

سیستم های درناژ زخم :

باقی ماندن خون در بافت ها و ترشحات زیاد زخم باعث به تعویق افتادن روند التیام و اختلال در سلامت پوست اطراف آن شده و خطر عفونت بعد از جراحی را افزایش می دهد. بنابر این خون و سایر مایعات و ترشحات اضافی باید در اسرع وقت به وسیله این لوله ها خارج شوند. لذا طی عمل جراحی پزشک ، یک انتهای لوله یا درن را داخل یا نزدیک ترین محلی که ترشحات باید از آن جا تخلیه شود ، قرار داده و سر دیگر را از طریق برشی مجزا و با یک منفذ به پوست مرتبط می سازد

این درن ها یا لوله ها ممکن است به پوست بخیه شده یا نشود ، محل درن ها مستقیماً "از بین زخم عبور داده می شوند. (به عنوان مثال درن پن روز) و برای جلوگیری از سر خوردن درن به داخل برش جراحی ، از یک سنجاق قفلی در قسمت خارجی زخم استفاده می شود و بخیه زده نمی شود .

نوع دوم، لوله هایی که به ساکشن وصل می شوند ، یا در انتهای خود به مخزنی که مکش ملایمی دارند متصلند ، آن ها باید به پوست بخیه شوند (مثل درن هموواگ)

۱



این لوله ها در بیرون از بدن به کیسه های پلاستیکی متصل میشوند که خون و سایر ترشحات در آن ها جمع آوری می شود و بعد از چند روز این لوله ها از زخم خارج میشوند.

در سیستم های درناژ بسته : ساکشن

مناسب به ترشحات اجازه خروج از زخم را می دهد ، بنابر این هنگام استفاده از سیستم تخلیه بسته مانند هموواگ ، در صورت فشردگی ، ترشحات را ساکشن می کنند ، اما زمانی که به طور کامل متسع شده باشد ساکشنی انجام نمی شود ، برای فعال نمودن عمل ساکشن باید ظرف را تخلیه کرده در حالی که کاملاً " آن را فشرده و از هوا تخلیه نموده ، سپس

۲

دریچه آن را بست



نحوه ایجاد خلاء در درن و تخلیه ترشحات درن :

ابتدا مسیر درن را با کلیپس درن ببندید .

بالای درن دو دریچه است ، دریچه ای که به شیلنگ وصل نیست را باز کنید و مایع داخل آن را درون ظرف سرم که درجه دارد بریزید و میزان درجه را خوانده و یادداشت کنید و سپس مایع را در توالی تخلیه کنید .

-سپس محفظه درن را فشار دهید تا جمع شده و بعد دریچه را ببندید .

مراقب باشید که درن از محل خود خارج نشود .

۳



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

مراقبت از لوله های درناژ

HiDoctor.ir



واحد آموزش سلامت- بازنگری ۱۴۰۴

سایت بیمارستان:

<http://shohada.lums.ac.ir>

شماره تلفن های بیمارستان: ۷-۱-۳۳۲۳۶۴۰

۴- همیشه محفظه جهت تسهیل درناژ ترشحات پایین
تر از بدن قرار گیرد .

۵- بعد از کشیدن بخیه ها و خروج درن ها در موقع
ترخیص ، در مورد نحوه تعویض پانسمان از جراح
و پرستار سوال کنید و آموزش های لازم را ببینید .

توجه: در صورت مشاهده علائم زیر سریعاً گزارش
دهید: تغییر رنگ ناگهانی درناژ، قطع ناگهانی درناژ، علائم
عفونت مثل درناژ بدبو و یا افزایش درجه حرارت بدن .



منابع: اصول و فنون پرستاری ، ویراست دوم ، تالیف
بابک روزبهانی و شادی دهقان زاده با مقدمه صدیقه
سالمی ، نشر جامعه نگر .

در آخر کلیپس را باز کنید تا مسیر درن باز شود .

درن را می توانید داخل کیسه تمیز قرار داده و با خود
حمل کنید .

زمان خارج نمودن درن ها :

زمانی که حجم ترشحات کاهش پیدا کرد ، درن را
خارج می کنند که معمولاً قبل از خارج کردن درن
ابتدا بخیه ها را می کشند و سپس به آرامی درن را
خارج می کنند. لازم به ذکر است که افزایش جزئی
ترشحات بعد از خروج درن طبیعی است .

مراقبت های پرستاری از درن ها :

۱- در صورت خارج شدن درن از محل خود ، روی
محل درن یک گاز استریل گذاشته و به پزشک مراجعه
کنید .

۲- بیمار باید از خوابیدن روی لوله ها و درن ها و در
نتیجه تا خوردن و پیچ خوردگی لوله ها و ایجاد فشار
روی آن ها اجتناب کند.

۳- درن همیشه باید در حالت خلاء یا شارژ قرار گیرد.