

در برخی موارد جهت بهبود تنفس و با صلاحدید پزشک نیاز به استفاده از اکسیژن در منزل می باشد. پس تجویز مقدار و چگونگی استفاده از باید توسط پزشک تعیین شود. اکسیژن یک دارو است و در صورت مصرف نادرست عوارض جانبی خطرناکی دارد.

گاهی اکسیژن اضافه موجب مسمومیت می شود که علائم آن: درد زیر استخوان سینه، گرفتگی بینی، سرفه و تنگی نفس می باشد، که لازم است حتما مقدار اکسیژن طبق تجویز پزشک باشد. گاهی کمبود اکسیژن باعث بروز آشفته‌گی، سردرد شدید، گیجی، بی نظمی در تنفس، احساس عصبی شدن، سختی در تنفس کبود شدن لب ها و دهان و بستر ناخن می شود که در این صورت سریعاً به پزشک و یا پرستار خود اطلاع دهید.

کپسول اکسیژن



اکسیژن را می توانید از طریق کپسول های مخصوص اکسیژن دریافت کنید.

در قسمت بالای کپسول اکسیژن وسیله ای به نام مانومتر وصل شده که میزان اکسیژن توسط آن تنظیم و هدایت می شود. ظرفی که زیر مانومتر وصل شده است محتوی آب مقطر یا آب جوشیده سرد است که تا خط علامت گذاری شده باید در آن آب ریخته شود...

آب باعث مرطوب شدن اکسیژن می شود و از آسیب به مخاط بینی و دهان بیمار جلوگیری می کند...

هر چند روز یکبار ظرف محتوی آب مقطر را با مواد ضدعفونی و آب جرم گیری کنید.

اگر عقربه مانومتر اکسیژن را تا آخر باز کردید و زیر ۵ لیتر را نشان داد یعنی اکسیژن در کپسول نمی باشد و یا میزان اکسیژن کم است و باید دوباره پر شود.

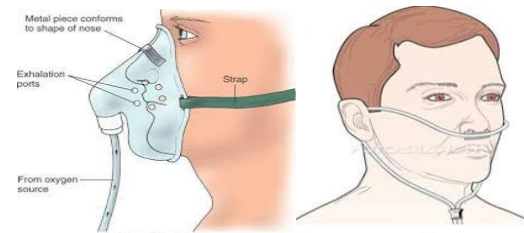
میزان اکسیژن و نحوه کار با کپسول اکسیژن را از پزشک و یا پرستار سوال فرمایید.

اکسیژن بالقوه آتش زاست، بنابراین: در کنار کپسول اکسیژن الکل، اسپری، تینر، روغن، گازوئیل و بنزین قرار ندهید. از فندک، سیگار و ریش تراش در کنار کپسول اکسیژن استفاده ننمایید.

کپسول اکسیژن را کنار بخاری یا در اتاق بسیار گرم قرار ندهید.

مراقب باشید کپسول اکسیژن زمین نیفتد و ضربه نخورد. با دست های چرب و روغنی به هیچ وجه به مانومتر اکسیژن دست نزنید.

روش های استفاده از اکسیژن در منزل



۱- **کانولای بینی:** لوله ای است که دو اتصال کوچک برای گذاشتن در سوراخ های بینی دارد و سفید یا سبز است.

۲- **ماسک اکسیژن:** هنگامی که نیاز به غلظت کم تا متوسط اکسیژن باشد از ماسک ساده استفاده می شود.

لوله بینی و ماسک را ۲ بار در هفته با آب و صابون بشویید و خشک کنید و در صورت نیاز تعویض نمایید.

از الکل جهت نظافت لوله بینی استفاده ننمایید.

زمان گرفتن اکسیژن، بیمار احساس خشکی در دهان و بینی می کند. بنابراین چندبار در روز دهان و بینی بیمار را با آب شستشو دهید.

مراقب باشید اگر لوله کانولا روی گوش شماست، قرمز نشود کانولا و ماسک را هر ۲ تا ۴ هفته و نیز پس از سرماخوردگی ها تعویض کنید.

۳- **تراکئوستومی:** در بیمارانی که به اکسیژن درمانی دائم و طولانی مدت نیاز دارند، استفاده می شود.

در این روش از طریق جراحی سوراخی به نای باز کرده و لوله ای را در آن قرار می دهند.

در بیماران دارای تراکئوستومی برای اکسیژن درمانی به لوله T شکل نیاز است.

لوله تراکئوستومی دو لایه می باشد که لایه داخلی را می توان خارج نمود و شستو داد.



انواع تراکئوستومی:

۱- **تراکئوستومی نوع پلاستیکی (پی وی سی):**

انتهای آن یک کاف (بادکنک مانند) دارد که برای ثابت کردن لوله در نای و جلوگیری از وارد شدن ترشحات

دهان و غذا به داخل ریه می باشد. پس حتما موقع

تغذیه باید کاف باد شده باشد.



دانشگاه علوم پزشکی دزفول
بیمارستان بزرگ دزفول (دکتر گنجویان)
راهنمای بیمار و خانواده

استفاده از اکسیژن در منزل و مراقبت از
تراکئوستومی



بازنگری زمستان ۱۴۰۱

دفتر آموزش سلامت همگانی

تلفن پیغامگیر آموزش سلامت: ۰۶۱-۴۲۴۲۷۱۵۰

تلفن بیمارستان: ۰۶۱-۴۲۴۲۲۰۴۱-۹

آدرس سایت: <http://ghospital.dums.ac.ir>

تأیید پزشک متخصص

کد: ۱۹۳

۴. زخم و صفحه لوله تراکئوستومی را به وسیله محلول نرمال سالین شستشو دهید.

۵- کانول داخلی را در مایع سفیدکننده قرار داده و سپس با آب فراوان و بعد با سرم نمکی شستشو دهید. باید تمام ترشحات خشک شده داخل کانول خارج شوند. کانول را خشک کرده و در محل خود قرار دهید یا با یک کانول داخلی یکبار مصرف تعویض نمایید.

۶- نوار تمیزی را از سوراخ های کانول خارجی عبور داده و در یک طرف گردن آن را ببندید. نوار را آنقدر سفت کنید که ۲ انگشت به راحتی از زیر آن رد شود.

۷- بعد از بستن نوار جدید، نوار قدیم را بردارید.

۸- یک گاز را بدون بریدن تا بزنید (زیرا تکه های نخ در لبه بریده شده ممکن است وارد ریه شوند) و زیر صفحه لوله تراکئوستومی قرار دهید.



موقع تغذیه باید کاف باد شده باشد.

منبع: کتاب مرجع استانداردهای خدمات پرستاری
 مشاور علمی: دکتر محمد حسن بیگدلی (متخصص بیهوشی)
 طراحی و تدوین: الهه جرجانی (سوپر وایزر آموزش سلامت)

کاف تراکئوستومی به یک زائده وصل می باشد که خارج از نای قرار دارد و توسط سرنگ پر و خالی می شود که این کار برای جلوگیری از آسیب به بافت اطراف کاف می باشد و حداقل هر ۸ ساعت یک بار باید انجام شود.

خالی کردن کاف بایستی حداقل ۲ ساعت پس از تغذیه بیمار باشد و قبل از آن دهان و حلق بیمار به خوبی ساکشن شود.

حداکثر مدت زمان خالی ماندن کاف در هرنوبت ۱۵ دقیقه می باشد.

یکی از علائم مناسب بودن فشار کاف نرم بودن زائده ی کاف در هنگام لمس می باشد. (مانند نرمه ی لاله گوش)

در صورت عدم مشاهده نشت هوا از دهان یا محل تراکئوستومی و شنیده نشدن صدای غرغره خشن از حلق بیمار ثابت می شود که هوا از پیرامون لوله نشت نمی کند.

۲- تراکئوستومی نوع فلزی: در صورت نیاز به استفاده طولانی مدت از لوله تراکئوستومی از لوله فلزی استفاده میشود.

جهت تعویض یا شست و شوی کانول داخل لوله و تراکئوستومی به روش زیر عمل نمایید:

۱. دستهای خود را بشوید.
۲. دستکش تمیز بپوشید و پانسمان آلوده را بردارید
۳. دستکش استریل بپوشید (بعضی از پزشکان روش تمیز را در منزل کافی می دانند)