



پیام آموزشی شماره (۳۰)

چست تیوب:

- ❖ تعویض پانسمان چست تیوب به صورت روتین توصیه نمی شود.
- ❖ در صورت قرمزی، تورم، ترشح چرکی در محل ورود چست تیوب و یا خیس شدن بایستی به صورت روزانه تعویض انجام شود.
- ❖ در انجام پانسمان از گاز وازلینه جهت پیشگیری از ورود هوا به داخل فضای پلور استفاده شود.
- ❖ چسب پانسمان محکم و بدون ایجاد محدودیت در حرکات تنفسی بیمار باشد. به عبارتی چسب در امتداد دنده های قفسه سینه چسبانده شود.
- ❖ چست باتل در صورت پر شدن ۳/۴ تعویض گردد.
- ❖ در صورت ترشحات چرکی یا خونی فراوان هر ۲۴ ساعت تعویض باتل انجام شود.
- ❖ در هنگام انتقال بیمار از کلمپ کردن تیوب به دلیل احتمال ایجاد پنوموتوراکس فشاری جداً خودداری شود.
- ❖ در صورت عدم وجود اوسیلایسیون (نوسانات مایع داخل باتل) به پزشک معالج اطلاع داده شود.