

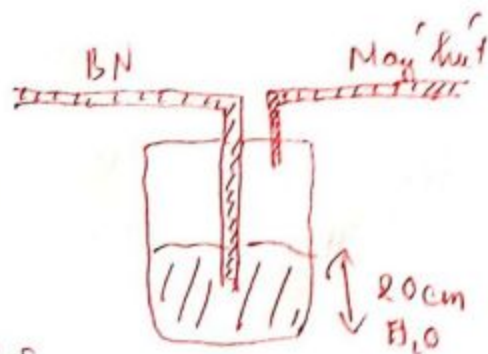
LỒNG NGỒ

- ① Phải luôn lưu 50 ml, X quang ổ thì có thể rút dẫn lưu
- ② Chăm sóc phụ thuộc vào nguyên nhân.
 - Dẫn lưu đảm bảo nguyên tắc
 - Quan tâm: Mức độ dịch, Cải thiện tiên lâm sàng của BN
- ③ Trường hợp tràn máu: Dẫn lưu máu $> 1,5\text{ l}$ \Rightarrow Chỉ định mổ ngực xem nguyên chảy máu.

Tuy nhiên máu đông cần xem xét.

- ④ Trường hợp tràn khí: Mức độ khí ra, lượng khí ra mỗi ngày, tình trạng BN.

- ⑤ Dẫn lưu có thể hở do bình, nối, chân dẫn lưu (loét) \Rightarrow Kiểm tra bằng kẹp vị trí.

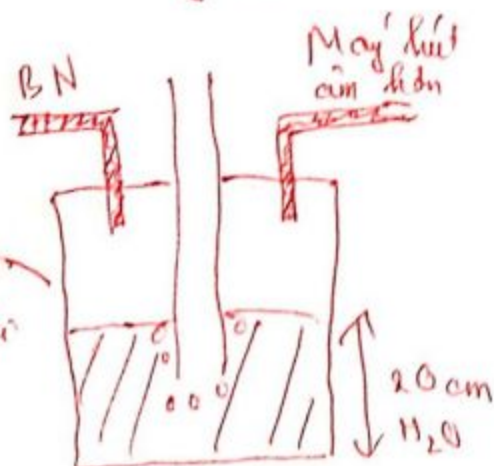


- ⑥ Dẫn lưu có thể bị tắc do dịch lâu ngày, chân ống đặc, v.v

- ⑦ Áp lực hút quan sát mức nước trên máy để theo dõi và đánh giá.

⑧

Áp lực hút âm hơn mức nước \Rightarrow Khí từ ngoài vào \Rightarrow Sủi bọt.



Bình tiêu chính.

Pha

