

همراه عزیز:

بیماری که راه هوایی مصنوعی دارد (لوله گذاری در راه هوایی) مثل تراکتوستومی و یا به دستگاه تهویه مکانیکی وصل بوده است در دفع ترشحات راه هوایی مشکل دارد و همچنین در این بیماران ترشحات از حد طبیعی بیشتر بوده است و از غلظت و چسبندگی خاصی برخوردار است و بیمار به راحتی قادر به دفع آن نمی باشد.

در صورتی که این ترشحات به مدت طولانی در ریه ها باقی بماند باعث عدم کارایی دستگاه تنفس و حتی عفونت راه هوایی و آسیب بافت ریه می شود پس با انجام فیزیوتراپی قفسه سینه از این عارضه جلوگیری می کنیم.

ابتدا بیمار را حدود 20-30 دقیقه بخور می دهیم. سپس بیمار را به صورت نیمه نشسته قرار می دهیم و دست خود را به صورت کاسه در آورده و از سمت پائین قفسه سینه به سمت بالا ضربه می زنیم این کار را در هر دو سمت قفسه سینه انجام می دهیم سعی کنید ضربه ها در تمامی نقاط و از پائین به بالا باشد در حین این عمل بیمار را در وضعیت کاملا نشسته و در صورتی که قادر به نشستن نیست به پهلو بخوابانید و این کار را در پشت قفسه سینه نیز انجام دهید این کار باعث کنده شدن ترشحات و باز شدن راه هوایی می شود.

سوالاتی که ممکن است مطرح شود:

چند بار در روز فیزیوتراپی قفسه سینه انجام داده شود؟ بسته به میزان ترشحاتی که بیمار دارد می باشد اما حدود 3 بار کافی است قبل از هر بار ساکشن کردن نیز نیاز است.

آیا این کار را هر روز انجام دهیم؟ بله تا زمان بهبود بیمار در صورتی که بیمار خلط خونی داشت چه باید کرد؟ توصیه می شود از مایعات گرم استفاده نمائید و با پزشک مشورت کنید.

ساکشن کردن:

ساکشن نام دستگاهی است که با ایجاد مکش باعث خروج ترشحات از راه هوایی بیمار می شود.

ساکشن در مدل های متفاوت در بازار عرضه می شود. شما می توانید با مشورت خواستن از افرادی که اطلاعات کافی در مورد این دستگاه دارند یک نوع از آن را خریداری کنید. دستگاه ساکشن شما ممکن است یک یا دو ظرف استوانه ای که معمولا شیشه ای است داشته باشد این ظرف جهت جمع آوری ترشحات در حین ساکشن کردن است.

برای استفاده از دستگاه ما نیاز به دو لوله رابط نیز داریم یکی از این لوله ها که از قطر بیشتری برخوردار است و طول بیشتری دارد را از این پس لوله رابط ساکشن مینامیم و لوله ای که باریکتر است و حتما باید به صورت استریل در یک پوشش کاغذی باشد را فرنچ یا سرساکشن مینامیم در واقع این سرساکشن است که مستقیما وارد مجرای تنفسی می شود روی دستگاه ساکشن یک دکمه جهت خاموش و روشن کردن دستگاه و یک دکمه مدرج جهت تنظیم قدرت مکش دستگاه وجود دارد توجه کنید که این دکمه مدرج روی دور متوسط تنظیم شود تا از آسیب بافت تنفسی جلوگیری شود. سر ساکشن ها در سایزهای مختلف در بازار موجود است که سایز بندی آنها با رنگشان مشخص شده مثلا سایز نارنجی یا قرمز سایز بزرگ و مشکی و آبی کوچکترین سایزها می باشند شما از فرنچ رنگ سفید یا سبز که حد معمول برای ساکشن است استفاده نمائید.

توجه نمائید انتخاب سایز لازم جهت ساکشن با اهمیت است زیرا در صورتی که سایز سرساکشن بسیار کوچک باشد باعث غیر موثر بودن ساکشن می شود و در صورتی که سایز آن بسیار بزرگ باشد باعث آسیب به بافت مخاطی راه تنفسی و خونریزی از آن میشود.

وسایل مورد نیاز:

سرنگ 50 سی سی- سراسکشن (فرنچ)- سرم شستشو - گاز - ماسک - دستکش استریل - لوله رابط ساکشن - کپسول اکسیژن

توجه داشته باشید قبل از هر بار ساکشن برای موثرتر واقع شدن عمل ساکشن حتما باید فیزیوتراپی قفسه سینه را به نحوی که در قسمت قبل گفته شد انجام دهید. قبل از ساکشن دستهای خود را با آب و صابون بشوئید و خشک کنید. لوله رابط را به دستگاه وصل می نمائید سپس فرنچ را بدون آنکه از پوشش خارج نمائید به سر لوله رابط متصل می کنیم

(استریل بودن سطح فرنچ بسیار مهم است زیرا در صورت آلوده شدن باعث ایجاد عفونت دستگاه تنفسی می شود)

بیمار را در وضعیت نیمه خوابیده قرار دهید سرنگ 5 سی سی را از سرم شستشو پر کنید . گاز استریل را آماده نزدیک خود بگذارید . فردی که می خواهد ساکشن را انجام دهد حتما باید از ماسک استفاده نماید زیرا این کار هم از آلوده شدن شما و هم از آلوده شدن بیمار جلوگیری می کند.

ابتدا اکسیژن را روی 10lit تنظیم نمائید و به بیمار اکسیژن بدهید . چند دقیقه قبل از ساکشن کردن و بین عمل ساکشن این کار را انجام دهید تا از کمبود اکسیژن بیمار جلوگیری شود.

دستگاه را روشن کنید و روی دور متوسط تنظیم کنید، دستکش استریل را بپوشید ، فرنچ را از پوشش خارج نمائید بدون آنکه با جانی تماس پیدا کند حدود 10 تا 15 سانتی متر وارد تراکتوستومی بیمار (لوله پلاستیکی که جلوی گلوئی بیمار است) کنید و با حرکت چرخشی، آن را خارج نمائید. مجدداً به بیمار اکسیژن با درصد بالا دهید. دقت نمائید که این عمل نباید بیشتر از 10 ثانیه طول بکشد

توجه داشته باشید در صورتی که ترشحات بیمار بسیار غلیظ و چسبنده بود یا به صورت خلط خونی بود حدود 2 سی سی سرم شستشو یا آب مقطر همراه با وارد کردن فرنچ در تراکتوستومی بریزید و بلافاصله ساکشن انجام دهید.

نکات مهم :

• دستگاه تنفس بیمار شما بسیار حساس و آسیب پذیر است پس لطفاً نکات استریل را به دقت رعایت نمائید.

• هیچ گاه به صرف اینکه ترشحات بیمار بسیار زیاد است بیشتر از 10 ثانیه فرنچ را در راه هوایی بیمار نگه ندارید و بین هر عمل ساکشن 30 ثانیه به بیمار اجازه دهید تنفس کند.

• در صورت دیدن ترشحات خونی همراه با ساکشن 2 سی سی آب مقطر وارد تراکتوستومی کنید. این کار باعث کنترل خونریزی می شود و از ادامه ساکشن خودداری نمائید زیرا بافت آسیب دیده در صورت تکرار خونریزی حتماً باید با پزشک معالجتان مشورت نمائید.

• بین هر بار ساکشن حتماً اکسیژن با درصد بالا به بیمار داده شود.

• بعد از اتمام عملیات ساکشن حدود 10 دقیقه به بیمار اکسیژن با درصد بالا داده شود ، بعد از آنکه متوجه شدید وضعیت بیمار کاملاً مطلوب است می توانید اکسیژن را قطع کنید.

• فرنچ ها یکبار مصرف هستند بعد از هر بار ساکشن کردن دور انداخته شوند.

• هیچ گاه فرنچ را بیش از 10 تا 15 سانتی متر وارد لوله تراکتوستومی بیمار نکنید این عمل باعث آسیب بافت ریه و خونریزی آن می شود

• ساکشن را ترجیحاً قبل از وعده غذایی قبل از خواب و بعد از خواب انجام دهید.

• هیچ گاه فرنچی که با آن دهان بیمار را تمیز کرده اید وارد تراکتوستومی نکنید زیرا بلافاصله باعث انتشار عفونت می شود.

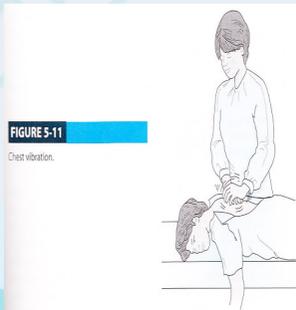
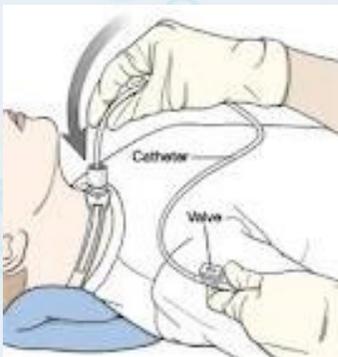
• بعد از هر بار انجام ساکشن مقداری سرم شستشو وارد لوله رابط ساکشن کنید تا ترشحات کاملاً از لوله پاک شود.

• بعد از عملیات ساکشن سر لوله رابط را با یک گاز استریل بپوشانید.

• در هنگام ساکشن بیمار را تشویق به سرفه کنید ، این کار باعث کنده شدن ترشحاتی که در انتهای راه هوایی است می شود.

• حداقل روزی سه بار ظرف جمع کننده ترشحات را خارج کرده و به خوبی با آب و وایتکس بشوئید.

• بعد از اتمام عمل ساکشن دست ها را با آب و صابون بشوئید و خشک نمائید.



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی

حکیم

نیشابور، میدان امام رضا (میدان باغورد)

۰۵۱۴۳۳۰۳۰۰۰

www.Hakim.Nums.ac.ir

Hakim Nums

