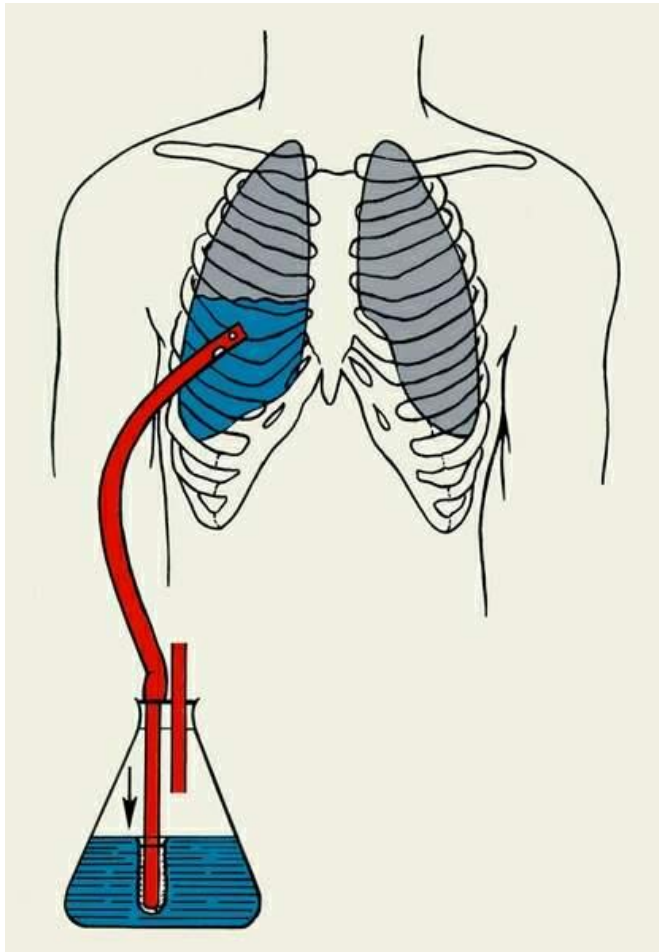


Дренування плевральної порожнини по Бюлау

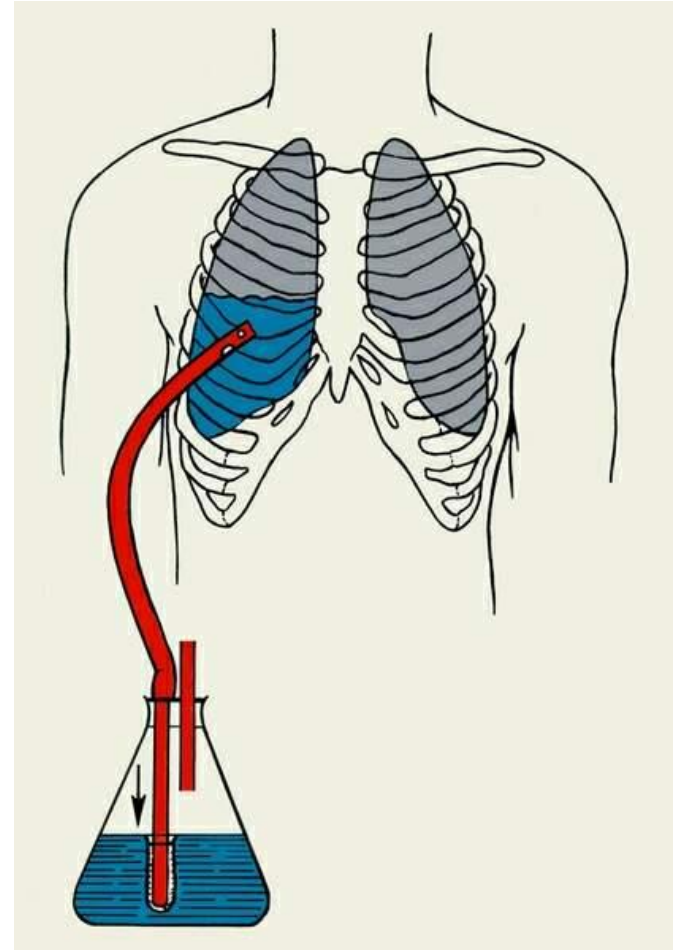


Дренування плевральної порожнини по Бюлау

Показання:

- видалення з плевральної порожнини рідкого вмісту (запальний ексудат, гній, кров)
- видалення з плевральної порожнини повітря
- профілактика удушення легенів повітрям і рановим ексудатом, після виконання операцій на органах середостіння та легенях

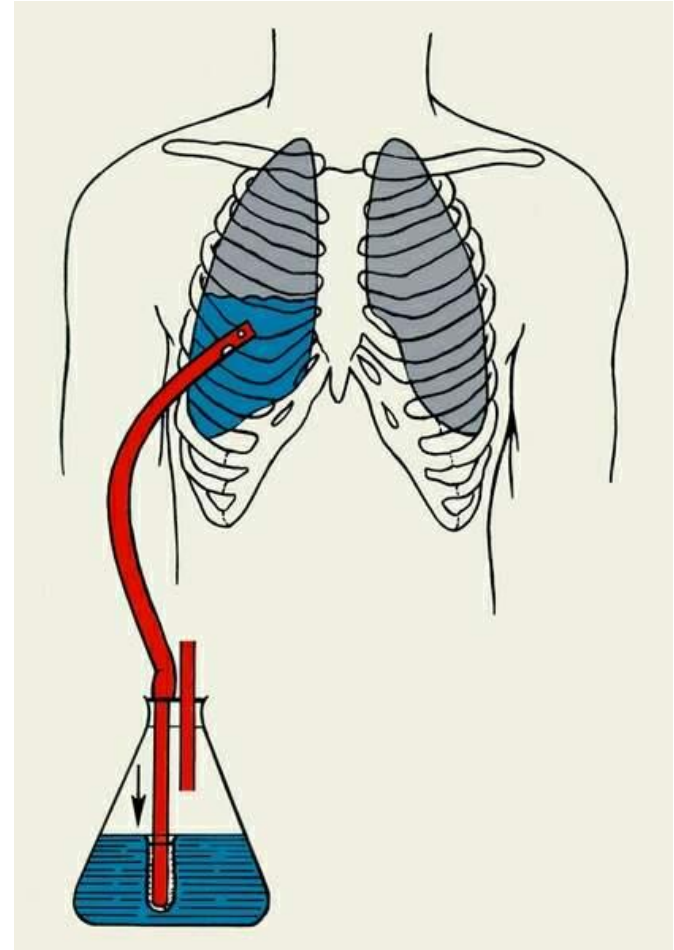
Дренування плевральної порожнини по Бюлау є варіантом пасивного дренування



На зовнішньому кінці дренажу є клапан з рукавичної гуми для попередження зворотної аспірації повітря та рідкого вмісту; стрілкою позначений напрямок виділення вмісту з плевральної порожнини

Дренування плевральної порожнини по Бюлау

- Для видалення повітря при пневмотораксі дренаж встановлюється в 2 міжребер'ї по середньо-ключичній лінії
- Для видалення ексудату при піотораксі - в 5-7 міжребер'ї по середній пахвовій лінії
- Дренуванню плевральної порожнини повинна передувати її пункція, яка дозволяє упевнитися про наявність плеврального вмісту та його характері
- Положення хворого: лежачи на спині з дещо піднятою грудною кліткою

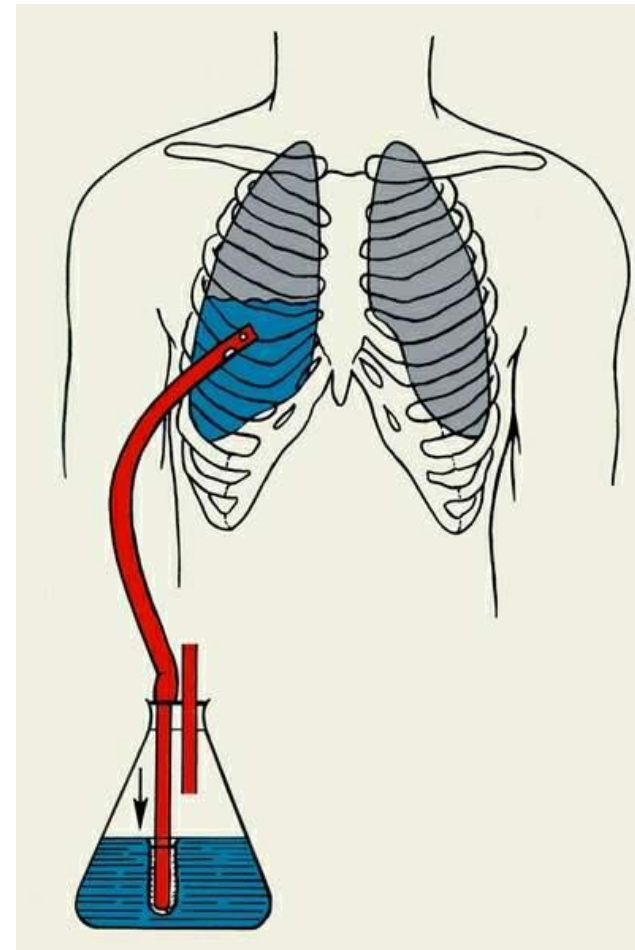
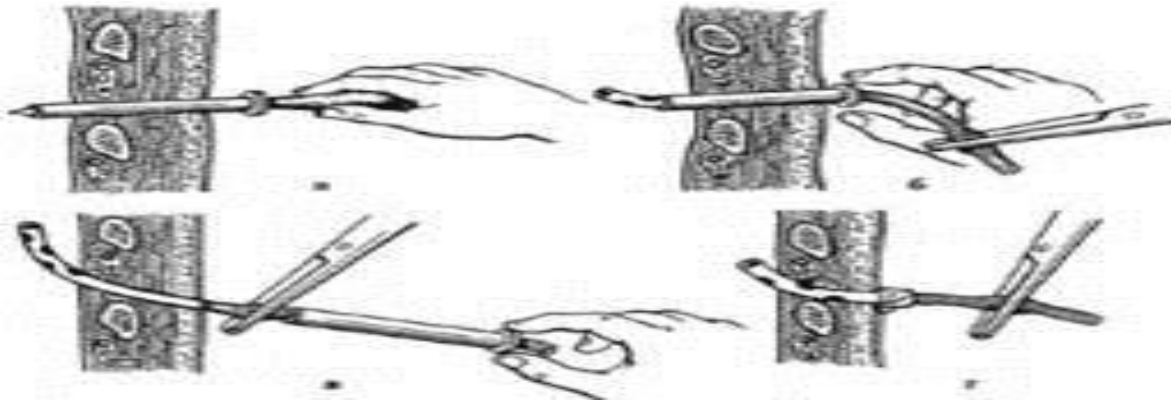


На зовнішньому кінці дренажу є клапан з рукавичної гуми для попередження зворотної аспірації повітря та рідкого вмісту; стрілкою позначений напрямок виділення вмісту з плевральної порожнини

Дренування плевральної порожнини по Бюлау

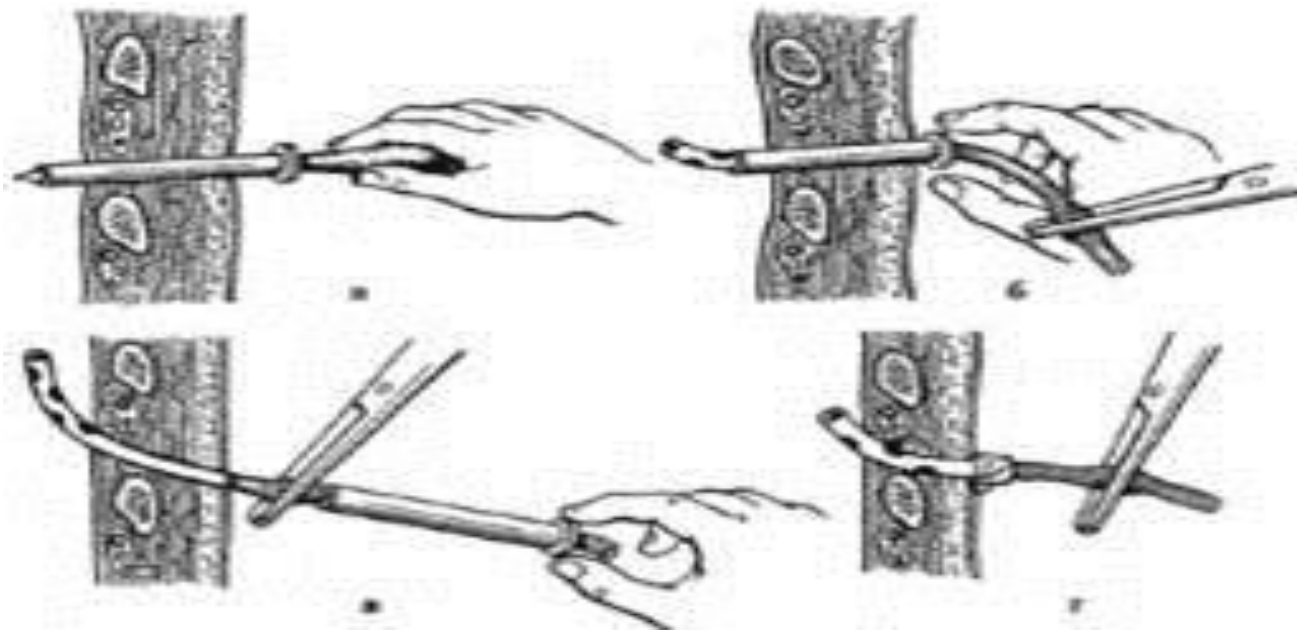
Під загальною анестезією, після обробки операційного поля, пунктирують плевральну порожнину трохи вище верхнього краю обраного ребра, щоб не поранити міжреберну артерію, яка проходить по нижньому його краю. Попадання в плевральну порожнину визначається за відчуттям провалу. Підтягують поршень шприца на себе і переконуються в наявності вмісту в плевральній порожнині. Після цього голку видаляють і на цьому місці роблять розріз шкіри довжиною до 1 см

Подальше введення дренажної трубки в плевральну порожнину може проводитися як через троакар, так і за допомогою затискача



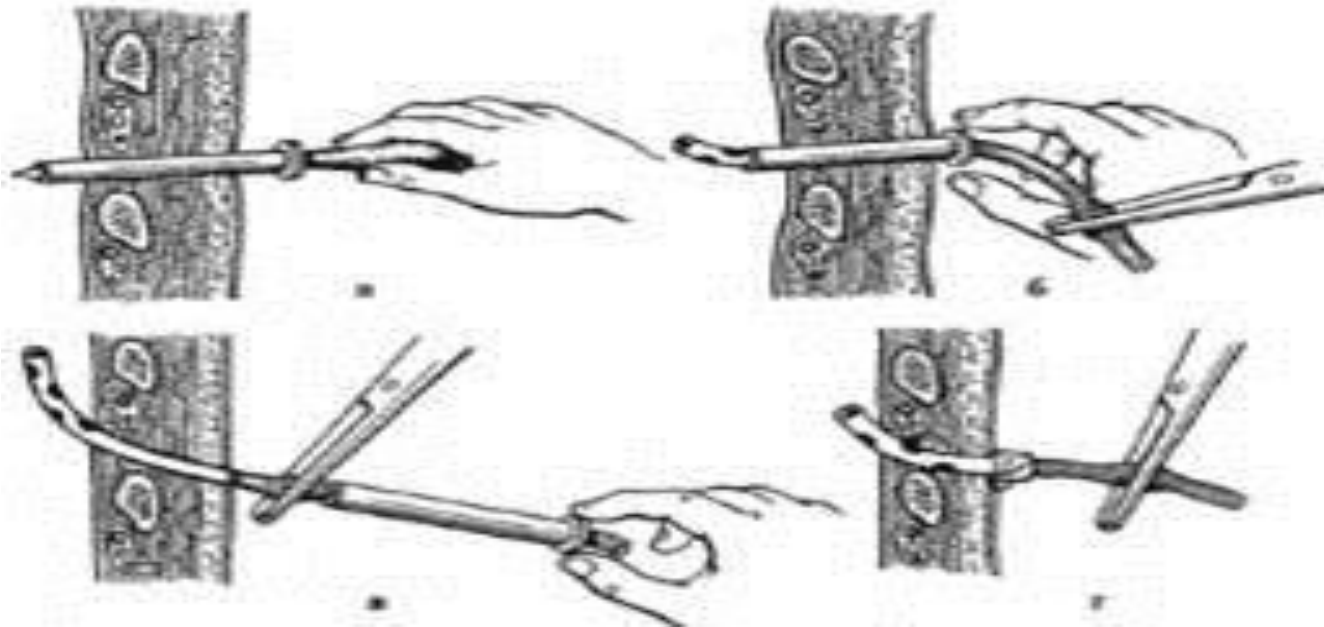
Якщо використовується троакар, то він вводиться в плевральну порожнину через раніше виконаний розріз обертовими рухами, до появи відчуття провалу. Потім стилет видаляють і через троакар в плевральну порожнину вводять дренажну трубку, перетиснуту затискачем.

Попередньо на дренажну трубку необхідно нанести контрольну мітку для оцінки глибини введення трубки в плевральну порожнину



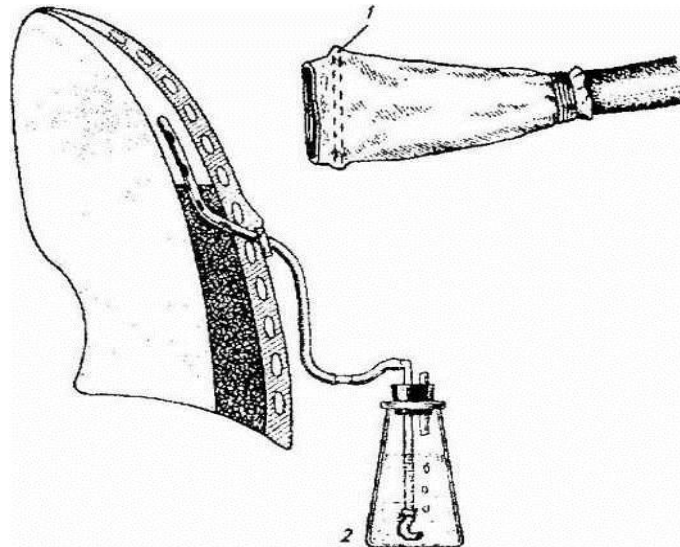
Також, необхідно заздалегідь упевнитися, що діаметр дренажної трубки збігається з внутрішнім діаметром троакара.

Кінець дренажу, призначений для введення в плевральну порожнину, косо урізається. Відступивши 2-3 см від нього робиться 2-3 бічних отвори, для кращого відтоку вмісту плевральної порожнини. Після видалення троакару трубку обережно підтягують з плевральної порожнини, поки не з'явиться контрольна мітка



Навколо трубки накладають П - подібний шов, герметизуючий плевральну порожнину. Трубку фіксують до шкіри 1-2 швами.

Зовнішній кінець дренажної трубки опускають в посудину з антисептичною рідиною. Як уже зазначено, на кінці дренажу є клапан у вигляді «щучої пащі» з рукавичної гуми для попередження зворотної аспірації повітря та рідкого вмісту



Ускладнення

- **Кровотеча в плевральну порожнину** (пошкодження міжреберних судин і поранення легені)
- **Кровотеча в черевну порожнину** (при пошкодженні селезінки зліва або печінки справа)
- **Колаптоїдний стан хворого** (в результаті видалення великої кількості вмісту і швидкого розправлення легені)
- **Підшкірна емфізема** (при негерметичній фіксації трубки, або при недостатньо глибокому введенні дренажної трубки, коли її бічні отвори знаходяться в товщі тканин грудної клітини)