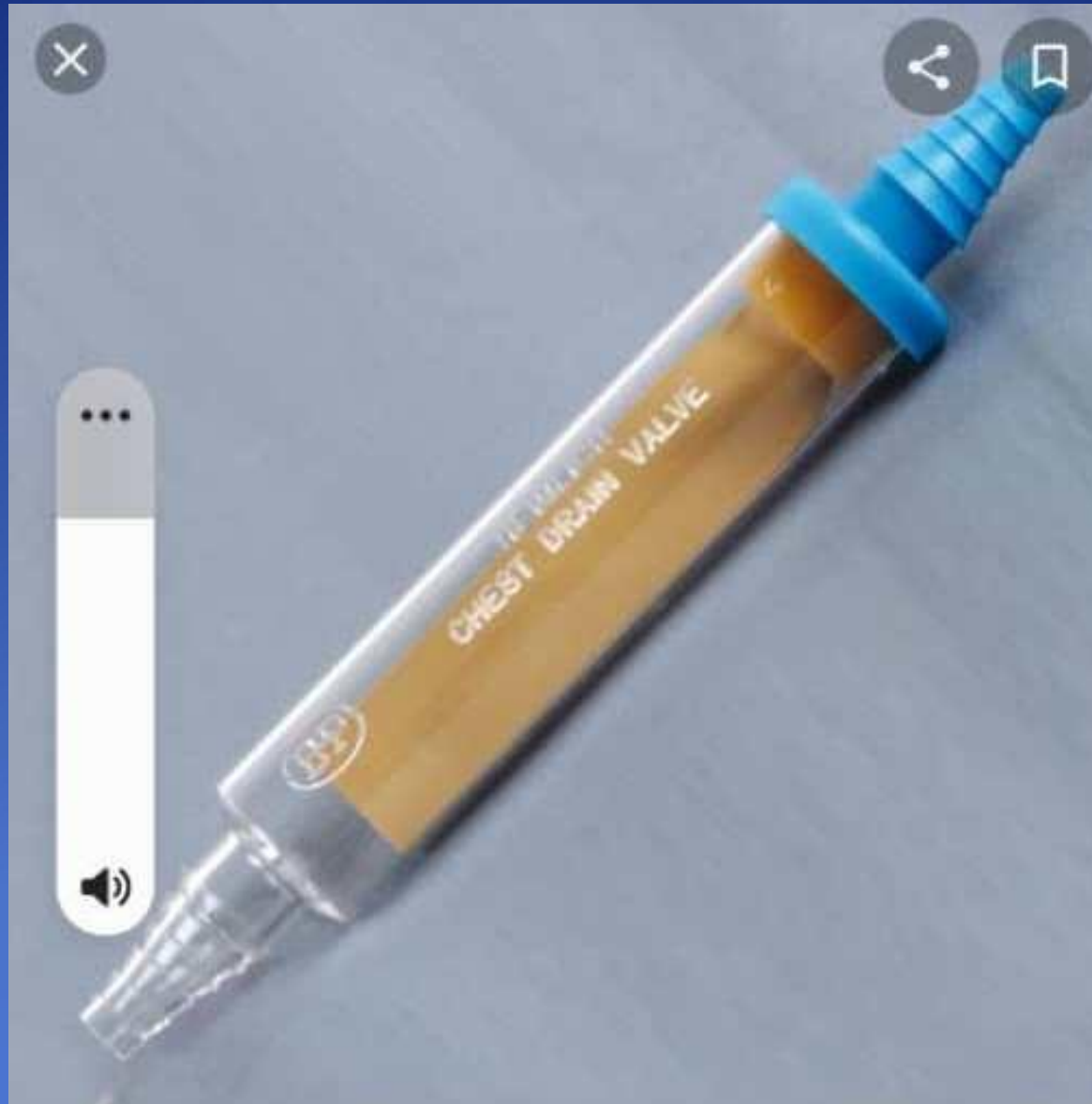
Suction control bottle

C

- کارکرد (Functional) بودن درن را چگونه ارزیابی می کنید؟
- Oscillation زیاد مایع به چه معنی است؟

جایگزین سیستم under water seal چه است؟

Heimlich valve •



– بعد از اعمال جراحی توراکس چند درن تعبیه می کنید؟

– معیارهای خارج کردن لوله سینه چیست؟

– ایا رادیوگرافی قبل و بعد از خروج لوله سینه ضرورت دارد؟

– آیا کلامپ کردن موقت (بستن) لوله سینه قبل از خارج کردن صحیح است؟

– اگر بدنبال خارج کردن لوله سینه در رادیوگرافی کنترل پنوموتوراکس
رویت شد چه باید کرد؟

– اگر نیاز به تعبیه مجدد لوله سینه وجود داشت می توان از محل قبلی لوله را
وارد کرد؟

– آیا می توان موقع خارج کردن لوله سینه محل را بخیه زد؟

– چه موقع لوله سینه را می توان بصورت open tube درآورد؟

– آیا تا بحال با موردی از تعبیه نابجا (زیر دیافراگم) لوله سینه
مواجهه شده اید؟

– تا چه حد از فیزیوتراپی تنفسی و اسپرومتری تشویقی بهره می گیرید؟



