

ساکشن تراکئوستومی

در بیمارانی که تراکئوستومی شده‌اند مکانیسم سرفه ضعیف می‌شود، پس این بیماران جهت خروج ترشحات دستگاه تنفس دچار مشکل هستند و نیاز به مکش ترشحات دارند. زمانی بیمار نیاز به مکش دارد که صدای غیرطبیعی از ریه‌ها شنیده شده یا ترشحات مشاهده می‌شود، یا بیمار بی‌قرار شده و اکسیژن شریانی افت پیدا می‌کند. توجه داشته باشید ساکشن کردن غیر ضروری احتمال عفونت را بالا می‌برد و باعث آسیب به دستگاه تنفسی می‌گردد.

مراحل ساکشن تراکئوستومی

✱ ابتدا چنانچه بیمار هوشیار است با بیمار صحبت کنید و به وی آرامش دهید.

✱ قبل از مکش ترشحات از دستگاه بخور و فیزیوتراپی تنفسی استفاده کنید. این کار باعث رقیق تر شدن و کنده شدن ترشحات از مسیر راه‌هوایی می‌شود و عمل مکش موثرتر واقع می‌گردد.

✱ دستها را بشوید و ماسک بزنید، وسایل را آماده کنید (سرنگ ۵ سی‌سی حاوی سرم شستشو، گاز استریل، ماسک، دستگاه مکش، دستکش استریل، لوله سفید، رابط مکش و کپسول اکسیژن).

✓ تنفس آسان‌تر صورت می‌گیرد.

✓ ترشحات به آسانی خارج می‌شود.

✓ پذیرش و راحتی بیمار بیشتر است و این امکان وجود دارد که از راه دهان تغذیه شده و صحبت کند.

✓ راه مناسبی برای جدا کردن بیمار از دستگاه تنفس مصنوعی است.

لوله‌ی تراکئوستومی چیست؟

◆ لوله‌های تراکئوستومی در اندازه‌ها و جنس‌های مختلفی وجود دارد و دارای یک قسمت بیرونی با دو بال طرفی است که توسط باند به دور گردن بسته می‌شود.



◆ لوله‌ی تراکئوستومی فلزی و پلاستیکی دوجداره می‌باشد که یک لوله داخل لوله‌ی اصلی قرار می‌گیرد تا چنانچه ترشحات در داخل آن گیر کرد بتوان آن را به راحتی خارج و پس از شستشو مجدداً در محل اصلی قرار داد.

تراکئوستومی عبارت است از باز کردن یک راه هوایی در قسمت جلوی گردن و ارتباط دادن فضای تراشه (نای) به بیرون توسط لوله‌ی فلزی یا پلاستیکی (تراک) که به صورت یک حفره یا دهانه (استوما) در زیر گلو مشاهده می‌شود.

تراکئوستومی اغلب در اتاق عمل و تحت بیهوشی عمومی انجام می‌شود و ممکن است به صورت موقت و یا دائم باشد.

موارد کاربرد تراکئوستومی

➤ در بیمارانی که مدت طولانی از دستگاه تهویه مکانیکی استفاده می‌کنند و راه‌هوایی مطمئن ندارند.

➤ برای پیشگیری از آسیب‌ها (ورود هر نوع مایع و ترشحات، بزاق و خلط به مجاری تنفسی و ریه‌ها) ترشحات دهانی در بیمارانی که بی‌هوش یا فلج هستند.

➤ خروج ترشحات زیاد و حجیم از راه‌های تنفسی و پاک‌سازی موثر ترشحات.

➤ در انسداد و یا ضربه به راه‌های هوایی فوقانی.

➤ در برخی بیماران مبتلا به بیماری‌های عصبی - عضلانی و یا مبتلا به سرطان.

مزایای تراکئوستومی

✓ مقاومت راه‌های تنفسی در مقابل جریان هوا کمتر می‌شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
مرکز آموزشی درمانی ضیائیان
NoSE۶



در مورد

تراکئوستومی

چه می دانید؟

تابستان ۱۴۰۰

پمفلت آموزشی مددجو

☀ دستگاه مکش را روشن کرده و در حالی که به صورت متناوب انگشت شست را روی **سوراخ مکش** قرار می دهید، لوله سفید را با حرکات چرخشی به ملایمت بیرون بکشید.



☀ از زمان ورود تا خروج لوله سفید نباید بیش از ۸ الی ۱۰ ثانیه طول بکشد.

☀ عمل مکش بسته به وضعیت بالینی از فردی به فردی دیگر متفاوت و لازم است بر حسب نیاز بیمار ۲ تا ۳ بار در روز تکرار شود.

☀ در حین هر بار مکش به بیمار ۳ تا ۵ دقیقه اکسیژن با غلظت ۱۰ لیتر بدهید تا از کمبود اکسیژن بیمار جلوگیری شود، لوله سفید را با نرمال سالین بشویید.

دسترسی برای شما مددجوی گرامی

جهت دسترسی به مطالب آموزش سلامت و دانلود

پمفلت های آموزش به بیمار

یا <http://www.ziaeian.ir>

<http://help.tums.ac.ir>

جهت ارائه پیشنهاد و انتقاد

Ziaeian@tums.ac.ir

☀ رابط دستگاه مکش و لوله سفید استریل را بدون اینکه از پوشش خارج کنید باز کنید.

☀ دستگاه مکش را روشن کنید و بین ۸۰ الی ۱۲۰ میلی متر جیوه قرار دهید.

☀ انتهای رابط مکش را به دستگاه مکش وصل کنید. دستکش تمیز به دست غیر غالب و دستکش استریل به دست غالب بپوشانید.

☀ لوله سفید استریل را بدون اینکه با جایی تماس پیدا کند از پوشش خارج کنید.

☀ لوله سفید استریل را با دست استریل کنترل نموده و لوله رابط مکش را با دست تمیز وصل کنید. جهت چک کردن کارکرد دستگاه مکش مقداری سرم شستشو را توسط لوله سفید مکش 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٪ حمایت کنید تا در موقع مکش ترشحات دچار کمبود اکسیژن نشود.

☀ بدون روشن کردن دستگاه مکش سریعاً لوله فلاتون را ۱۰ الی ۱۵ سانتی متر داخل مجرا وارد نمایید.

