

تراکئوستومی چیست؟

در این روش جراحی از طریق یک برش پوستی جلوی گردن بیمار یک لوله تنفسی (لوله تراک) در نای قرار میگیرد. در موارد اورژانسی و غیر اورژانسی به هر دلیلی که امکان تنفس از طریق بینی و دهان وجود نداشته باشد، با استفاده از این روش جراحی، راه تنفسی از جلوی گردن بیمار برقرار می شود. ممکن است تعبیه لوله تراک کوتاه مدت و موقت باشد و پس از رفع اختلال تنفسی حاد بیمار، این لوله خارج شود و زخم جراحی به صورت انتظاری یا جراحی مجدد ترمیم شود. اما گاهی تعبیه لوله تراک طولانی مدت یا دائمی خواهد بود (در برخی موارد صدمات مغزی و نخاعی، تومورهای پیشرفته و...)

انواع لوله تراکئوستومی

۱- لوله تراک دارای کاف: یک بالن کوچک بادشونده با یک لوله باریک به تراک متصل است که با استفاده از سرنگ امکان باد کردن آن به راحتی فراهم است.

کاف از طریق این زائده با سرنگ پر و خالی می شود (این زائده خارج از نای قرار می گیرد.)



یک نوع از این لوله ها به صورت دریچه دار می باشد که بیمار امکان صحبت کردن و داشتن صدا را دارد.



۲- لوله تراک بدون کاف



لوله تک مجرای بدون کاف

در جراحی تراکئوستومی لوله تراک تک مجرا تعبیه می شود و در مواردی طبق تشخیص پزشک لوله تراک اولیه با لوله تراک دومجرای تعویض خواهد شد. این لوله تراک یک قسمت داخلی دارد که خارج می شود و قابلیت شست و شو و تمیز کردن را دارد.



مراقبتهای لازم در منزل:

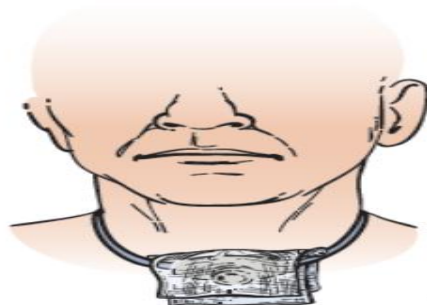
- بیماری که تحت جراحی تراکئوستومی قرار میگیرد از نظر روحی و جسمی نیازمند حمایت خانواده می باشد.
- قبل و بعد از تمام مراقبتها، دستهای خود را با آب و صابون بشویید.

➤ حفظ رطوبت راه هوایی: برای بیمارانی که نیازمند اکسیژن می باشند به وسیله مرطوب کننده هوا که روی کپسول اکسیژن متصل می شود رطوبت هوا حفظ می گردد. مخزن آب مرطوب کننده هوا را روزانه خالی کنید و با آب و صابون بشویید و در آن آب جوشیده سرد یا آب مقطر استریل بریزید.



برای بیمارانی که نیازمند اکسیژن نیستند، موارد زیر کمک کننده می باشد:

دستگاه بخور در منزل، نوشیدن مایعات کافی، استفاده از گاز استریل مرطوب روی تراک به خصوص در هوای زمستان



ریختن ۲-۳ سی سی سرم نمکی استریل در لوله تراک که باعث مرطوب سازی راه هوایی، تحریک سرفه و خروج ترشحات می شود.



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

مراقبت از تراکتوستومی در منزل



بازنگری زمستان ۱۴۰۲
دفتر آموزش سلامت همگانی
تلفن پیامگیر آموزش سلامت: ۰۶۱-۴۲۴۲۷۱۵۰
تلفن بیمارستان: ۰۶۱-۴۲۴۲۲۰۴۱-۹
آدرس سایت: <http://ghospital.dums.ac.ir>
تأیید پزشک متخصص

دکتر مهسا عبدالله پور
(متخصص گوش و حلق و بینی و جراحی سرو گردن)
کد: ۱۸۵

کاف تراکتوستومی

پروخالی بودن کاف بر اساس شرایط بیمار توسط پزشک تعیین می شود.

مواردی که کاف باید پرشود:

هنگام خوردن و آشامیدن، یک ساعت بعد از صرف غذا
هنگام قرار گرفتن در حالت خوابیده، در صورت تهوع و
استفراغ، استفاده از تهویه با فشار مثبت، خطر بالای
آسپیراسیون (برگشت غذایی به راه هوایی)

فشار کاف: فشار کاف مناسب ۲۵-۲۰ سانتی متر آب

معادل ۵-۳ سی سی هوا می باشد (برای بار اول از پزشک
سوال شود تا میزان فشار مناسب تعیین شود). اگر کاف
بیش از اندازه پر شود باعث آسیب به راه هوایی می شود و
در صورت فشار کم باعث نشت هوا و آسپیراسیون و
خفگی می شود.

مراقبت از پوست:

پوست اطراف را ابتدا با گاز استریل و بتادین و سپس با
سرم نمکی استریل شست شو دهید و بعد با گاز استریل
محل را خشک کنید اگر ترشحات زیاد می باشد یک گاز
استریل را بدون برش دادن زیر صفحه لوله تراکتوستومی
قرار دهید. روزانه نوار دور تراک را عوض کنید به طوری که
۲ انگشت از زیر آن رد شود.

با آرزوی سلامتی و بهبودی شما

مشاور علمی و تهیه کننده: دکتر مهسا عبدالله پور

(متخصص گوش و حلق و بینی و جراحی سرو گردن)

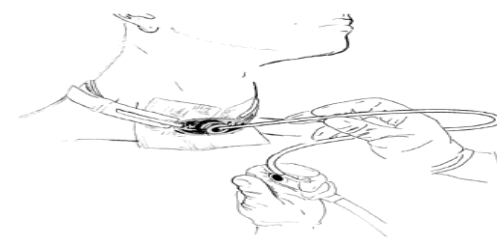
منبع: برونز سودارث

طراحی و بازنگری: الهه جرجانی (سوپروایزر آموزش سلامت)

ساکشن

هدف از ساکشن کردن خارج کردن ترشحات راه هوایی و
بهبود عملکرد تنفسی می باشد.

سایز مناسب کاتتر را قبل از ترخیص از پزشک خود سوال
کنید و وسایل مورد نیاز را آماده کنید. قبل از انجام کار
دستهای خود را با آب و صابون بشوئید و دستکش
استریل بپوشید. کاتتر را به لوله ساکشن دستگاه وصل
کنید. فشار ساکشن باید بین ۱۲۰-۱۰۰ میلی متر جیوه
تنظیم شود. بعد از ۵-۴ نفس عمیق به آرامی کاتتر را وارد
لوله کنید (۱۰-۸ سانتیمتر) سپس دستگاه را روشن کنید
و در کمتر از ۱۰ ثانیه کاتتر را خارج کنید، بیشتر از ۳ بار این
کار تکرار نشود. در صورت نیاز و ترشحات زیاد بعد از
۱۰ دقیقه استراحت دوباره انجام دهید. بعد از هر بار
ساکشن کاتتر را در سرم نمکی بگذارید و ساکشن را
روشن کنید تا تمیز شود (کاتتر استریل یکبار مصرف می
باشد)



تمیز کردن لوله تراک دو مجرای

صفحه لوله تراکتوستومی را با یک دست نگه دارید و با
دست دیگر کانولای داخلی را پیچانده و خارج کنید.
با برس و سرم نمکی استریل شستشو دهید تا ترشحات
جدا شوند و سپس مجدد سر جای خود قرار دهید.
این کار روزانه باید انجام شود.