

تراکئوستومی چیست؟



1- تراکئوستومی باز کردن یک راه هوایی در لوله تراشه است که شما آنرا به صورت یک حفره در زیر گلو مشاهده می کنید.

تراکئوستومی بر حسب نیاز بیمار ممکن است :

الف) ب دائم (موقت باشد).

1 - در بیمارانی که مدت طولانی از دستگاه تهویه مکانیکی استفاده می کنند و راه هوایی مطمئنی برای تنفس ندارند استفاده می شوند.

2- برای خروج ترشحات مجاری تنفسی بیمار راه هوایی مطمئنی است.

3- تراکئوستومی با یک نوار باریک به دور گردن بسته می شود و یک کاف به آن متصل می باشد که باید پر از هوا باشد تا از خروج آن جلوگیری کند و مانع ورود ترشحات از دهان و معده به ریه می شود. در زیر لوله تراکئوستومی یک عدد گاز

قرار دهید تا باعث جذب ترشحات تراکئوستومی شود این گاز از ایجاد عفونت نیز پیشگیری می کند.

توجه :

-- گازی که در زیر تراکئوستومی قرار می گیرد را قیچی نکنید زیرا ممکن است پرزها وارد تراکئوستومی شده و ایجاد آبسه در مجاری تنفسی کند.

-- تراکئوستومی با نواری باریک دور گردن ثابت نگه داشته می شود.

-- با توجه به اینکه در بیماران تراکئوستومی شده، هوا از روی تارهای صوتی عبور نمی کند صحبت کردن آن ها بدون صدا می باشد. شما

می توانید از طریق لب خوانی یا از طریق نوشتن مطالب با وی ارتباط برقرار کنید.

ساکشن تراکئوستومی چگونه است؟

در بیمارانی که تراکئوستومی شده اند مکانیسم سرفه ضعیف است. این بیماران برای دفع ترشحات دستگاه تنفس دچار مشکل هستند و نیاز به ساکشن دارند.

زمانی باید بیمار را ساکشن کنید که صدای غیر طبیعی در ریه ها شنیده شود یا اینکه شما ترشحات را مشاهده نمایید. توجه داشته باشید که ساکشن کردن غیر ضروری علاوه بر

آنکه خطر عفونت را بالا می برد باعث آسیب به دستگاه تنفسی بیمار می شود.



چه وسایلی جهت ساکشن تراکئوستومی مورد نیازند؟

سر ساکشن ترجیحاً (رنگ سفید) - دستکش استریل - دستگاه ساکشن - ماسک - گاز استریل - سرنگ 5 سی سی حاوی سرم شستشو . کپسول اکسیژن - لوله رابط ساکشن - آمبویگ - قبل از انجام ساکشن حتماً از دستگاه بخور و فیزیوتراپی قفسه سینه استفاده کنید.

این کار باعث رقیق تر شدن و کنده شدن ترشحات از مسیر راه هوایی می شود و عمل ساکشن کردن به طور موثرتری انجام می پذیرد.

قبل از انجام عملیات با بیمار صحبت کنید و بگویید امکان دارد حین ساکشن کردن احساس ناخوشایندی داشته باشد.

او را به آرامش دعوت کنید دقیقه سپس دست خود را بشویید و ماسک بزنید. به بیمار حدود 3-5 دقیقه اکسیژن با غلظت 10 لیتر بدهید این کار باعث می شود حین ساکشن کردن بیمار دچار کمبود اکسیژن نشود.

سپس دستگاه ساکشن را روشن کنید و روی دور متوسط تنظیم نمایید (دور دستگاه نباید بیش از 120 میلی متر جیوه باشد) لوله رابط ساکشن را به دستگاه ساکشن وصل نمایید

و سر ساکشن را بدون آنکه از پوشش کامل خارج کنید به لوله رابط ساکشن وصل کنید سپس بیمار را در وضعیت نیمه نشسته قرار دهید دستکش استریل بپوشید

و سر ساکشن را بدون آنکه با جایی تماس پیدا کند از پوشش خارج کنید. سر درجه به آرامی بین 360 سانتی متر وارد تراکتوستومی کرده و با یک چرخش 15 تا 10 ساکشن را حدود انگشت شست و اشاره چرخانده و آنرا از تراکتوستومی خارج نمایید.

این عمل نباید بیش از 10 تا 15 ثانیه طول بکشد بسته به میزان ترشحات بیمار این عمل را چندین بار تکرار کنید.

--دقت کنید در بین هر بار ساکشن کردن به بیمار 3 تا 5 لیتر اکسیژن دهید. و

--لوله ساکشن را با سرم شستشو بشویید.--



چه نکاتی در هنگام تراکتوستومی باید رعایت شود؟

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.

1-1 سی سی سرم شستشو استریل را در تراکتوستومی بریزد.

2- اگر ترشحات به خوبی خارج نشد، از یک نفر کمک بخواهید و نفر دوم حدود 2 سی سی آب مقطر را در لوله تراک ریخته 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.

1- در صورتی که گاز زیر تراکتوستومی آلوده به ترشحات گردید و مرطوب شد، چندین بار در روز باید تعویض شود
2- در صورت آلوده شدن بند تراکتوستومی به ترشحات با رعایت اصول ایمنی آن را تعویض نمایید.

3 3- بند تراکتوستومی را طوری ببندید که دو انگشت به راحتی از زیر آن رد شود.

4 4- قبل از هر بار تغذیه چک کنید کاف تراکتوستومی پر از هوا باشد.

--مراقب باشید کاف را قیچی نکنید.

6-- در صورت قیچی شدن یا سوراخ شدن کاف با یک فرد کارشناس تماس بگیرید و مراقب باشید تراکتوستومی از جای خود خارج نشود.

6-- در حین استراحت کردن احیاناً پتو، ملحفه و... روی تراکتوستومی بیمار را مسدود نکنند.

7 --از ارتباط بیمار با افرادی که مبتلا به سرما خوردگی یا دیگر عفونت های دستگاه تنفسی هستند جلوگیری کنید.

8-- 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 تراکتوستومی استفاده کنید.

--هیچ شیء خارجی را هرگز وارد تراکتوستومی نکنید.

10-- هنگامی که بیمار سرفه می کند آمبو نزنید این عمل باعث آسیب شدید به بافت ریه می شود.
توجه کنید:

در صورتی که ترشحات مسیر تراکتوستومی را مسدود کند بیمار دچار کمبود اکسیژن و نهایتاً خفگی می شود، پس در این رابطه دقت کافی داشته باشید.

مراقبت از لوله تراکتوستومی :

در صورتی که لوله تراکتوستومی به هر دلیلی از جای خود خارج شد برای جاگذاری آن اقدام نکنید .

بلکه بلافاصله به بیمار از مسیر تراکتوستومی اکسیژن بدهید و با پزشک معالجتان تماس حاصل نمایید.

هر بار ساکشن نباید بیشتر از 10 ثانیه طول بکشد زیرا ممکن است بیمار با کمبود اکسیژن مواجهه شود دقت کنید کمبود اکسیژن به هر دلیلی می تواند اثرات جبران ناپذیری بر مغز بیمار بگذارد.

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

توجه داشته باشید:

1-- دستگاه تنفس بیمار بسیار حساس و آسیب پذیر است پس لطفاً نکات استریل را به دقت رعایت نمایید .

2-- هیچ گاه به صرف اینکه ترشحات بیمار بسیار زیاد است بیش از 10 ثانیه سر ساکشن را در راه هوایی بیمار نگه ندارید .

3-- بین هر مرحله از عمل ساکشن به مدت **3-5** دقیقه اجازه دهید بیمار به صورت طبیعی تنفس کند و اکسیژن با درصد بالا دریافت کند.

-- در صورت مشاهده ترشحات خونی عملیات ساکشن را همراه با **2** سی سی یوآب مقطر تراکتوستومی 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.

-- بعد از اتمام عملیات ساکشن به بیمار **10** دقیقه اکسیژن با درصد بالا بدهید .

بین هر بار ساکشن حتماً به بیمار اکسیژن با درصد بالا بدهید **5** دقیقه به بیمار اکسیژن با درصد بالا بدهید .

بعد از آنکه متوجه شدید وضعیت تنفس بیمار کاملاً مطلوب است می توانید اکسیژن را قطع کنید.

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

--هیچ گاه سر ساکشن را بیش از **10** تا **15** سانتی متر وارد لوله تراکیاستومی نکنید

این عمل باعث آسیب به بافت ریه و خونریزی

آن می شود ..

--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.

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

--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

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

توجه کنید:

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



منبع: رونر و سودارت ۲۰۱۸

تراکیاستومی	عنوان
لیلا انصاری	تهیه کننده
سر پرستار	سمت
کمیته آموزش به بیمار	تایید کننده
دی ماه 1401	سال تهیه
واحد آموزش	ناظر کیفی
دکتر برزیده	مسئول علمی بخش:

--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 .

--حین ساکشن بیمار را تشویق به سرفه نمایید.

--این کار باعث کنده شدن ترشحات انباشته شده در انتهای راه هوایی می گردد.

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

--بعد از اتمام عملیات ساکشن دست ها را با آب و صابون 0.

--در صورتی که سر ساکشن به راحتی وارد تراکئوستومی 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.

-- هنگام ساکشن کردن به آرامی لوله تراکئوستومی را بادرست نگه دارید تا از بیرون آمدن آن ممانعت کنید.

--لوله رابط ساکشن را روزانه تعویض کنید.

