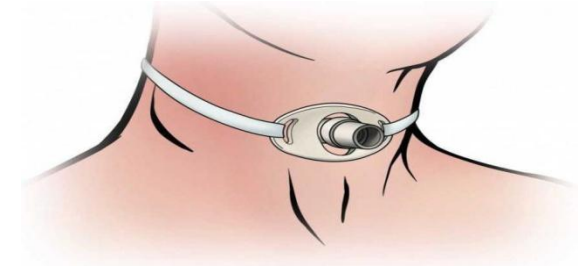


مراقبت از تراکئوستومی



تراکئوستومی چیست؟

نای بخشی از سیستم تنفسی است که طول آن حدود ۱۱ سانتی متر و در جلوی گردن قرار دارد و از حنجره به ریه‌ها می‌رود. هنگامی که نفس می‌کشید، هوا از بینی یا دهان به حنجره، از طریق نای و به داخل ریه‌ها می‌رود. این مسیر راه هوایی نامیده می‌شود. در صورتی که نای به هر دلیل آسیب ببیند و یا دچار اختلال شود، ممکن است نیاز به تراکئوستومی داشته باشد.

تراکئوستومی عمل جراحی است که طی آن یک سوراخ مستقیم در نای ایجاد می‌شود تا راه تنفسی بیمار را باز کند یا مایعات را از ریه‌ها خارج کند. این عمل ممکن است در شرایط اورژانسی یا برای بیمارانی که به تنفس مکانیکی نیاز دارند انجام شود.

مراقبت از تراکئوستومی در خانه

پرستار به شما خواهد گفت هر چند وقت یکبار این کار را انجام دهید. وسایل مورد نیاز برای مراقبت از تراکئوستومی عبارتند از:

- دستگاه مکنده با لوله پلاستیکی
- کاتتر ساکشن
- آینه
- کاسه یا ظرف بزرگ پر از آب
- ۲ تا ۴ پد گاز استریل
- یک پارچه تمیز و خشک یا دستمال کاغذی

تمیز کردن تراکئوستومی

- می‌توانید از آینه‌ای استفاده کنید که به دیوار آویزان شده یا روی یک سطح قرار دارد .
- دست‌های خود را با آب و صابون یا ضدعفونی کننده الکلی به خوبی تمیز کنید .
- کاتتر ساکشن را به لوله پلاستیکی دستگاه ساکشن وصل کنید .
- آینه را طوری قرار دهید که بتوانید دهانه لوله تراکئوستومی خود را ببینید .
- دستگاه مکنده را روشن کنید .
- کاتتر ساکشن را بین انگشت شست و اشاره‌گر خود فشار دهید تا مکش مسدود شود .
- برای بیرون آوردن ترشحات عمیق سرفه کنید .
- کاتتر ساکشن را با فشار نکه دارید. آن را حدود ۸ تا ۱۳ سانتی متر در لوله تراکئوستومی خود قرار دهید .
- برای شروع ساکشن، کاتتر ساکشن را باز کنید، آن را بیش از ۱۰ ثانیه در نای خود نگه ندارید. نکه داشتن بیش از حد آن می‌تواند باعث تنگی نفس شود .
- با استفاده از یک حرکت چرخشی، کاتتر ساکشن را به آرامی از تراکئوستومی خود بیرون بکشید. چرخاندن کاتتر به آن کمک می‌کند تا ترشحات را در تمام طرف‌های نای و لوله تراکئوستومی بمکد .
- ترشحات بیرونی کاتتر ساکشن را با گاز خشک پاک کنید .
- ترشحات داخل کاتتر ساکشن را با مکش آب از طریق آن بشویید .
- اگر احساس می‌کنید ترشحات بیشتری دارید که باید دفع شوند، این مراحل را تکرار کنید. اگر لازم است ساکشن را

شناسنامه بروشور آموزشی	
عنوان آموزش	مراقبت از تراکئوستومی
تهیه کننده	کد: الف . پ . ۱۱ سوپروایزر آموزش سلامت: سوسن قصرساز-رابط آموزش به بیمار: شیوا صلواتی
تایید کننده	کارگروه آموزش به بیمار
سال تهیه: ۱۴۰۳/۶	بازبینی: ۱۴۰۴/۶
منابع:	۱) برونر و سودارث - پرستاری داخلی - جراحی ۲) https://arakmu.ac.ir/valiasrhos
پزشک تایید کننده:	دکتر معلیرضا رضایی فوق تخصص ریه
ناظر کیفی:	دکتر خالد فتحی زاده - فوق تخصص ریه رئیس مرکز
آدرس	بلوار توحید - مرکز پزشکی آموزشی درمانی توحیدمکز جراحی قلب شهید رجوی تلفن: ۰۸۷۳۳۲۸۶۱۱۲ - واحد آموزش به بیمار و پیگیری

بیش از ۲ یا ۳ بار تکرار کنید، قبل از شروع مجدد چند دقیقه صبر کنید .

اقدامات پس از تمیز کردن تراکتوستومی

- از تمیز بودن کاتتر ساکشن و لوله پلاستیکی اطمینان حاصل کنید. بیرون آن را بشویید و پاک کنید و آب را از داخل آن خارج کنید تا در صورت نیاز تمیز شوند .
- کاتتر ساکشن را از لوله پلاستیکی دستگاه ساکشن جدا کنید .
- کاتتر ساکشن را روی پارچه خشک یا حوله کاغذی قرار دهید .
- ترشحات داخل دستگاه ساکشن را در سرویس بهداشتی تخلیه کنید. آن‌ها را در سینک یا روشویی خالی نکنید. آن‌ها می‌توانند مجرای فاضلاب را مسدود کنند. در مورد [خدمات ساکشن](#) بیشتر بدانید.
- هنگامی که در خانه هستید، کاتتر ساکشن را یک بار در هفته یا بیشتر در صورت کثیف بودن یا گرفتگی تعویض کنید .
- قوطی دستگاه مکنده را در صورت نیاز با آب و صابون تمیز کنید .
- نحوه تعویض کانول داخلی و تمیز کردن پوست اطراف تراکتوستومی
- کانول داخلی خود را به طور منظم، حداقل ۳ بار در روز خارج کرده و بررسی کنید. آن را ۲ بار در روز تغییر دهید: یک بار در صبح و یک بار در شب. اگر می‌بینید که ترشحات داخل آن جمع شده است، زودتر آن را عوض کنید .
- سعی کنید کانولای داخلی خود را بیش از ۲ بار در روز عوض نکنید. اگر به طور مرتب نیاز به تعویض کانول

داخلی خود بیشتر از ۲ بار در روز دارید، با تیم پزشکی خود تماس بگیرید تا به آن‌ها اطلاع دهید .

وسایل مورد نیاز

- یک کانول داخلی جدید
- ۴ تا ۶ سواب پنبه‌ای (یا به تعداد مورد نیاز)
- آینه

اقدامات برای تعویض تراکتوستومی

- می‌توانید از آینه‌ای استفاده کنید که به دیوار آویزان شده یا روی یک سطح قرار دارد .
- دست‌های خود را با آب و صابون یا ضدعفونی کننده الکلی به خوبی تمیز کنید .
- جلوی آینه بایستید یا بنشینید .
- کانول خارجی را با یک دست در جای خود نگه دارید.
- قفل کانول داخلی را با فشار دادن ملایم زبانه پینچ با دست دیگر خود باز کنید .
- کانول داخلی را بیرون بکشید و آن را دور بیندازید. کانول داخلی را بیش از چند دقیقه بیرون از لوله تراکتوستومی خود رها نکنید .
- کانول جدید را بردارید، زبانه پینچ را به آرامی فشار دهید و آن را داخل کانول بیرونی بچرخانید. کانکتور زبانه پینچ را هنگامی که به طور ایمن روی دو طرف لبه رابط قفل شد، رها کنید .
- پوست اطراف لوله تراکتوستومی خود را به آرامی با سواب‌های پنبه‌ای مرطوب تمیز کنید .

برداشتن لوله تراکتوستومی

پزشک، لوله تراکتوستومی را در زمانی که بیمار دیگر به آن نیاز ندارد خارج می‌کند. بیمار هنگام بیرون آوردن آن هیچ دردی احساس نخواهد کرد، نیازی به جراحی نخواهد داشت و سوراخ به خودی خود بسته می‌شود و نیازی به بخیه نیست .

قبل از برداشتن لوله تراکتوستومی، یک کلاهک روی کانول داخلی قرار می‌گیرد . کلاهک تراکتوستومی را مسدود می‌کند، بنابراین بیمار به طور طبیعی نفس می‌کشد. درپوش باید حداقل به مدت ۲۴ ساعت در جای خود بماند. اگر بیمار بتواند به طور طبیعی با آن نفس بکشد، پزشک لوله تراکتوستومی او را برمی‌دارد و یک پانسمان (بانداز) روی محل تراکتوستومی می‌گذارد .

نکته مهم: اگر مشکل تنفسی دارید فوراً کانول داخلی را بردارید. اگر تنفس راحت‌تر شود، احتمالاً کانول‌های داخلی مسدود شده است. آن را بررسی کنید و در صورت نیاز آن را با یک کانول جدید جایگزین کنید. اگر تنفستان بهتر نشد فوراً با اورژانس تماس بگیرید یا به نزدیکترین اورژانس بروید. اگر تمام لوله تراکتوستومی به طور تصادفی برداشته شد، نترسید. تراکتوستومی معمولاً ساعت‌ها تا روزها باز می‌ماند .