تراکئوستومی به معنی ایجاد یک سوراخ در ناحیه نای و عبور یک لوله از طریق آن می باشد. این لوله به بیمار کمک می کند تا از طریق آن تنفس کند. بیشترین علت ایجاد لوله تراکئوستومی بروز انسداد در راههای هوایی فوقانی است. گاهی این وسیله را برای اتصال به دستگاه تنفس مصنوعی برای بیمار بکار می برند. بیشتر این لوله ها به صورت موقت کار گذاشته می شود. این لوله در اندازه های مختلف وجود دارد. طول این لوله از ۵ سانتی متر تا ۱۵ سانتی متر و قطر آن از ۲ میلی متر تا ۱۲ میلی متر متغیر است.

اجزای تشکیل دهنده لوله تراکئوستومی:

کاف: که به صورت بالون یا بادکنک است در انتهای لوله تراکئوستومی قرار دارد که باعث محکم قرار گرفتن لوله در داخل نای میشود، همچنین مانع جریان هوا از طریق دهان یا بینی میشود و فقط جریان را از طریق لوله تراک برقرار می کند. زمانی که این کاف باد است بیمار قادر به صحبت کردن نمی باشد. این کاف از طریق وارد کردن هوا از یک بالون پلاستیکی که در انتهای دیگر لوله می باشد باد میشود. زمانی که این کاف پر است فرد قادر به صحبت کردن نیست.

دوبال لوله تراک: که دارای دو سوراخ در کاف می باشد و از طریق رد کردن یک ریسمان از این دو سوراخ بر روی گردن ثابت میشود.

لوله داخلی: که در نای قرار می گیرد و هوا از طریق آن انتقال می یابد.

ساکشن: ساکشن کردن به معنی خارج کردن ترشحات از لوله می باشد که باعث بازماندن راه هوایی میشود و زمانی باید انجام شود که ترشحات با سرفه خارج نمی شود.

وسایل مورد نیاز برای ساکشن:

دستگاه ساکشن

لوله ساکشن که نباید بیشتر از نصف قطر لوله تراک باشد. اندازه آن را می توانید از پرستار یا پزشک سوال کنید.

دستکش یکبار مصرف

ظرف حاوی آب تازه و سرد

روش انجام ساکشن:

روش انجام ساکشن را از پرستار سوال کنید زیرا در صورت امکان می توانید از روش تمیز استفاده کنید در این حالت به نکات زیر توجه کنید:

قبل از شروع ساکشن دستهای خود را شستشو دهید. و می توانید دستکش بپوشید. سپس دستگاه را به لوله ساکشن وصل کنید.

مطمئن باشید سر و شانه کمی بالاتر قرار دارد.

قبل از شروع ساکشن قفسه سینه را فیزیوتراپی کنید.

به این صورت که دست خود را هم در جلو قفسه سینه و هم در پشت و در تمام قسمتها انجام دهید می توانید نحوه انجام آن را از پرستار بپرسید.

- هنگام وارد کردن لوله به داخل لوله تراکئوستومی دستگاه ساکشن نمی بایست کار کند. به این منظور دست خود روی دهانه آزاد رابط قرار ندهید. ۱۰-۱۵ سانتیمتر (تقریبا یک سوم) از لوله را وارد کنید.

دست خود را روی دهانه آزاد رابط قرار دهید تا شروع به کار کند و به صورت چرخشی لوله را خارج کنید.

طول مدت زمان لازم برای خارج کردن لوله بیشتر از ۱۰ ثانیه نشود.

- اگر مجدد بیمار دارای ترشح بود اقدامات بالا را تکرار کنید. فقط توجه کنید بین دوبار ساکشن ۳۰ ثانیه تا یک دقیقه فاصله بگذارید.
- در آخر لوله را با ساکشن کردن آب موجود در ظرف شستشو دهید.
- در صورت تمیز بودن لوله می توانید آن را با استفاده از حوله ای خشک کنید و سپس آن را در یک پوشش پلاستیکی تمیز قرار دهید و برای استفاده بعد آماده کنید.
- در صورت چسبیدن ترشح به لوله آن را دور بیندازید.
- در صورت پرشدن شیشه ساکشن آن را خالی کرده و با آب بشویید و سپس با حوله ای تمیز خشک کنید.
- در صورت بدبو بودن ترشحات و وجود خون روشن در آن به پزشک مراجعه شود.
- از قرار گرفتن در محیط های آلوده با گرد و خاک و دود سیگار اجتناب کنید.
- در هنگام حمام کردن دوش آب را پایین تر از سوراخ قرار دهید.
- مراقب باشید هنگام استفاده از صابون برای شستشوی بدن وارد لوله نشود.
- هنگام تراشیدن موهای اطراف و نزدیک تراک گازی را روی سوراخ قرار دهید و مراقب باشید وارد سوراخ نشود.
- از لباس هایی استفاده کنید که یقه آن موجب پوشاندن سوراخ نشود.

- اگر قصد دارید به بیرون منزل بروید و هوا سرد بود روی تراک را با گازی بپوشانید این باعث میشود هوایی را که تنفس می کنید گرمتر شود و مانع از آن میشود که هوای سرد ریه ها را تحریک کند. این روش را می توانید هنگام هوای طوفانی و آلوده بودن آن نیز انجام دهید.
- از یک دستگاه بخور در منزل استفاده کنید تا مانع از خشک شدن راه هوایی شود. همچنین در صورت عدم منع روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید.
- در صورت وجود استفراغ، روی تراک را گازی قرار دهید تا مانع از ورود به ریه نشود و در صورتیکه شک کردید که وارد ریه شده است سریعا بیمار را ساکشن کنید.
- علت وجود خون در ترشحات انتخاب نادرست سایز لوله می باشد. ساکشن را بسیار آرام انجام دهید و سایز صحیح لوله را از پرستار بپرسید.

مراقبت از پوست اطراف تراکئوستومی:

پوست اطراف لوله می بایستی همیشه تمیز باشد که از بروز عفونت جلوگیری شود.

بند تراکئوستومی را که لوله تراک را به درون گردن ثابت می کند می بایست روزانه عوض شود و اگر زودتر کثیف شد زودتر عوض شود.

پوست اطراف لوله را باید حداقل روزی دوبار با استفاده از آب تمیز کنید و اگر زودتر کثیف شد هر ۸ ساعت آن را تمیز کنید.

در موارد زیر به پزشک مراجعه کنید:

در صورت ورم و قرمزی اطراف لوله

در صورت تنگی نفس حتی بعد از ساکشن کردن

وجود درد قفسه سینه

خروج خون از سوراخ

انسداد لوله و عدم توانایی برای تمیز کردن آن

خارج شدن لوله

منابع:

Smeltzer S, Bare B. Brunner & Suddarths Text book of Medical Surgical Nursing. (2022). Lippincott Williams & Wilkins 12th ed.

بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی مسلمین

مراقبت از تراکئوستومی

شناسنامه بروشور آموزشی	
عنوان	مراقبت از تراکئوستومی
تهیه کننده	فاطمه معادی جو کارشناس پرستاری
تایید کننده	دکتر سعید غفورمنش متخصص جراحی عمومی
سال تهیه	بهار ۱۴۰۱