

## نکات مهم:

- ♦ دستگاه تنفس شما بسیار حساس است، پس لطفاً نکات استریل را به دقت رعایت نمایید.
- ♦ هرگز آن قسمت از سر ساکشن را که می خواهید وارد تراکئوستومی کنید، دست نزنید
- ♦ هیچ گاه به صرف این که ترشحات بیمار بسیار زیاد است بیشتر از 15 ثانیه سر ساکشن را در راه هوایی بیمار نگه ندارید .
- ♦ حداکثر می توان در هر نوبت تا 3 بار بیمار را ساکشن کرد .
- ♦ هرگز سر ساکشن را با حالت مکش وارد تراکئوستومی نکنید .
- ♦ هرگز سر ساکشن را بیش از اندازه داخل لوله تراکئوستومی نکنید .
- ♦ هرگز سر ساکشن را با فشار داخل لوله تراکئوستومی نکنید .بین هر بار ساکشن حداقل به مدت یک دقیقه به بیمار اکسیژن با درصد بالا بدهید .سر ساکشن ها یکبار مصرف هستند، بعد از هر بار ساکشن کردن دور انداخته شوند .
- ♦ ساکشن را ترجیحاً قبل از وعده غذایی، قبل از خواب و بعد از خواب انجام دهید .
- ♦ بعد از اتمام عملیات ساکشن سر لوله رابط را با یک گاز استریل بپوشانید .
- ♦ در صورتی که ترشحات بیمار زیاد است و به راحتی خارج نمی شوند یا به صورت تکه های جامد در آمده است مدت زمان بیشتری بیمار را بخور سرد دهید .
- ♦ هوای اتاق بیمار باید مرطوب باشد .
- ♦ حداقل روزی سه بار ظرف جمع کننده ترشحات را خارج کرده و به خوبی با آب و وایتکس بشویید .
- ♦ هیچ گاه سر ساکشنی که با آن دهان بیمار را تمیز کرده اید وارد تراکئوستومی نکنید .
- ♦ پس از اتمام ساکشن نای، فضای حلقی دهانی را با یک سر ساکشن دیگر ساکشن نمایید .

- ♦ هوای اتاق بیمار باید مرطوب باشد .
- ♦ حداقل روزی سه بار ظرف جمع کننده ترشحات را خارج کرده و به خوبی با آب و وایتکس بشویید .
- ♦ هیچ گاه سر ساکشنی که با آن دهان بیمار را تمیز کرده اید وارد تراکئوستومی نکنید .
- ♦ پس از اتمام ساکشن نای، فضای حلقی دهانی را با یک سر ساکشن دیگر ساکشن نمایید .

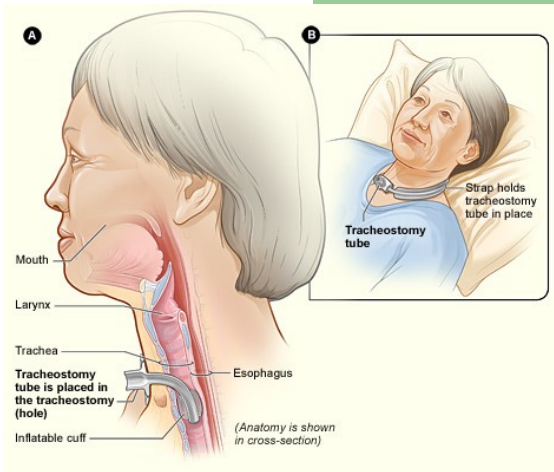
## نکات تکمیلی :

- ♦ در حین استراحت کردن مراقب باشید احياناً پتو، ملحفه و ... روی تراکئوستومی بیمار را مسدود نکنند .
- ♦ از ارتباط بیمار با افرادی که مبتلا به سرماخوردگی یا دیگر عفونت های دستگاه تنفسی هستند جلوگیری کنید .
- ♦ مراقب باشید محل استراحت بیمار عاری از گرد و خاک، دود سیگار و مواد معطر باشد؛ چون این مواد باعث تحریک مخاط تراشه می گردند .
- ♦ اگر مگسی وجود دارد از پشه بند و یا پارچه توری برای جلوگیری از وارد شدن پشه و مگس در لوله تراکئوستومی استفاده کنید . هیچ شیء خارجی را هرگز وارد تراکئوستومی نکنید .

## خود مراقبتی تراکئوستومی

آموزش به بیمار

بیمارستان طالقانی آبادان



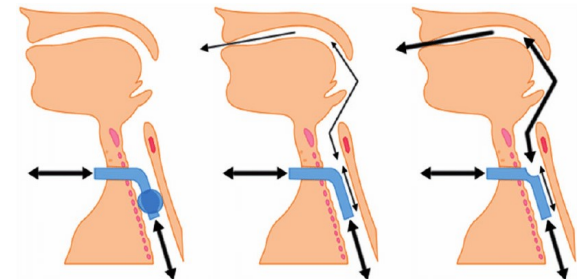
تهیه کننده: لیلا سلیمانی اصل  
سوپروایزر آموزش به بیمار  
تأییدکننده: دکترزینب کریمی  
متخصص داخلی  
تاریخ تهیه: 1400/08/22  
تاریخ بازنگری: 1404/08/22

منبع: کتاب داخلی - جراحی برونر

## بیماران تراکئوستومی در منزل به چه مراقبت هایی نیاز دارند؟

اگر بیمار شما با تراکئوستومی از بیمارستان مرخص می شود، قبل از ترخیص شما باید بیاموزید که چگونه از بیمارتان مراقبت کنید.

- شما باید قبل از ترخیص بیمارتان آموزش های لازم در مورد نحوه ساکشن کردن و تعویض پانسمن
- محل تراکئوستومی را توسط پرسنل بخش دریافت نمایید .
- به چه لوازمی در منزل نیاز دارد؟ دستگاه ساکشن، رابط ساکشن، سر ساکشن ،سرم شستشو، سرنگ 5 سی سی، دستکش یکبار مصرف، دستکش استریل ،گاز استریل، کپسول اکسیژن، ماسک ،آمبوپگ



### مراحل اجرای ساکشن :

- دست های خود را با آب و صابون بشویید و لباس محافظ خود(گان) و ماسک بپوشید.
- بیمار را در وضعیت نیمه نشسته قرار دهید و اکسیژن را روی 10 لیتر تنظیم نموده تا چند دقیقه قبل از ساکشن، بیمار اکسیژن با درصد بالا دریافت کند.
- لوله رابط را به دستگاه وصل نمایید.
- سپس سر ساکشن را بدون آن که از پوشش خود خارج کنید به سر لوله رابط وصل کنید.
- دستگاه را روشن کنید(فشار نباید از 120 میلی متر جیوه بیشتر باشد).
- دستکش استریل را در دست غالب بپوشید و سر ساکشن را از پوشش خارج نمایید.
- سر ساکشن استریل را 10 تا 14 سانتی متر وارد تراکئوستومی بیمار کنید .
- سپس انتهای لوله را باز کنید و با حرکت چرخشی آن را خارج نمایید. طول مدت ساکشن نباید از 10-15 ثانیه بیشتر باشد.
- مجدداً به بیمار اکسیژن با درصد بالا بدهید .
- بعد از هر بار انجام ساکشن مسیر سر ساکشن و لوله رابط را با قرار دادن سر ساکشن در سرم شستشو استریل(نرمال سالین) تمیز کنید.
- بعد از اتمام عمل ساکشن دست ها را با آب و صابون بشویید.

### مراقبت محل تراکئوستومی :

دستکش بپوشید و پانسمن کثیف تراکئوستومی را بردارید.  
از نرمال سالین و اپلیکاتور های سرپنبه ای و یک سوپ گاز برای تمیز کردن لبه خارج و استومای تراکئوستومی استفاده نموده و از داخل به خارج بشویید و ناحیه تمیز شده را خشک کنید .

نوار تراکئوستومی را تعویض نمایید .

با استفاده از قرار دادن یک یا دو بند انگشت زیر نوار در ناحیه خمیدگی از سفت نبودن بیش از حد نوار اطمینان حاصل کنید.

یک گاز 10 × 10 سانتی متر استریل پانسمن آماده تراکئوستومی را از زیر تراکئوستومی رد کنید به صورتی که اطراف آن فیکس شود.  
در پایان بیمار را به حالت اولیه برگردانید.

در صورت وجود موارد زیر به

### پزشک مراجعه کنید :

- ◆ قرمزی و دردناک بودن محل تراک
- ◆ وجود ترشحات غلیظ و بدبو سبز یا زرد
- ◆ تب بالای 38 درجه سانتی گراد
- ◆ اشکال در ساکشن کردن
- ◆ ترشحات خونی زیاد از تراشه بیمار