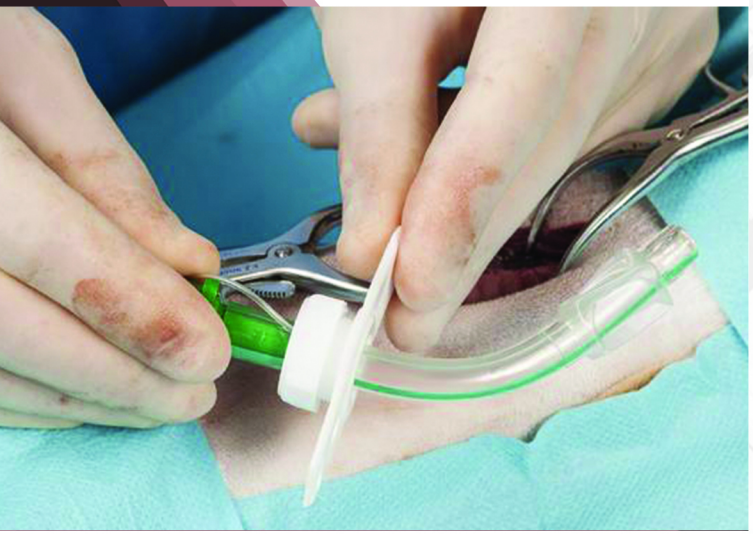
دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

مرکز آموزشی درمانی
شهدای خلیج فارس

راهنمای آموزش بیماران

مراقبت از لوله تراکئوستومی



واحد آموزش سلامت

تهیه کننده:
سیما بهرامی نژاد (کارشناس پرستاری)
نظارت:
دکتر احسان رحمانیان (متخصص جراحی)

چگونگی عملکرد تراکئوستومی بدین صورت است که:

۱. در بیمارانی که تراکئوستومی شده‌اند مکانیسم سرفه ضعیف است. بیمار برای دفع ترشحات دستگاه تنفس دچار مشکل هستند و نیاز به ساکشن دارند.

۲. زمانی باید بیمار را ساکشن کنید که صدای غیر طبیعی در ریه ها شنیده شود یا اینکه شما ترشحات را مشاهده نمایید.

۳. توجه داشته باشد که شاکشن کردن غیر ضروری علاوه بر آنکه خطر عفونت را بالا می‌برد باعث آسیب به دستگاه تنفسی بیمار می‌شود.

۴. 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.

MPGH-HEALTH-SUR06

مرکز آموزشی درمانی شهدای خلیج فارس بوشهر
بوشهر، بلوار آیت الله طالقانی
۰۷۷۳۳۴۵۵۳۷۵-۸۸
http://mpgh.bpums.ac.ir

نکته:

حدود ۵-۳ دقیقه به بیمار اکسیژن با غلظت ۱۰ لیتر بدهید این کار باعث می‌شود بیمار حین ساکشن کردن دچار کمبود اکسیژن نشود. لوله رابط ساکشن را به دستگاه ساکشن وصل نمایید سپس بیمار را در وضعیت نیمه نشسته قرار دهید سر ساکشن را حدود ۱۰ تا ۱۵ سانتی‌متر وارد تراکئوستومی کرده و با یک چرخش ۳۶۰ درجه به آرامی بین انگشت شست و اشاره بچرخانید و آن را از تراکئوستومی خارج نمایید. این عملیات نباید بیش از ۱۰ الی ۱۵ ثانیه طول بکشد بسته به میزان ترشحات بیمار این عمل را چندین بار تکرار نمایید.

۴. چه نکاتی در هنگام تراکئوستومی باید رعایت شود؟

۱. در صورتی که گاز زیر تراکئوستومی آلوده به ترشحات گردید و مرطوب شی، چندین بار در روز باید تعویض شود.

۲. قبل از هر بار تغذیه چک کنید کاف تراکئوستومی پر از هوا باشد.

مراقب باشید کاف را قیچی نکنید. در صورت قیچی شدن یا سوراخ شدن کاف با یک فرد کارشناس تماس بگیرید و مراقب باشید تراکئوستومی از جای خود خارج نشود.

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سودارث

۳ موضوع: مراقبت از لوله تراکئوستومی

۱. تراکئوستومی چیست؟

تراکئوستومی باز کردن یک راه هوایی در لوله تراشه است که شما آن را به صورت یک حفره در زیر گلو مشاهده می‌کنید. تراکئوستومی بر حسب نیاز بیمار ممکن است:

الف) دائم

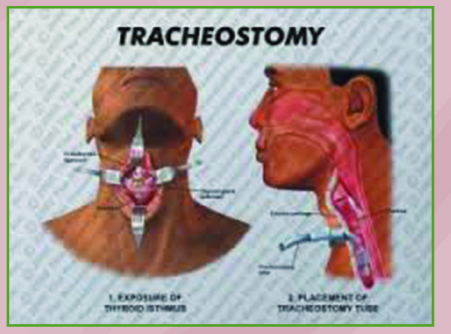
ب) موقت باشد.

تراکئوستومی با نواری باریک دور گردن ثابت نگه داشته می‌شود.

۲. تراکئوستومی چه مزایایی دارد؟

راه هوایی مطمئنی است، برای خروج ترشحات مجاری تنفسی بیمار.

در بیمارانی که مدت طولانی از دستگاه تهویه مکانیکی استفاده می‌کنند و راه هوایی مطمئنی برای تنفس ندارند استفاده می‌شوند.



تراکئوستومی با یک نوار باریک به دور گردن بسته می‌شود و کاف به آن متصل می‌باشد که باید پر از هوا باشد تا از خروج آن جلوگیری کند و مانع ورود ترشحات از دهان و معده به ریه می‌شود. در زیر لوله تراکئوستومی یک عدد گاز قرار دهید تا باعث جذب ترشحات تراکئوستومی شود این گاز از ایجاد عفونت نیز پیشگیری می‌کند.

توجه:

گازی که در زیر تراکئوستومی قرار می‌گیرد را قیچی نکنید زیرا ممکن است پرزها وارد تراکئوستومی شده و ایجاد آبسه در مجاری تنفسی کند. با توجه به اینکه در بیماران تراکئوستومی شده، هوا از روی تارهای صوتی عبور نمی‌کند صحبت کردن آن‌ها بدون صدا می‌باشد. شما می‌توانید از طریق لب‌خوانی یا از طریق نوشتن مطالب با وی ارتباط برقرار کنید.

نکته مهم ۱:

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 می شود.

نکته مهم ۲:

وقتی کاف به حد لازم پر از هوا نباشد تنفس بیمار صدایی خرخر مانند می‌دهد. در صورت مشاهده این حالت با پزشک و پرستار خود مشورت کنید.

در هنگام تعویض گاز زیر تراکئوستومی مراقب باشید کاف را قیچی نکنید.

۳. ساکشن تراکئوستومی چگونه است؟

در بیمارانی که تراکئوستومی شده‌اند 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 غیرطبیعی در ریه‌ها شنیده شود با اینکه شما ترشحات را مشاهده نمایید. توجه داشته باشید که ساکشن کردن غیرضروری علاوه بر آنکه خطر عفونت را بالا می‌برد باعث آسیب به دستگاه تنفسی بیمار می‌شود.