



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی کیلان
مرکز آموزشی - درمانی پورسینا
بخش جراحی مغز و اعصاب

مراقبت های پرستاری از لوله ی تراکئوستومی



تهیه وتنظیم : زینب غلام تژاد - پرستار
زیر نظر سوپر وایزر آموزشی
بهار ۱۳۹۰

- با توجه به اینکه هوای وارد شده از راه تراکئوستومی به ریه ها از مسیر طبیعی عبور نکرده و گرم و مرطوب نمی گردد ، لازم است تا با استفاده از دستگاه بخور ، هوای اطراف بیمار گرم و مرطوب گردد تا هوای خشک وارد ریه بیمار نشود .

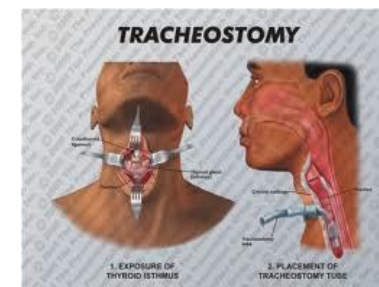


- زمانی که مراقبت از تراکئوستومی به پایان رسید وسایل را جمع نموده ، گازهای آلوده و ترشحات را در کیسه های مخصوص قرار داده و سپس آنها را در سطل مخصوص زباله های عفونی بیاندازید و به روش بهداشتی دفع نمایید .

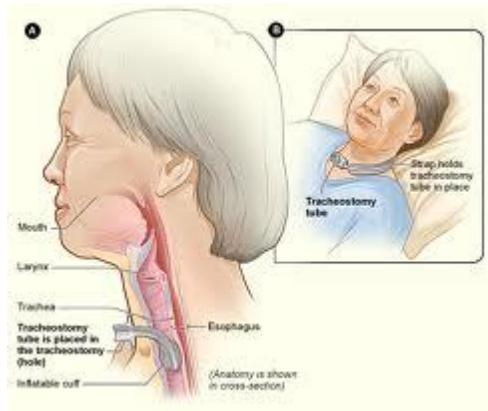
منبع : مراقبت از راه هوایی
تالیف حمیدرضا ابراهیمی فخار

- و با مالیدن ماده چرب کننده از پوست محافظت نمایید .

- اطراف محل استوما را از نظر علائم التهاب از جمله ترشح و قرمزی کنترل نموده در صورت وجود علائم التهاب ، آنرا ثبت و گزارش نمایید .



- در محلی که لوله با پوست اطراف استوما در تماس است ، گاز قرار داده تا لوله مستقیماً با پوست اطراف لوله در تماس نباشد ، از گاز بریده برای این منظور استفاده نشود زیرا تکه های کوچک نخ آزاد از استوما وارد تراشه شده و موجب بروز عفونت می گردد .
- باند اضافی که لوله تراکئوستومی را به گردن بیمار ثابت می نماید لازم است در صورت آلوده و کثیف شدن تعریف شود .
- هر گاه گاز قرار داده شده در زیر لوله به وسیله ترشحات خیس گردد ، لازم است تا تعویض شود .



- در چند روز اول بعد از عمل باید ناحیه عمل از نظر خونریزی مورد توجه قرار گیرد. حرکت های شدید لوله می تواند خونریزی ایجاد نماید.
- قبل از شروع به ساکشن داخل تراشه لازم است بیمار به وسیله اکسیژن ۱۰۰٪ هاپیر اکسیژنه گردد و لوله تراکئوستومی در حین ساکشن با دست نگه داشته شود.
- تکنیک استریل هنگام ساکشن تراکئوستومی رعایت گردد و مدت زمان هر بار ساکشن نباید از ۱۰ ثانیه بیشتر شود.
- پوست اطراف سوراخ تراکئوستومی و قسمت خارجی لوله را با استفاده از هیدروژن پراکساید و گاز استریل تمیز نموده و سپس با گاز آغشته به سرم نمکی شسته و خشک نموده

- پیشگیری از برگشت ترشحات دهان و معده به راه هوایی
- بسته شدن راه هوایی به نحوی که نتوان از لوله تراشه استفاده نمود.
- نیاز به تهویه مکانیکی طولانی مدت

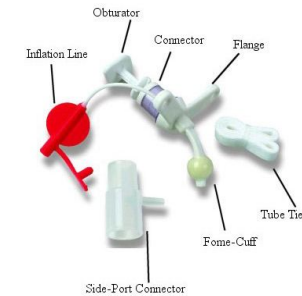


مراقبت های پرستاری

- مراقبت از لوله تراکئوستومی حداقل هر ۸ ساعت یک بار انجام شده و اطراف محل ورود لوله تمیز می گردد.
- پس از ترمیم محل عمل جراحی، لوله تراکئوستومی بسته به نظر پزشک لازم است هفته ای یک یا دو بار تعویض گردد.
- هدف از مراقبت از لوله تراکئوستومی، باز نگه داشتن راه هوایی، پیشگیری از صدمه به پوست اطراف ناحیه ورود لوله و پیشگیری از عفونت می باشد.

لوله تراکئوستومی

تراکئوستومی ایجاد یک راه هوایی انتخابی برای درمان احياناً طولانی مدت بیمارانی است که نیاز به راهی برای تنفس یا ساکشن ترشحات یا تهویه مکانیکی دارند.



موارد استفاده از لوله تراکئوستومی

- تخلیه ترشحات حجیم از راههای هوایی برای مدت طولانی
- کاهش فضای مرده تنفسی و مقاومت راه هوایی (در مقایسه با لوله تراشه) و بنابراین کاهش کار تنفس