

تراکئوستومی چیست؟

به گذاشتن یک لوله در تراشه از طریق یک برش جراحی روی تراشه را تراکئوستومی می گویند.



در چه بیماری عمل تراکئوستومی انجام می شود؟

۱. انسداد راه های هوایی فوقانی، جسم خارجی و تورم.
۲. وابستگی به دستگاه ونتیلاتور.
۳. عدم توانایی در حفظ راه های هوایی و یا ترشحات شفاف.

مراقبت های لازم از تراکئوستومی:

هر لوله تراکئوستومی دارای یک زائده بادکنک مانند است که بر روی لوله تراکئوستومی قرار دارد و همراه لوله وارد نای بیمار می شود. کاف از طریق سرنگ قابل پر و خالی شدن است که باعث فیکس شدن کاف در نای و جلوگیری از پريدن ذرات مواد غذایی به داخل نای می شود.

در صورت پر شدن بیش از حد کاف امکان آسیب رسیدن به نای وجود دارد بنابراین در روز چندین بار به مدت ۱۰ دقیقه قبل از گاوژ یا غذا خوردن بیمار کاف را خالی و سپس مجدداً پر کنید. در این زمان حضور یک فرد در کنار بیمار الزامیست.

چگونگی مراقبت از محل زخم تراکئوستومی:

هر روز مقداری ترشحات در اطراف برش تراکئوستومی جمع می شود که مستعد عفونت خواهد بود که لازم است روزانه شستشو و پانسمان شود. برای اینکار ابتدا دست ها را با آب و صابون بشوئید و ۵ تا ۱۰ سی سی از سرم نرمال سالین را با سرنگ کشیده و اطراف تراکئوستومی را شسته و بعد با گاز استریل آن را خشک می کنیم و سپس یک گاز وازلین را در اطراف تراکئوستومی قرار داده و با گاز غیر استریل پانسمان کنید.

توجه داشته باشید که هرگز جهت ضد عفونی از بتادین استفاده نمی کنیم زیرا احتمال آسیب به پوست وجود دارد. در صورتیکه در اطراف زخم ترشحات زرد رنگ یا درد و تورم و قرمزی همراه با تب با بدون تب بود باید فوراً به پزشک اطلاع داده شود.

در اطراف لوله تراکئوستومی نباید ترشحات غذایی وجود داشته باشد.

در بیمارانی که تراکئوستومی دارند جهت خارج کردن ترشحات نیاز به ساکشن کردن می باشد. جهت این روش نیاز به دستگاه ساکشن (سوند ساکشن یکبار مصرف به رنگ سبز می باشد) سرم نرمال سالین و دستکش می باشد.

قبل از ساکشن بیمار را تشویق کنید تا ۲۰-۳۰ ثانیه چند نفس آرام و عمیق بکشد و قبل از ساکشن نمودن حتماً دست ها با آب شسته شود و نکات استریل حین ساکشن نمودن رعایت شود.

استفاده از یک مرطوب کننده جهت راحتی بیمار و پیشگیری از سفت شدن ترشحات توصیه می شود.

بیمار از آب و هوای خیلی گرم یا سرد پرهیز کند زیرا موجب تحریک ترشحات تراشه می شود. از تماس با افراد دچار عفونت های تنفسی یا محرک های تنفسی (سیگار، گرد و غبار، پودر ها و ...) اجتناب نماید.

در صورت عدم منع مصرف روزانه حداقل ۳ لیتر مایعات استفاده کند. (جهت رقیق شدن ترشحات)

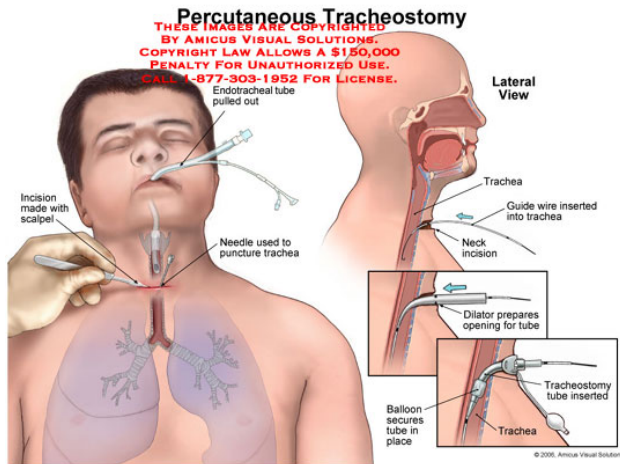


سازمان تاسین اجتماعی

بیمارستان شهید دکتر لبافی نژاد

چگونگی مراقبت از تراکئوستومی و

تکنیک ساکشن کردن آن



نشریه شماره ۵۵

شماره تماس: ۲۳۶۰۱

اگر بیمار دچار تنفس گند، سطحی، نامنظم و یا سختی تنفس شد، انجام اقدامات اورژانسی ضروری است.

در صورت بروز علائم و نشانه های ذیل باید فوراً با پزشک معالج تماس گرفته شود:

- بی قراری و اضطراب
- گیجی و مشکل تمرکز
- رنگ آبی لب ها و ناخن ها
- تپش قلب
- تب
- تغییر در رنگ، غلظت، مقدار و یا بوی ترشحات

در بیمارانی که تراکئوستومی دارند فیزیوتراپی ریه امری ضروریست. فیزیوتراپی ریه علاوه بر تقویت عضلات قفسه سینه در جدا شدن ترشحات از دیواره ریه و تسهیل ساکشن کردن هم موثر است.

با دست کاسه شده ضربات آهسته به نقاط مختلف قفسه سینه از پشت و جلو می زیند. ضربه هایتان باید صدای تو خالی بدهد و نباید محکم باشند.



در این روش همکاری بیمار خیلی موثر است. دست ها را به طرفین بدن باز و بسته کنید. اگر بیمار قادر به همکاریست از او بخواهید که عمل دم را انجام دهد و هنگامی که دست هایش را می بندد عمل بازدم را انجام دهد.

در انتها در صورت رخداد تنفس کند و سطحی و نامنظم و یا سختی در تنفس انجام اقدامات اورژانسی ضروریست.