

تراکئوستومی باز کردن یک راه هوایی در لوله تراشه است که شما آنرا به صورت یک حفره در زیر گلو مشاهده می کنید. تراکئوستومی بر حسب نیاز بیمار ممکن است دائم یا موقت باشد.

تراکئوستومی چه مزایایی دارد؟

* راه هوایی مطمئنی است، برای خروج ترشحات مجاری تنفسی بیمار.

* در بیمارانی که مدت طولانی از دستگاه تهویه مکانیکی استفاده می کنند و راه هوایی مطمئنی برای تنفس ندارند استفاده می شوند.

* 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 از 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

* گازی که در زیر تراکئوستومی قرار می گیرد نباید قیچی شود زیرا ممکن است پرزها وارد تراکئوستومی شده و ایجاد آبرسه در مجاری تنفسی کند.

* با توجه به اینکه در بیماران تراکئوستومی شده، هوا از روی تارهای صوتی عبور نمی کند صحبت کردن آن ها بدون صدا می باشد. اگر بیمار هوشیار باشد شمامی توانید از طریق لب خوانی یا از طریق نوشتن مطالب با بیمار وی 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.

* وقتی کاف به حد لازم پر از هوا نباشد تنفس بیمار صدایی خرخر مانند می دهد. در صورت مشاهده این حالت با پزشک و پرستار خود مشورت کنید.

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

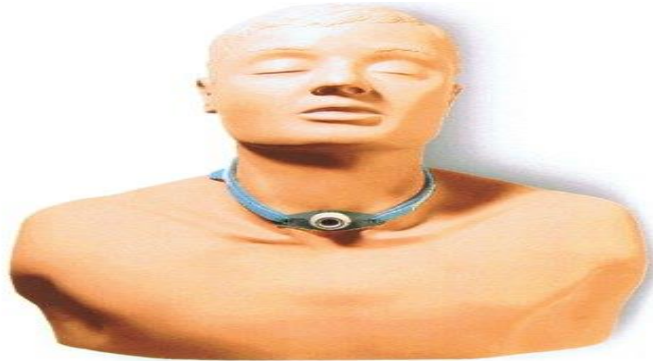
در بیمارانی که تراکئوستومی شده اند مکانیسم سرفه ضعیف است. این بیماران برای دفع ترشحات دستگاه تنفس دچار مشکل هستند و نیاز به ساکشن دارند. زمانی باید بیمار ساکشن شوند که صدای غیر طبیعی در ریه ها شنیده شود یا اینکه ترشحات مشاهده شوند. ساکشن کردن غیر ضروری علاوه بر آنکه خطر عفونت را بالا می برد باعث آسیب به دستگاه تنفسی بیمار می شود.

چه نکاتی در هنگام ساکشن تراکئوستومی باید رعایت شود؟

* اگر ترشحات بیمار غلیظ بود و یا به صورت تکه های خلط جامد در آمده است بهتر است قبل از ساکشن نمودن بیمار مدت زمانی از بخور استفاده نمایید.

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

تراکئوستومی



پارچه توری برای جلوگیری از وارد شدن پشه و مگس در لوله تراکئوستومی استفاده کنید.

*هیچ شیئی خارجی را هرگز وارد تراکئوستومی نکنید.

*در صورتی که ترشحات مسیر تراکئوستومی را مسدود کند بیمار دچار کمبود اکسیژن و نهایتاً خفگی می شود. پس در این رابطه دقت کافی داشته باشید.

*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 تماس حاصل نمایید.

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

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

*در صورت آلوده شدن بند تراکئوستومی به ترشحات با رعایت اصول ایمنی آن را تعویض نمایید. بند تراکئوستومی را طوری ببندید که دو انگشت به راحتی از زیر آن رد شود.

*قبل از هر بار تغذیه چک کنید کاف تراکئوستومی پر از هوا باشد.

*مراقب باشید کاف را قیچی نکنید. در صورت قیچی شدن یا سوراخ شدن کاف با یک فرد کارشناس تماس بگیرید و مراقب باشید تراکئوستومی از جای خود خارج نشود.

*در حین استراحت کردن احیاناً پتو، ملحفه و ... روی تراکئوستومی بیمار را مسدود نکند.

*از ارتباط بیمار با افرادی که مبتلا به سرما خوردگی یا دیگر عفونت های دستگاه تنفسی هستند جلوگیری کنید.

*مراقب باشید محل استراحت بیمار عاری از گرد و خاک باشد و اگر مگسی وجود دارد از پشه بند و یا

		شناسنامه ی بروشور آموزشی کد: pm-06-51-A-06		
عنوان		تراکئوستومی		
تهیه کننده		لیلا قربانی کارشناس ارشد پرستاری		
تایید کننده		کارگروه آموزش به بیمار		
سال تهیه :		۱۳۹۸	بازبینی : ۱۴۰۱	بازبینی مجدد : ۱۴۰۵
منابع:		آموزش به بیمار - چاپ ۱۴۰۰ پوراندخت پورکرمانیان برونر و سودارت - پرستاری داخلی جراحی (مغز و اعصاب) ۲۰۲۲ -		
		http://oldamirhos.semums.ac.ir		
پزشک تایید کننده:				
دکتر سیدعلی هاشمی				
ناظر کیفی:				
دکتر سیدعباس رخشا				