

# مراقبت از تراکئوستومی در منزل

## واحد آموزش سلامت بیمارستان سردار سلیمانی

[بیمارستان شهید سلیمانی](https://soleimany-hosp.umsha.ac.ir)

<https://soleimany-hosp.umsha.ac.ir>

۰۸۱-۳۴۹۴۷۷۰۱-۷ داخلی ۳۵۷

یک سوراخ جراحی کوچک است که از جلوی گردن به نای ایجاد می شود. یک لوله پلاستیکی منحنی که به عنوان لوله تراکئوستومی شناخته میشود، از طریق سوراخ قرار می گیرد و اجازه می دهد هوا به داخل و خارج از نای جریان می یابد این لوله به فرد اجازه می دهد از طریق گلو نفس بکشد و راه هوایی فوقانی از جمله بینی و دهان خود را دور بزند. تراکئوستومی ممکن است موقت یا دائمی باشد. به صورت اورژانسی یا به صورت برنامه ریزی شده باشد.

### نکات خود مراقبتی بعد از تراکئوستومی:

- بعد از عمل شروع تغذیه با لوله بینی-معدی صورت می گیرد و سپس با دستور پزشک تغذیه با مایعات از طریق دهان شروع می شود و به تدریج غذا های جامد بر حسب تحمل بیمار در برنامه غذایی گنجانده می شود.
- از مصرف غذایی زیاد شیرین که باعث ترشح بزاق و تضعیف قدرت چشایی میشود خودداری کنید.
- لازم است سر بیمار ۳۰ الی ۴۵ درجه در وضعیت نشسته باشد.

در صورت هوشیار بودن، بیمار به سرفه مکرر تشویق شود، زیرا با هر سرفه مقدار زیادی خلط از دهانه تراکئوستومی خارج می شود.

ایجاد رطوبت کافی در محیط اهمیت زیادی دارد با استفاده از دستگاه بخور رطوبت کافی در محیط ایجاد کنید.

فیزیوتراپی تنفسی شامل، ماساژ پشت، ایجاد لرزش، کوبش و سرفه، به تخلیه ترشحات و باز شدن ریه کمک می کند و توانایی استفاده از ماهیچه های تنفسی را افزایش می دهد و سبب پیشگیری از روی هم خوابیدن ریه ها و کاهش عفونت میشود و لازم است روزانه چندین بار این عمل انجام شود.

در صورت استفاده از روش هایی استریل در طی ساکشن کردن یا دستکاری، شانس عفونت کم میشود و جهت پیشگیری از عفونت بهتر است لوله های تراکئوستومی هر ۵ الی ۷ روز تعویض گردد.

لوله های داخل تراک لازم است هر زمان که پر شد تخلیه شده و شستشو داده شود.

همواره محل استوما را خشک نگه دارید.

اطراف تراکتوستومی باید توسط نرمال سالین از ترشحات پاک و توسط پانسمان خشک پوشانده شود .

در صورت غلیظ بودن ترشحات، افزایش دریافت مایعات و استفاده از رطوبت سرد جهت رقیق شدن ترشحات استفاده می شود .

به بیمار توصیه می شود مرتب دهان خود را با آب گرم یا دهان شویه بشوید و دندان های خود را مسواک بزنند .

در صورتی که گاز زیر تراکتوستومی آلوده به ترشحات شده و مرطوب گردید، چندین بار در روز با ید تعویض شود.

بند تراکتوستومی را طوری ببندید که دو انگشت به راحتی از زیر آن رد شود.

قبل از هر بار تغذیه چک کنید کاف یا بادکنک تراکتوستومی 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 تراکتوستومی از جای خود خارج نشود.

مراقب باشید در حین استراحت کردن احیاناً پتو، ملحفه و ... روی تراکتوستومی را مسدود نکند.

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

مراقب باشید محل استراحت بیمار عاری از گرد و خاک باشد و در صورت نیاز از پشه بند و یا پارچه توری برای جلوگیری از وارد شدن پشه و مگس در لوله تراکتوستومی استفاده کنید.

هیچ شیء خارجی را هرگز وارد تراکتوستومی نکنید.

هیچ گاه به صرف اینکه ترشحات بیمار بسیار زیاد است بیشتر از ۱۰ ثانیه سر ساکشن را در راه هوایی بیمار نگه ندارید .

بین هر مرحله از عمل ساکشن به مدت ۳-۵ دقیقه اجازه دهید بیمار به صورت طبیعی تنفس کند و اکسیژن با درصد بالا دریافت نماید.

سر ساکشن ها یکبار مصرف هستند بعد از هر بار استفاده باید دور انداخته شوند.

هیچ گاه سر ساکشن را بیش از ۱۰ تا ۱۵ سانتی متر وارد لوله تراکتوستومی نکنید این عمل باعث آسیب به بافت ریه و خونریزی آن میشود .

ساکشن را ترجیحاً بهتر است قبل از وعده غذایی، قبل از خواب و بعد از خواب انجام دهید. اما دقت داشته باشید که عملیات ساکشن زمان مشخصی ندارد و در واقع بر حسب نیاز بیمار است.

در حین ساکشن بیمار را تشویق به سرفه کنید. این کار باعث کنده شدن ترشحات انباشته شده در انتهای راه هوایی می گردد.

هنگام ساکشن کردن به آرامی لوله را با دست نگه دارید تا از بیرون آمدن آن ممانعت کنید.

**در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک مراجعه کنید:**

- ✓ خونریزی از محل تراکتوستومی
- ✓ تنگی نفس و ترشحات زیاد
- ✓ نشانه ها و علامت عفونت مانند: تب، افزایش ضربان قلب، بوی بد ترشحات
- ✓ اگر احساس می کنید لوله تراکتوستومی بیرون آمده و قادر به جایگزین کردن آن را ندارید.
- ✓ در صورت افزایش درد و ناراحتی

**ماهی یکبار جهت معاینات دوره ای مراجعه کنید.**