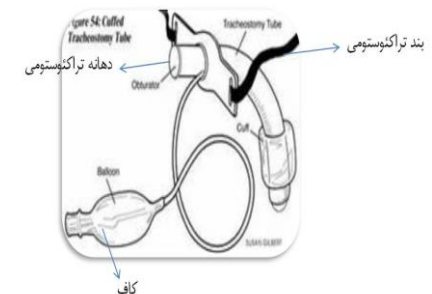


چه نکاتی در تراکئوستومی باید رعایت شود؟

- ۱- اگر ترشحات بیمار غلیظ بود و یا به صورت تکه های خلط جامد در آمده است بهتر است مدت زمان بیشتری از بخور استفاده نمایید. اگر ترشحات به خوبی خارج نشد، از یک نفر کمک بخواهید و نفر دوم حدود ۲ سی سی سرم شستشو استریل را در تراکئوستومی بریزد و چندین بار آمبو بزند سپس شما ساکشن کنید. این کار باعث کنده شدن ترشحات می شود. این عمل را از پرسنل پرستاری بخش سؤال نمایید که به شما آموزش دهند.
- ۲- در صورتی که گاز زیر تراکئوستومی آلوده به ترشحات گردید و مرطوب شد، چندین بار در روز باید تعویض شود.
- ۳- در صورت آلوده شدن بند تراکئوستومی به ترشحات با رعایت اصول ایمنی آن را تعویض نمایید.
- ۴- بند تراکئوستومی را طوری ببندید که دو انگشت به راحتی از زیر آن رد شود.
- ۵- قبل از هر بار تغذیه چک کنید کاف تراکئوستومی پر از هوا باشد.

تراکئوستومی و کاف پر از هوا



- ۶- مراقب باشید کاف را قیچی نکنید. در صورت قیچی شدن یا سوراخ شدن کاف با یک فرد کارشناس تماس بگیرید و مراقب باشید تراکئوستومی از جای خود خارج نشود.

- ۷- در حین استراحت کردن احياناً پتو، ملحفه و ... روی تراکئوستومی بیمار را مسدود نکند.

- ۸- از ارتباط بیمار با افرادی که مبتلا به سرما خوردگی یا دیگر عفونت های دستگاه تنفسی هستند جلوگیری کنید.
- ۹- مراقب باشید محل استراحت بیمار عاری از گرد و خاک باشد و اگر مگسی وجود دارد از پشه بند و یا پارچه توری برای جلوگیری از وارد شدن پشه و مگس در لوله تراکئوستومی استفاده کنید.
- ۱۰- هیچ شیء خارجی را هرگز وارد تراکئوستومی نکنید.
- ۱۱- هنگامی که بیمار سرفه می کند آمبو ننزید این عمل باعث آسیب شدید به بافت ریه می شود.

طرز قرار گرفتن آمبوبگ روی تراکئوستومی



توجه کنید:

در صورتی که ترشحات، مسیر تراکئوستومی را مسدود کند بیمار دچار کمبود اکسیژن و نهایتاً خفگی می شود. پس در این رابطه دقت کافی داشته باشید. در صورتی که لوله تراکئوستومی به هر دلیلی از جای خود خارج شد برای جاگذاری آن اقدام نکنید. بلکه بلافاصله به بیمار از مسیر تراکئوستومی اکسیژن بدهید و با پزشک معالجتان تماس حاصل نمایید.

دقت کنید هر بار ساکشن نباید بیشتر از ۱۰ ثانیه طول بکشد زیرا ممکن است بیمار با کمبود اکسیژن مواجهه شود.

کمبود اکسیژن به هر دلیلی می تواند اثرات جبران ناپذیری بر مغز بیمار بگذارد.

چه مواردی در مورد بیماران تراکئوستومی شده، باید رعایت شوند؟

توجه داشته باشید:

- ۱- دستگاه تنفس بیمار بسیار حساس و آسیب پذیر است پس لطفاً نکات استریل را به دقت رعایت نمایید.
- ۲- هیچ گاه به صرف اینکه ترشحات بیمار بسیار زیاد است بیشتر از ۱۰ ثانیه سر ساکشن را در راه هوایی بیمار نگه ندارید.
- ۳- بین هر مرحله از عمل ساکشن به مدت ۳-۵ دقیقه اجازه دهید بیمار به صورت طبیعی تنفس کند و اکسیژن با درصد بالا دریافت نماید.

نحوه صحیح وارد کردن سر ساکشن در تراکئوستومی



- ۴- در صورت مشاهده ترشحات خونی همراه با عملیات ساکشن ۲ سی سی آب مقطر استریل وارد تراکئوستومی نمایید با انجام این کار خونریزی کنترل می شود در این صورت از ادامه ساکشن خودداری نمایید زیرا بافت سیستم تنفسی آسیب دیده است. در صورت تکرار خونریزی حتماً با پزشک معالجتان مشورت نمایید.

- ۵- بین هر بار ساکشن حتماً به بیمار اکسیژن با درصد بالا بدهید.
- ۶- بعد از اتمام عملیات ساکشن ۱۰ دقیقه به بیمار اکسیژن با درصد بالا بدهید. بعد از آنکه متوجه شدید وضعیت تنفس بیمار کاملاً



تراکتوستومی و مراقبتهای آن (۲)



بیمارستان گلдіس شاهین شهر- واحد آموزش سلامت

تهیه و تنظیم: صدیقه کمانی- سوپروایزر آموزش سلامت

بهمن ۱۴۰۴- کد پمفلت: AW 3- 04



۱۵- بعد از اتمام عملیات ساکشن دست ها را با آب و صابون بشویید و خشک کنید.

۱۶- در صورتی که سر ساکشن به راحتی وارد تراکتوستومی نمی شود می توانید آن را با مقدار کمی سرم شستشوی استریل و یا ژل لوبریکانت آغشته نمایید و مجدداً برای انجام عملیات ساکشن اقدام نمایید. ژل لوبریکانت در داروخانه ها موجود می باشد.

۱۷- هنگام ساکشن کردن به آرامی لوله تراکتوستومی را بابت ننگه دارید تا از بیرون آمدن آن ممانعت کنید.

۱۸- لوله رابط ساکشن را روزانه تعویض کنید.

توجه کنید:

بعد از اتمام عملیات ساکشن کلبه وسایل آلوده را در کیسه نایلونی بریزد و سپس آنرا در سطل زباله بیندازید. با این اقدام از انتشار آلودگی پیشگیری می نمایید.

منبع: مرکز تحقیقات بیهوشی و مراقبتهای ویژه، مرکز تحقیقات تروما و

قطب علمی آموزش الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

سایت بیمارستان: www.goldis.mui.ac.ir

مطلوب است می توانید اکسیژن را قطع کنید.

۷- سر ساکشن ها یک بار مصرف هستند بعد از هر بار استفاده باید دور انداخته شوند.

۸- هیچ گاه سر ساکشن را بیش از ۱۰ تا ۱۵ سانتی متر وارد لوله تراکتوستومی نکنید این عمل باعث آسیب به بافت ریه و خونریزی آن می شود.

۹- ساکشن را ترجیحاً بهتر است قبل از وعده غذایی، قبل از خواب و بعد از خواب انجام دهید. اما دقت داشته باشید که عملیات ساکشن زمان مشخصی ندارد و در واقع بر حسب نیاز بیمار است.

۱۰- هرگز سر ساکشنی که وارد دهان بیمار کرده اید را وارد تراکتوستومی نکنید زیرا بلافاصله باعث انتشار عفونت می شود.

۱۱- بعد از هر بار ساکشن مقداری سرم شستشو وارد لوله رابط ساکشن کنید تا ترشحات کاملاً از لوله پاک شود و دستگاه ساکشن برای استفاده مجدد آماده گردد.

۱۲- بعد از اتمام عملیات ساکشن سر لوله رابط را با یک گاز استریل بپوشانید.

۱۳- در صورتی که ترشحات بیمار زیاد است یا به راحتی خارج نمی شود و یا به صورت تکه های جامد در آمده است مدت زمان بیشتری به بیمار بخور دهید و مجدداً عملیات ساکشن را تکرار کنید. نوشیدن مایعات گرم نیز می تواند موثر باشد.

۱۴- در حین ساکشن بیمار را تشویق به سرفه نمایید. این کار باعث کنده شدن ترشحات انباشته شده در انتهای راه هوایی می گردد.

حداقل روزی ۳ بار ظرف جمع کننده ترشحات را خارج کرده و به خوبی با آب و مایع سفید کننده بشویید و در معرض نور خورشید آن را خشک نمایید.

حین ساکشن کردن به آرامی تراکتوستومی را با دست ننگه دارید تا از خروج ناگهانی لوله تراکتوستومی ممانعت کنید.