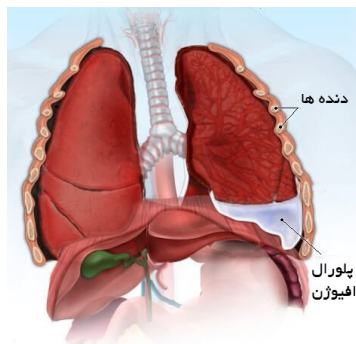




مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع)

پلورال افیوژن



ویژه: بیماران

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۰۹/۰۱

کد پمفلت: PA-۰۸-۱۰۰۸

شماره بازنگری: ۰۲

جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را اسکن نمایید.



معاونت آموزش و سلامت

تهیه کننده: بخش اینترنتونشال رادیولوژی - واحد آموزش سلامت

در صورت بروز این موارد سریعاً به پزشک مراجعه کنید:

- * لوله خم شده یا لوله پیچ خورده یا در اطراف لوله نشستی وجود داشته باشد.
- * علائم عفونت شامل تب و لرز مشاهده شود.
- * درد ناگهانی و یا دردی که با خوردن دارو هایی که توسط پزشک تجویز شده است، کنترل نمی شود.
- * وجود قرمزی، ورم و خونریزی از محل عمل



منابع :

<https://www.elsevier.com/books/interventional-radiology-a-survival-guide/kessel/978-0-7020-6730-3>

<https://medlineplus.gov>

در صورت سؤال یا مشکل در زمینه بیماری خود می توانید بصورت رایگان همه روزه از ساعت ۸ الی ۱۲ بجز تعطیلات به کلینیک آموزش سلامت مراجعه یا تماس حاصل فرمائید.

آدرس : مشهد - چهارراه ابن سینا - میدان امام رضا (ع)
تلفن: ۰۵۱۳۸۵۸۳۸۵۰

وبسایت: emamreza.mums.ac.ir

مراقبت بعد از تخلیه مایع ریه:

- * بعد از نمونه برداری، ناحیه ورود سوزن یا لوله پانسمان می شود.
- * جهت کنترل خونریزی، به مدت ۱ تا ۲ ساعت در بخش حضور خواهید داشت. علائم حیاتی شما کنترل می شود.
- * هم چنین عکس قفسه سینه جهت کنترل گرفته می شود.



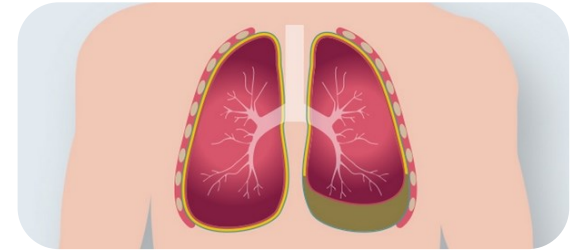
- * بهتر است برای ۲۴ ساعت یک نفر در کنارتان باشد تا شما را یاری دهد.
- * در صورت استحمام بهتر است با یک پلاستیک روی پانسمان خود را بپوشانید تا خیس نشود. هر ۲ تا ۳ روز پانسمان خود را تعویض کنید. اگر پانسمان خیس یا کثیف شد باید تعویض شود.



مددجوی گرامی:

با آرزوی سلامتی برای شما

این مطالب به منظور آشنایی با آسپیراسیون مایع پلور و مراقبت های لازم در مورد آن تهیه شده است. امید است با مطالعه آن قادر باشید دوره درمان خود را به خوبی مدیریت نمایید.



تجمع مایع در ریه ها (پلورال افیوژن) چیست؟

پلورال افیوژن به معنای تجمع مایع بین یک ریه و قفسه سینه است. پرده جنب (پلور) یک غشاء نازک است که در قسمت داخلی قفسه سینه قرار دارد و ریه ها را می پوشاند. در حالت معمولی مقدار کمی مایع بین دو لایه پرده جنب وجود دارد. این مایع مانند یک روغن بین ریه ها و قفسه سینه عمل کرده و در زمان نفس کشیدن به حرکت کردن آن ها کمک می کند.

تجمع مایع در ریه ها زمانی اتفاق می افتد که حجم این مایع زیاد شده و ریه را از قفسه سینه جدا کند.

تجمع مایع در ریه ها از عوارض چندین بیماری است عفونت ریه (سینه پهلوی)، سل و سرطان ها، برخی از بیماری های مفصلی ممکن است سبب التهاب پرده جنب علاوه بر التهاب مفاصل شوند.



برای مثال، بیماری آرتروز و لوپوس منتشر و نارسایی قلبی سبب فشار برگشتی در رگ های خونی که خون را به قلب باز می گردانند می شود. ممکن است کمی خون از رگ های خونی به بیرون تراوش کند.

در نارسایی قلب التهاب پاها به خاطر تجمع مایع رایج است اما ممکن است تجمع مایع در ریه ها نیز به وجود آید.

پایین بودن سطح پروتئین در خون نیز سبب می شود مایعات بتوانند به رگ های خونی تراوش کنند.

تجمع مایع در ریه ها چه علائمی دارد؟

تجمع مایع در ریه ها اغلب بدون درد است اما ممکن است کمی درد سینه داشته باشید. میزان مایع جمع شده متفاوت است. با بیشتر شدن افیوژن، فشار به ریه ها بیشتر می شود که وقتی نفس می کشید ریه نمی تواند کاملا باز شود. در این صورت ممکن است دچار تنگی نفس شوید. در کل طیفی از بیماری ها می توانند سبب تجمع مایع در ریه ها شوند که بسته به عامل ایجاد کننده آن علائم نیز متفاوت است. برای مثال اگر عامل آن عفونت ریه (سینه پهلوی) باشد ممکن است تب یا سرفه داشته باشید.

تجمع مایع در ریه ها چگونه درمان می شود؟

تجمع مایع کم علائمی ندارد و ممکن است خودبخود جذب شود. فقط زمانی به درمان نیاز است که افیوژن سبب علائمی مثل تنگی نفس شود. تجمع زیاد مایع ممکن است شما را دچار تنگی نفس سازد که می توان آن را تخلیه کرد. این کار تخلیه مایع پلور نامیده می شود که اغلب با وارد کردن یک سوزن یا لوله در قفسه سینه انجام می شود.



یک بی حسی موضعی به پوست و قفسه سینه تزریق می شود تا روند کار بی درد باشد. این کار فقط یک بار برای تسکین علائم انجام می شود. با این وجود، در اغلب موارد، اگر علت اصلی درمان نشود، احتمال این که افیوژن در طول چند هفته بازگردد زیاد است. اگر علائم مشکل ساز باشند، تخلیه دوباره مایع یک گزینه است.

آمادگی قبل از تخلیه مایع:

* داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین، پلاویکس و وارفارین از چند روز قبل طبق نظر پزشک باید قطع شود.

* شما در بخش بستری می شوید، فشارخون شما کنترل می شود.

* تمامی مدارک پزشکی خود را همراه داشته باشید.

* داروهای فشارخون خود را طبق روال عادی مصرف کنید.

* پوشیدن لباس اتاق عمل و خارج کردن زیورآلات، دندان مصنوعی و عینک و سپس تحویل مدارک به اتاق عمل انجام شود.

* برای اقدامات پذیرش، ترخیص و رساندن نمونه به آزمایشگاه یک نفر که بتواند کمک کند را همراه بیاورید.

