



بیمارستان شهید مطهری مروحشت

تراکئوستومی

(ویژه آموزش به بیمار)

شناسنامه پمفلت آموزشی:

تهیه کنندگان: نسرین باصری - کارشناس پرستاری

بنفشه زارع - کارشناس پرستاری

تهیه و بازنگری: تابستان 1405

منبع: کتاب آموزش به بیمار نوشته پوراندخت پور کرمانیان

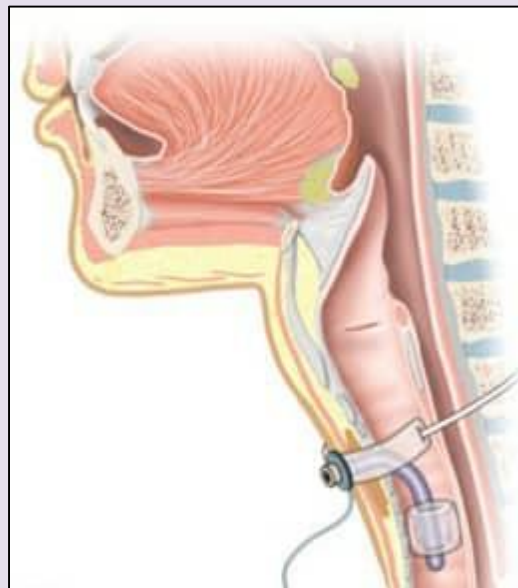
تایید شده توسط: دکتر مهرداد ارقمیری - متخصص جراحی مغز و اعصاب

تراکئوستومی: یک راه هوایی مصنوعی است که

با ایجاد یک سوراخ در قسمت جلو گردن و ورود به

نای ایجاد می شود و معمولاً لوله تراکئوستومی در آن

قرار می گیرد.



تراکئوستومی چه مزایایی دارد؟

✓ میتواند یک راه هوایی پایدار و قابل دسترس برای بیمار فراهم کند

✓ در بیمارانی که به مدت طولانی به تهویه مکانیکی نیاز دارند یا حفظ راه هوایی فوقانی برای آنها دشوار است ممکن است تراکئوستومی انجام شود

✓ از ورود مواد خارجی، ترشحات دهانی یا محتویات معده به ریه در بیمارانی که کاملاً هوشیار نیستند پیشگیری می کند.

✓ تراکئوستومی با یک نوار باریک به دور گردن بسته می شود و یک کاف به آن متصل می باشد که باید پر از هوا باشد تا از خروج آن جلوگیری کند و مانع ورود ترشحات دهان و معده به ریه می شود. در زیر لوله

تراکئوستومی یک عدد گاز قرار می دهند تا باعث جذب ترشحات تراکئوستومی شود، این گاز از ایجاد عفونت نیز پیشگیری می کند.

نکات قابل توجه

در مراقبت از تراکئوستومی

➤ از گاز استریل مخصوص و ترجیحاً گازهای برش خورده مخصوص تراکئوستومی استفاده کنید. (گاز معمولی را نباید برش دهید زیرا الیاف آن ممکن است جدا شده و وارد راه هوایی شود)

➤ در برخی بیماران، به ویژه زمانی که کاف پر از هوا است، عبور هوا از تارهای صوتی کاهش می یابد و صحبت کردن ممکن است دشوار یا غیر ممکن شود. اگر بیمار هوشیار

باشد شما می توانید از طریق لب خوانی یا از طریق نوشتن مطالب با بیمار ارتباط برقرار کنید.

➤ در صورتی که کاف تراکئوستومی پر از هوا نباشد هنگام تغذیه ممکن است مواد غذایی و ترشحات ناحیه دهان وارد مسیر راه هوایی شود.

➤ در صورت ایجاد صدای غیر طبیعی هنگام تنفس ، افزایش ترشحات ، دشواری نفس یا کاهش سطح اکسیژن با پزشک خود مشورت کنید

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

➤ برخی بیماران تراکئوستومی بدلیل ضعف مکانیسم سرفه ممکن است در دفع ترشحات مشکل داشته باشند نیاز به ساکشن دارند

➤ زمانی باید بیمار ساکشن شوند که صدای غیر طبیعی در ریه ها شنیده شود یا اینکه

ترشحات مشاهده شوند. ساکشن کردن غیر ضروری علاوه بر آنکه خطر عفونت را بالا می برد باعث آسیب به دستگاه تنفسی بیمار می شود.

چه نکاتی در هنگام ساکشن کردن تراکئوستومی باید رعایت شود؟

❖ در صورت غلیظ بودن ترشحات از مرطوب سازی مناسب راه هوایی طبق دستور تیم درمان استفاده کنید

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

❖ در صورت آلوده شدن بند تراکئوستومی به ترشحات با رعایت اصول ایمنی آن را تعویض نمایید.

❖ بند تراکئوستومی باید به اندازه ای محکم باشد که لوله در محل خود ثابت بماند و در عین حال به گردن فشار وارد نکند (تنظیم بند را طبق آموزش پرستار انجام دهید)

❖ وضعیت کاف تراکئوستومی باید طبق دستور پزشک بررسی و تنظیم شود پر بودن کاف به تنهایی از ورود مواد غذایی یا ترشحات به ریه جلوگیری نمی کند

❖ حین استراحت کردن مواظب باشید احیانا پتو ، ملحفه ، بالش و ... روی تراکئوستومی بیمار را نپوشاند و مسیر تنفسی را مسدود نکند.

❖ از ارتباط بیمار با افرادی که مبتلا به سرماخوردگی یا دیگر عفونت های دستگاه تنفسی هستند جلوگیری کنید.

❖ محیط اطراف بیمار را تمیز و عاری از گرد و غبارنگه دارید و برای جلوگیری از ورود حشرات به راه هوایی از محافظ مخصوص تراکئوستومی استفاده کنید .

❖ هیچ شیء خارجی را هرگز وارد تراکئوستومی نکنید.

❖ انسداد لوله تراکئوستومی با ترشحات می تواند باعث کاهش اکسیژن و اختلال شدید تنفسی شود و یک وضعیت اورژانسی می باشد

❖ در صورتی که لوله تراکئوستومی به هر دلیلی از جای خود خارج شد برای جاگذاری آن اقدام نکنید بلکه بلافاصله به بیمار از مسیر تراکئوستومی اکسیژن بدهید و با پزشک معالجتان یا 115 تماس حاصل نمایید. (فرد آموزش ندیده نباید لوله را به زور جایگذاری کند)

❖ دستگاه تنفس بیمار بسیار حساس و آسیب پذیر است پس لطفا نکات استریل را به دقت رعایت نمایید.

❖ هیچ گاه به صرف اینکه ترشحات بیمار بسیار زیاد است به مدت طولانی نباید ساکشن شود.



به امید سلامتی و تندرستی