

تراکئوستومی چیست؟

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



تراکئوستومی برحسب نیاز بیمار ممکن است:

الف) دائم ب) موقت باشد.

تراکئوستومی چه مزایایی دارد؟

1- راه هوایی مطمئنی است برای خروج ترشحات مجاری تنفسی بیمار

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

3- از ورود مواد خارجی، ترشحات دهانی یا محتویات معده به ریه در بیمارانی که کاملاً هوشیار نیستند پیشگیری می کند.

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. با توجه به اینکه در بیمارانی 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.

نکته مهم 1: در صورتی که کاف تراکئوستومی پر از هوا نباشد هنگام تغذیه ممکن است بیمار آسپیره کند، یعنی مواد غذایی و ترشحات ناحیه دهان وارد مسیر راه هوایی شود.

نکته مهم 2: وقتی کاف به حد لازم پر از هوا نباشد تنفس بیمار صدایی خرخر مانند می دهد. در صورت مشاهده این حالت با پزشک و پرستار خود مشورت 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؟

سرنگ 5 سی سی حاوی سرم شستشو- گاز استریل- ماسک- دستگاه ساکشن- دستکش استریل- سر ساکشن سفید (ترجیحاً رنگ سفید)- آمبوبگ- لوله رابط ساکشن- کپسول اکسیژن

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 مؤثرتری 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 سپس دست خود را بشویید و ماسک بزنید.

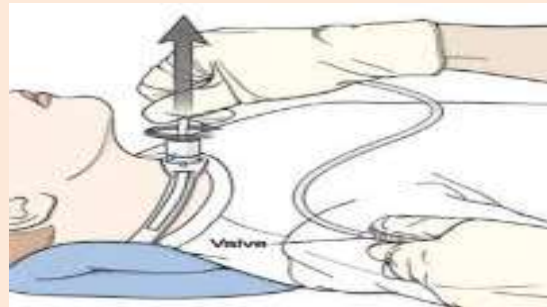


حدود 3-5 دقیقه به بیمار اکسیژن با غلظت 10 لیتر بدهید این کار باعث می شود بیمار حین ساکشن کردن دچار کمبود اکسیژن نشود.



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 ساکشن را حدود 10 تا 15 سانتی متر وارد تراکتوستومی کرده و با یک چرخش 360 درجه به آرامی بین انگشت شست و اشاره چرخانده و آنرا از تراکتوستومی خارج نمایید.



این عملیات نباید بیش از 10 تا 15 ثانیه طول بکشد بسته به میزان ترشحات بیمار این عمل را چندین بار تکرار نمایید. دقت کنید در بین هر بار ساکشن کردن به بیمار 3-5 دقیقه اکسیژن با غلظت 10 لیتر بدهید و لوله ساکشن را با سرم، شستشو بشویید.

چه نکاتی در هنگام تراکتوستومی باید رعایت شود؟

1- اگر ترشحات بیمار غلیظ بود و یا به صورت تکه های خلط جامد درآمده 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 2 سی سی سرم شستشو استریل را در تراکتوستومی 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 سوال نمایید که به شما آموزش دهند.

2- در صورتی که گاز زیر تراکتوستومی آلوده به ترشحات گردید و مرطوب شد، چندین بار در روز باید تعویض شود.
3- در صورت آلوده شدن بند تراکتوستومی به ترشحات با رعایت اصول ایمنی آن را تعویض نمایید.
4- بند تراکتوستومی را طوری ببندید که دو انگشت به راحتی از زیر آن رد شود.
قبل از هر بار تغذیه چک کنید کاف تراکتوستومی پر از هوا باشد



1. مراقب باشید کاف را قیچی نکنید. در صورت قیچی شدن یا سوراخ شدن کاف با یک فرد کارشناس تماس بگیرید و مراقب باشید تراکتوستومی از جای خود خارج نشود.
2. در حین استراحت کردن احياناً پتو، ملحفه و ... روی تراکتوستومی بیمار را مسدود نکند.

3. از ارتباط بیمار با افرادی که مبتلا به سرماخوردگی یا دیگر عفونت های دستگاه تنفسی هستند جلوگیری کنید.

4. 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.

نکات مهم:

هیچ شیء خارجی را هرگز وارد تراکتوستومی نکنید. هنگامی که بیمار سرفه می کند آمو 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.

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.

دقت کنید هر بار ساکشن نباید بیشتر از 10 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 تراکتوستومی شده، باید رعایت شود؟

1- توجه داشته باشید:

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

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

4- 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 نماید.

5- در صورت مشاهده ترشحات خونی همراه با عملیات ساکشن 2 سی سی آب مقطر استریل وارد 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.

6- بین هر بار ساکشن حتماً به بیمار اکسیژن با درصد بالا بدهید.

7- بعد از اتمام عملیات ساکشن 10 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.

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

9- هیچ گاه سر ساکشن را بیش از 10 تا 15 سانتی متر وارد لوله تراکتوستومی نکنید این عمل باعث آسیب به بافت ریه و خونریزی آن می شود.

10- 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.

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

12- 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.

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

14- در صورتی که ترشحات بیمار زیاد است یا به راحتی خارج نمی شود و یا به صورت تکه های جامد درآمده است مدت زمان بیشتری به بیمار بخور دهید و مجدداً



مرکز آموزشی درمانی امین

خود مراقبتی از لوله تراکئوستومی



• لوله رابط ساکشن را روزانه تعویض کنید.

توجه کنید:

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

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	خود مراقبتی از لوله تراکئوستومی
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
تأیید کننده علمی	آقای دکتر کاظمیان
سمت	فلو شیپ ICU
تاریخ تهیه	1402
کد پمفلت	PE-ICU-02

منبع : مراقبتهای ویژه حمید عسگری

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه فرمایید.

www.amin.mui.ac.ir

عملیات ساکشن را تکرار کنید. نوشیدن مایعات گرم نیز می تواند مؤثر باشد.

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

16- حداقل روزی 3 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.

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



• 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 با دست نگه دارید تا از بیرون آمدن ممانعت کنید.