

تراکئوستومی (لوله گذاری در ریه)



واحد آموزش سلامت بیمارستان مادر

گروه هدف: بیماران و همراهیان

کلینیک های فعال در بیمارستان و زایشگاه مادر			
نام کلینیک	مکان کلینیک	ساعت فعالیت	خدمات ارائه شده
شیرمادر	طبقه همکف	۸-۱۲	رفع مشکلات شیردهی مادران پس از ترخیص
آموزش سلامت همگانی		۸-۱۲	ارائه آموزش در مورد دیابت و فشارخون و گرفتن فشار و قند خون رایگان از مراجعین کنندگان

از طریق اسکن QR-Code می توانید به محتوای این پمفلت دسترسی داشته باشید



موقعیت‌ها و شرایط لازم برای برداشت و علت تعبیه

تراکئوستومی

- **هوشیاری بیمار:** بیمار باید به گونه‌ای هوشیار باشد که بتواند به دستورات پزشک پاسخ دهد و توانایی بلع داشته باشد. این کار نشان‌دهنده توانایی بیمار در مدیریت و نظارت بر تراکئوستومی است.
- **تنفس بدون مشکل:** بیمار باید بتواند بدون دستگاه ونتیلاتور تنفس کند و تنفس او بدون مشکلات عمده باشد.
- **ساکشن نای:** اگر بیمار توانایی خود در سرفه کردن و خروج ترشحات از گلو خود را نداشته باشد و نیاز به ساکشن نای کمتر از یکبار در روز نداشته باشد، ممکن است لازم باشد.
- **وضعیت جسمانی بیمار:** وضعیت جسمانی بیمار پیش از برداشت تراکئوستومی زیر گلو به گونه‌ای باید باشد که توانایی کنترل ترشحات گلو خود را داشته باشد تا از خطر آسپیراسیون (ورود مواد به ریه) جلوگیری کند.
- **آموزش و نظارت پزشک و پرستار:** قبل از برداشت تراکئوستومی، پزشک و پرستار باید بیمار را طبق روال مشخص و بدون مشکلی بررسی کرده و تأیید کنند که وضعیت بیمار مناسب برای برداشت تراکئوستومی است یا خیر.

ارتباط با ما:

تلفن: ۳۷۰۴۸۱۰۰

آدرس: مشهد، بلوار سجاد، خیابان بزرگمهر شمالی یک

عوارض زودهنگام تراکئوستومی می‌تواند شامل:

- **خونریزی:** که ممکن است در دوران جراحی به وجود آید.
 - **گیر افتادن هوا:** گیرافتادن هوا در اطراف ریه‌ها و در لایه‌های عمیق تر قفسه سینه می‌تواند از مشکلات بعد از جراحی تراکئوستومی باشد.
 - **آسیب به لوله بلع:** تراکئوستومی ممکن است به لوله بلع آسیب برساند.
 - **آسیب به عصب صوتی:** در برخی موارد، انجام تراکئوستومی می‌تواند به آسیب عصبی که ممکن است تحریک طناب‌های صوتی باشد، منجر شود.
 - **تنگی راه هوایی فوقانی:** پس از انجام تراکئوستومی، تنگی راه هوایی فوقانی محل تراکئوستومی ممکن است رخ دهد.
- بسته نشدن حفره تراکئوستومی پس از برداشتن لوله:** حتی پس از برداشتن لوله تراکئوستومی، ممکن است حفره بسته نشود.

با آرزوی سلامتی برای شما

منبع: medlinepluse

تراکئوستومی چیست؟

لوله تراکئوستومی وسیله ای پلاستیکی (پلیمری) است که با اهداف خاصی جهت باز نگه داشتن راه هوایی در بیمارانی که طولانی مدت لوله داخل نای دارند.

مزایای تراکئوستومی چیست؟ (چرا تراکئوستومی انجام می شود؟)

- بیمارانی که دارای ترشحات مکرر ریوی هستند به این مسیر مطمئن برای خروج ترشحات نیازمندند.
- بیمارانی که باید مدت زمان زیادی از دستگاه تنفسی مکانیکی استفاده کنند (بیش تر از دو هفته) باید مسیر مستقیم به نای داشته باشند.
- تحمل راحت تر بیمار و نیاز کمتر به داروی آرام بخش
- امکان جداسازی موفق بیشتر از دستگاه تهویه مصنوعی

ساکشن از مسیر تراکئوستومی چیست و چرا انجام می شود؟

در بیمارانی که به هر دلیل دارای ترشحات ریوی هستند، بعلت اینکه امکان دارد این ترشحات مسیر هوایی بیمار را مسدود کرده و منجر به خفگی شود، بسته به نیاز هر بیمار باید عمل ساکشن انجام شود.

نکته بسیار ضروری ۱ : هرگز از یک نلاتون (سوند)

بیش از یکبار استفاده نکنید و پس از استفاده آن را دور بیندازید.

نکته بسیار ضروری ۲ : نلاتون را به هیچ وجه بعد از

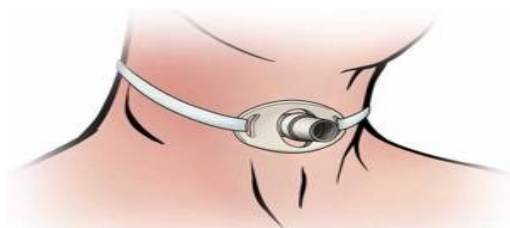
خروج از ریه با دستمال پاک و دوباره وارد ریه بیمار نکنید.

نکته بسیار ضروری ۳ : ساکشن های مکرر و خشک

ممکن است باعث خونریزی جدار ریه شود. بهتر است در این بیماران از نلاتون سیلیکونی یا فولی استریل با سایز مناسب استفاده کنید.

نکات مهم در نگهداری از تراکئوستومی و انجام ساکشن :

- اگر ترشحات بیمار غلیظ بود و یا به صورت تکه های خلط جامد در آمده است بهتر است قبل از ساکشن از بخور سرد بمدت نیم ساعت استفاده کنید.



- بهتر است قبل از ساکشن کردن به مدت ۵ دقیقه به بیمار اکسیژن با غلظت ۱۰۰ درصد بدهید.
- گاز استریل یا پد گردنی زیر تراکئوستومی را هر روز و گاهی چندبار در روز تعویض کنید تا احتمال عفونت در سطح پوست به حداقل برسد.
- بند تراکئوستومی را به دور گردن زیاد سفت و زیاد شل نبندید. سفتی بند باید به اندازه ای باشد که دو انگشت به راحتی زیر آن برود.
- مدام کاف تراکئوستومی را از نظر پر بودن از هوا چک کنید. مراقب باشید حین نگهداری از تراکئوستومی و تعویض پد گردنی، کاف سوراخ یا قیچی نشود. این کاف بعنوان نگهدارنده اصلی تراکئوستومی داخل نای محسوب می شود.
- از باد کردن بیش از اندازه کاف خودداری شود
- مراقب باشید حین استراحت روی تراکئوستومی با ملحفه، پتو و مسدود نشود.
- در صورت خارج شدن ناگهانی لوله تراکئوستومی به هر دلیلی، به هیچ وجه آن را مجددا در محل بریدگی نای وارد نکنید. بلافاصله از محل سوراخ به بیمار اکسیژن داده و با فوریت های پزشکی تماس بگیرید.