



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گروستان



ساکشن راه هوایی بیمار

سوپروایزر آموزش سلامت:
ملاشیخی

رابط آموزش: پارسا احمدی

SE H-ED-PA-028-01

1404

* ساکشن روشی جهت تمیز کردن ترشحات با استفاده از فشار منفی و یک سلیز مناسب از کانتینر ساکشن است. هدف از انجام ساکشن دهانی حفظ رطوبت و سلامت دهان بیمار یا برداشتن خون و ترشحات استفراغی در یک موقعیت اورژانسی است.

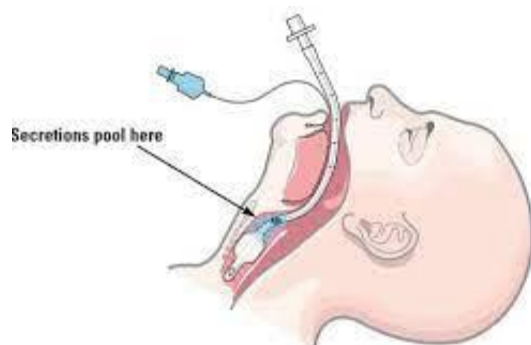
همچنین هدف از انجام ساکشن تراشه خارج کردن ترشحات ریوی در بیماری است که قادر به سرفه مؤثر جهت خارج کردن ترشحات ریه نمیباشد. بیمار ممکن است کاملاً هوشیار یا دچار درجاتی از کاهش سطح هوشیاری باشد. با انجام ساکشن ترشحات از راه هوایی این بیماران پاک شده و راه های هوایی باز میشوند تا از آتلکتازی ثانویه به انسداد راه های هوایی جلوگیری شود و اکسیژناسین به صورت مؤثر و کافی انجام گیرد.

آماده نمودن بیمار:

- توضیح علت انجام ساکشن و روش همکاری به بیمار.
- آماده کردن محیط و وسایل مورد نیاز.
- توصیه شده است تا جایی که ممکن است از کانتینرهای کوچکتر استفاده شود.
- ضخامت کانتینر ساکشن نباید از نصف قطر داخلی راه هوایی در بزرگسالان بیشتر باشد.

-جهت آماده نمودن بیمار برای ساکشن در کودکان و بالغین ابتدا اکسیژن ۱۰۰ درصد جهت بیمار برقرار میکنیم و در نوزادان میزان 102 را ۱۰ درصد افزایش می دهیم این امر ۳۰ تا ۶۰ ثانیه قبل از انجام ساکشن به ویژه برای بیمارانی که هایپوکسیک هستند توصیه شده است. این کار به روشهای زیر می تواند انجام شود:

-بالا بردن میزان fio2 در تنظیمات ونتیلاتور -تهویه دستی در بیماران توصیف نمیشود چرا که اثبات شده است تأمین f102 مناسب به این طریق امکان پذیر نمیباشد و از طرفی فردی که این کار را انجام میدهد باید مطمئن شود که فشار مثبت انتهای بازدم (PEEP) حفظ شده است) زمانی که گزینه دیگری جهت هایپر اکسیژنه کردن موجود نباشد.



-قبل از انجام ساکشن و قبل از اتصال کانتر ساکشن به لوله ساکشن فشار منفی این واحد باید از طریق مسدود کردن انتهای لوله چک شود فشار باید تا حد ممکن و تا جایی که امکان پاک کردن مؤثر ترشحات باشد پایین آورده شود.

فشار مناسب جهت ساکشن گروه های سنی مختلف:

ساکشن دیواری:

• نوزادان ۸۰ - ۵۰

• mmhg

اطفال ۱۰۰ - ۸۰: magli بزرگسالان

۱۲۰ - ۱۰۰ mmgh

ساکشن پرتابل:

• نوزادان ۵-۲

• اطفال: ۱۰-۵

• بزرگسال ۱۰-۱۵

راهنمای گام به گام برای انجام ساکشن:

۱. خودتان را معرفی کنید و از هویت بیمار اطمینان حاصل کنید. پروسیجر را توضیح دهید و رضایت بیمار را کسب کنید.

۲. بیمار را بررسی کنید و مطمئن شوید که ساکشن ضرورت دارد. همه وسایل و تجهیزات لازم را آماده کنید.

۳. بیمار را در وضعیت عمودی قرار دهید در صورت امکان

۴. بره اکسیژناسیون را طبق دستورالعمل انجام دهید ۵. پالس اکسیمتری را به بیمار وصل کنید
۶. دستها را بشویید.

۷. از وسایل حفاظت فردی مثل دستکش پیش بند و محافظ چشم استفاده کنید.

۸. کانتر ساکشن را به لوله ساکشن وصل کنید.

۹. کانتر را با ملایمت وارد راه هوایی (تنفسی) کنید و از فشار منفی زمانی که در حال خارج کردن کانتر هستید استفاده کنید

۱۰. کانتر و دستکش را داخل سطل زباله عفونی قرار داده و لوله ساکشن را با سرم شستشو دهید

۱۱. آنچه را که انجام داده و مشاهده کرده اید در پرونده بیمار ثبت و گزارش دهید ساکشن سطحی و ملایم جهت پیشگیری از آسیب به لایه مخاطی تراشه توصیه شده است و زمان هر دوره ساکشن نباید بیشتر از ۱۵ ثانیه طول بکشد.

عوارض ساکشن:

- هیپوکسی
- تروما و گاه خو نریزی مخاط نای و یا برونش
- ایست قلبی یا تنفسی
- دیس ریتمی های قلبی
- آتلکتازی ریوی
- برونکواسپاسم
- افت و یا افزایش فشارخون
- افزایش ICP
- قطع تهویه مکانیکی