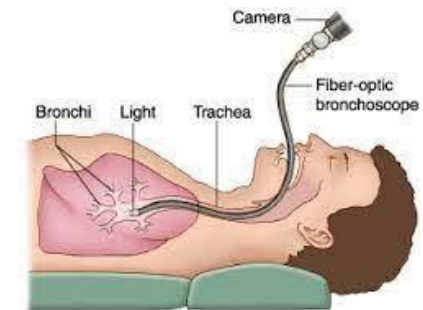


	یا من اسممه دواء و ذکره شفاء	
---	------------------------------------	---

برونکوسکوپى



نیر فیروزی - کارشناس پرستاری تابستان ۱۴۰۲

مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب و عروق

شهید مدنی تبریز

<http://madanihosp.tbzmed.ac.ir>

برونکوسکوپى روشى است که به پزشک متخصص ریه اجازه می‌دهد تا ریه و مجرای هوای بیمار را بررسی کند. در این روش دستگاه برونکوسکوپى از طریق مجرای دهان یا بینی وارد ریه‌ها می‌شود. در انتهای دستگاه برونکوسکوپ یک دوربین و منبع نور تعبیه شده تا پزشک محیط داخل ریه را بهتر ببیند و یافته‌های خود را مستند کند. همچنین علاوه بر برونکوسکوپ در صورت نیاز ابزاری برای خارج کردن بافت ریه کاوشگر برای کنترل خونریزی یا لیزر مخصوص برای کاهش اندازه تومور مجاری هوایی وارد ریه‌ها می‌شود.

برونکوسکوپى معمولاً برای یافتن ریشه‌ی مشکلات ریوی انجام می‌شود. به عنوان مثال پزشک با مشاهده‌ی سرفه مداوم_ عفونت یا هر چیز غیرمعمولی که در رادیوگرافی قفسه سینه یا آزمایش‌های دیگر مشاهده گردد برونکوسکوپى ریه را برای بیمار تجویز می‌کند. مهم‌ترین دلایل انجام برونکوسکوپى عبارت‌اند از:

- ۱- تشخیص مشکلات ریوی
- ۲- شناسایی عفونت ریه
- ۳- برداشتن نمونه از بافت ریه یا بیوپسی ریه
- ۴- برداشتن مخاط ، عوامل خارجی یا هر نوع انسداد دیگر در مجاری هوایی یا ریه‌ها مانند تومور
- ۵- قرار دادن یک لوله کوچک برای باز نگه داشتن راه هوا (استنت)
- ۶- درمان اختلالات ریه (برونکوسکوپى مداخله‌ای) مانند خونریزی ریه
- ۷- تنگ شدن غیرطبیعی راه هوا یا فروپاشی ریه (پنوموتوراکس)

درمان اختلالات ریه (برونکوسکوپى مداخله‌ای) مانند خونریزی ریه، تنگ شدن غیرطبیعی راه هوا یا فروپاشی ریه (پنوموتوراکس)

خطرات احتمالی برونکوسکوپى

عوارض ناشی از برونکوسکوپى بسیار نادر و معمولاً جزئی هستند. در صورت التهاب مجاری هوا یا آسیب مجاری هوایی، عوارض برونکوسکوپى یا داروی بی‌حسی ممکن است بیشتر و شدیدتر باشد:

۱- احتمال خونریزی پس از برونکوسکوپى ریه

اگر عمل برونکوسکوپى به منظور برداشتن بافت ریه انجام شود، احتمال خونریزی زیاد است. این خونریزی معمولاً جزئی بوده و خود به خود رفع می‌شود.

۲- آسیب دیدگی بافت ریه

در موارد نادر ممکن است راه هوایی در طی این عملیات آسیب ببیند. در صورت سوراخ شدن ریه، تجمع هوا در فضای اطراف ریه باعث فروپاشی این اندام می‌شود. این مسئله معمولاً به راحتی درمان می‌شود و جای نگرانی ندارد.

۳- تب پس از برونکوسکوپى ریه

تب بعد از عملیات برونکوسکوپى نسبتاً شایع است و همیشه نشانه عفونت نیست. این عارضه نیز نیازی به درمان ندارد و به مرور زمان برطرف می‌شود.

آمادگی لازم برای انجام برونکوسکوپی

پیش از انجام این عملیات معمولاً برخی محدودیت‌های غذایی (ناشتا بودن حداقل ۸ ساعت قبل) دارویی و همچنین برخی اقدامات احتیاطی توصیه می‌شود.

۱- مواد غذایی و داروهای مصرفی قبل از برونکوسکوپی ریه

ممکن است پزشک از بیمار بخواهد که تا چندین روز قبل از برونکوسکوپی، از مصرف داروهای رقیق‌کننده خون مانند آسپرین-کلوپیدوگرل و وارفارین پرهیز کرده و ۴ تا ۸ ساعت پیش از عمل از خوردن آشامیدن مواد غذایی خودداری کنید.

۲- لباس و لوازم شخصی مورد نیاز برونکوسکوپی ریه

پزشک از بیمار می‌خواهد که در روز عمل لباس راحتی به تن کند و دندان مصنوعی و پروتزهای جاشدنی را در خانه بگذارد. همچنین بهتر است سایر لوازم شخصی مانند سمعک-عینک یا لنز چشم را با خود نبرید.

۳- سایر اقدامات احتیاطی برای برونکوسکوپی

اگر قصد دارید پس از عمل به خانه بازگردید، به یک همراه نیاز دارید تا شما را به خانه ببرد. اثرات ناشی از داروهای مصرفی به بیمار اجازه رانندگی نمی‌دهد.

۴- همراه داشتن کلیه مدارک پزشکی

سی دی اسکن ریه و رپورت آن- آزمایشات خونی-عکس سینه کارت شناسایی معتبر همراه داشته باشید.

(۴)

روش انجام برونکوسکوپی

- ۱- برای انجام برونکوسکوپی اخذ رضایت آگاهانه از بیمار و یا ولی قانونی بیمار الزامیست.
- ۲- در آوردن دندان مصنوعی و عینک
- ۳- پوشیدن لباس مخصوص- زدن ماسک معمولی روی دهان و بینی
- ۴- از شما خواسته میشود روی تخت مخصوص دراز کشیده و آرامش خود را حفظ کنید.
- ۵- اندازه گیری میزان اکسیژن خون (پالس اکسی متری)
- ۶- اکسیژن تراپی انجام خواهد شد.
- ۷- رگ محیطی از بازوی شما تعبیه خواهد شد. امکان دارد در حین برونکوسکوپی از داروهای خواب آور و آرام بخش استفاده شود.
- ۸- بی حسی گلو و سوراخهای بینی با اسپری لیدوکائین انجام میشود.
- ۹- بعد از بی حسی کامل (عدم وجود حس رفلکس بلع) پزشک کار خود را آغاز میکند.
- ۱۰- حین برونکوسکوپی داروهای داخل راههای هوایی شما از طریق دستگاه برونکوسکوپ تزریق میشود و از شما خواسته میشود که ترشحات دهان خود را قورت دهید.
- ۱۱- بعد از اتمام کار و اطمینان از عدم خونریزی دستگاه از ریه شما خارج شده و شما به اتاق ریکاوری منتقل میشوید.

(۵)

دوره ریکاوری

تا زمانی که بیمار در گلو احساس بی‌حسی می‌کند، نمی‌تواند چیزی بخورد یا بنوشد. این بی‌حسی معمولاً ۱ تا ۲ ساعت طول می‌کشد. همچنین تا چند روز احساس گلودرد و خرخر گلو طبیعی است که به خودی خود رفع می‌شود. بعد از سپری شدن دوره ریکاوری شما مرخص خواهید شد اما به مدت یک روز کامل در منزل استراحت داده میشود.

ز خوردن غذا های محرک (مانند خربزه- طالبی- سوسیس و کالباس خیار شور و ...) ترش-شور-بسیار شیرین و بسیار گرم و سرد تا ۲۴ ساعت اجتناب کنید.

در این دوره در صورت مشاهده هر یک از موارد زیر سریعاً به مراکز درمانی جهت بررسی مراجعه فرمایید.

- * تب ۳۸ درجه سانتی‌گراد یا بالاتر
- * قرمزی یا تورم محل تزریق وریدی
- * سرفه خونی (مقدار خون قابل توجه باشد)
- * درد قفسه سینه
- * کوفتگی شدید
- * تنفس دشوار و تنگی نفس

منبع

حسین کاظمی- آسیه شکیب ، بیماریهای ریه و مراقبت های ویژه(اصول طب داخلی هاریسون) - ۱۴۰۲- انتشارات اندیشه رفیع

(۶)