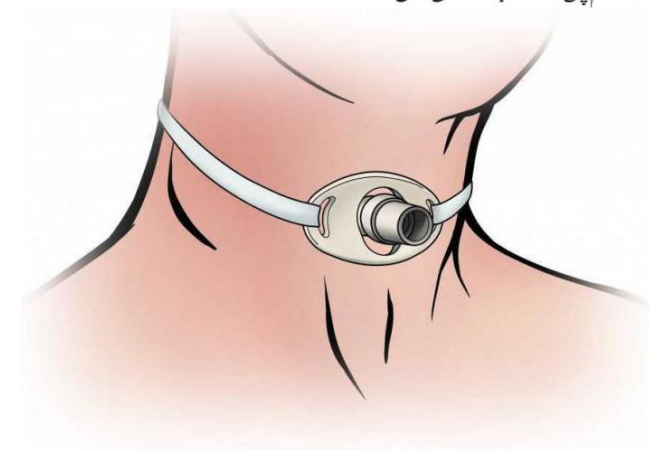




تراکئوستومی

سوپروایزر آموزش سلامت:
ملاشیخی

رابط آموزشی: پارسا احمدی

SE H-ED-PA-025-01

۱۴۰۴

* تراکئوستومی عبارت است از باز کردن یک راه هوایی در قسمت جلوی گردن و ارتباط دادن فضای نای به بیرون توسط لوله پلاستیکی یا فلزی که بصورت یک حفره یا دهانه در زیر گلو مشاهده میشود. لوله ای که در تالی قرار داده میشود، تراکئوستومی ممکن است موقت یا دائمی باشد.

موارد کاربرد تراکئوستومی:

۱. در بیمارانی که مدت طولانی از دستگاه تهویه مکانیکی استفاده میکنند و راه هوایی مطمئن ندارند.
۲. برای پیشگیری از آسیب‌ها (ورود هر نوع مایع و ترشحات و بزاق و خلط به مجاری تنفسی و ریه ها) ترشحات دهانی در بیمارانی که بیهوش یا فلج هستند.
۳. تصفیه ترشحات زیاد و حجیم از راه های تنفسی و پاکسازی موثر ترشحات.
۴. در انسداد و یا ضربه به راه های هوایی فوقانی
۵. در برخی بیماران مبتلا به بیمارهای عصبی عضلانی و یا مبتلا به سرطان.

مزایای تراکئوستومی:

۱. مقاومت راه های تنفسی در مقابل جریان هوا کمتری شود.
۲. تنفس آسانتر صورت می گیرد.
۳. ترشحات به آسانی خارج می شود.
۴. پذیرش و راحتی بیمار بیشتر است و این امکان وجود دارد که از راه دهان تغذیه شده و صحبت کند.
۵. راه مناسبی برای جدا کردن بیمار از دستگاه تنفس مصنوعی است.

لوله تراکئوستومی چیست:

لوله های تراکئوستومی در اندازه ها و جنس های مختلفی وجود دارد و دارای یک قسمت بیرونی با دو بال طرفی است که توسط باند به دور گردن بسته میشود.

لوله تراکئوستومی فلزی دو جداره می باشد که یک لوله داخل لوله ای اصلی قرار می گیرد تا چنانچه ترشحات در داخل آن پر کرد بتوان آن را به راحتی خارج و پس از شستشو مجددا در محل اصلی قرار داد.

همچنین دارای یک قسمت با انتهای زیتونی شکل می باشد تا در هنگام جایگذاری بتوان آن را به راحتی در تراشه قرار داد.

۱. در بیمارانی که تراکئوستومی شده اند مکانیسم

سرفه ضعیف می شود پس این بیماران جهت خروج ترشحات دستگاه تنفس دچار مشکل هستند و نیاز به ساکشن دارند.

۲. زمانی که بیمار نیاز به ساکشن دارد صداهای غیر طبیعی در ریه ها شنیده شده با ترشحات مشاهده میشود. توجه کنید ساکشن کردن غیر ضروری احتمال عفونت را بالا میبرد و باعث آسیب دستگاه تنفسی میشود.

مراحل تراکئوستومی:

۱. چنانچه بیمار هوشیار است او را آماده کرده و به وی آرامش دهید

۲. قبل از ساکشن از دستگاه بخور یا فیزیوتراپی تنفسی استفاده کنید. این کار باعث رقیق تر شدن و کنده شدن ترشحات از مسیر راه هوایی می شود و عمل ساکشن کردن موثر واقع می گردد.

۳. دست ها را بشویید و سایل را آماده کنید (سرنگه سی سی حاوی سرم شستشو، گاز استریل، ماسک] دستگاه ساکشن، دستگاه استریل، سوند نلاتون سفید، رابط ساکشن، کپسول اکسیژن)

• رابط ساکشن و نلاتون سفید استریل را بدون اینکه از پوشش خارج کنید باز کنید.

• ساکشن را روشن کنید و بین ۸۰ الی ۱۲۰ میلیمتر جیوه قرار دهید

• انتهای رابط ساکشن را به دستگاه ساکشن وصل کنید ساکشن را روشن کرده

• دستکش تمیز به دست غیر غالب و دستکش استریل را به دست غالب بپوشید.

• نلاتون سفید استریل ساکشن را بدون اینکه با جایی تماس پیدا کند از پوشش خارج کنید.

• نلاتون استریل را با دست استریل کنترل نموده و لوله رابط را با دست تمیز وصل

کنید جهت چک کردن کارکرد ساکشن مقداری سرم نرمال سالین را توسط نلاتون

ساکشن کنید.

• در صورت هوشیار بودن بیمار و داشتن توانایی تنفس قبل از ساکشن از بیمار بخواهید چند تنفس عمیق انجام دهد. در غیر این صورت بیمار را با اکسیژن با حجم بالا ۱۰ لیتر در دقیقه و یا با اکسیژن ۱۰۰ درصد حمایت کنید تا در موقع ساکشن دچار کمبود اکسیژن نشود.

ساکشن تراکئوستومی:

بدون روشن کردن ساکشن سریع نلاتون را ۱۰ الی ۱۵ سانتیمتر وارد نمایید.

- ساکشن را روشن کرده و در حالیکه بصورت متناوب انگشت شست را روی قسمت مکیدن ساکشن قرار میدهید. نلاتون ساکشن را با حرکات چرخشی به ملایمت بیرون بکشید.
- از زمان ورود تا خروج نلاتون نباید بیش از ۸ الی ۱۰ ثانیه طول بکشد.
- در حسن هر بار ساکشن به بیمار ۳ تا ۵ دقیقه اکسژن با غلظت ۱۰ لیتر بدهید و ساکشن نلاتون را با نرمال سالین بشویید.

