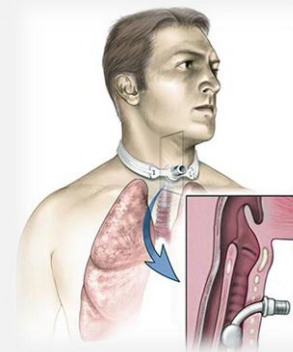


مقدمه

بیماری که راه هوایی مصنوعی دارد (مثل تراکئوستومی) در دفع ترشحات راه هوایی مشکل دارد و همچنین در این بیماران ترشحات از حد طبیعی بیشتر بوده است و بیمار قادر به دفع آن نمی باشد.

اگر این ترشحات به مدت طولانی در ریه ها باقی بماند باعث عدم کارایی دستگاه تنفس و عفونت ریه می شود که با انجام فیزیوتراپی قفسه سینه و ساکشن از این عارضه جلوگیری می کنیم.

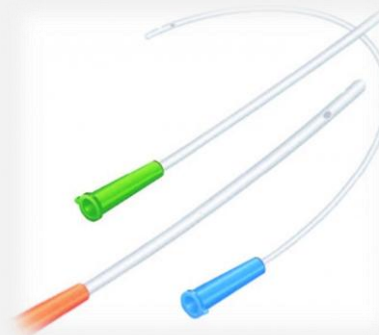


ساکشن

دستگاه ساکشن بیمار وسیله ایست برقی که جهت مکش مخاط و خلط و سایر ترشحات بیمار بالخص بیماران ریوی کاربرد دارد و دارای یک عدد شیشه جهت جمع آوری مواد ساکشن شده می باشد.

دستگاه نیاز به دو لوله رابط دارد. یک لوله قطر و طول بیشتری دارد، که به آن لوله رابط ساکشن گویند. لوله ای که باریکتر است و حتماً باید به صورت استریل در یک پوشش کاغذی باشد را سر ساکشن گوئیم.

سر ساکشن ها سایزهای مختلف دارند که سایزبندی آن ها با رنگشان مشخص می شود، شما از سر ساکشن رنگ سفید و یا سبز استفاده نمایید.



روی دستگاه ساکشن یک دکمه جهت خاموش و روشن کردن دستگاه و یک دکمه مدرج جهت تنظیم قدرت مکش دستگاه وجود دارد، توجه کنید که این دکمه مدرج روی دور متوسط (۱۲۰ میلی متر جیوه) تنظیم شود تا از آسیب بافتی جلوگیری شود.

مراحل اجرای ساکشن

دست های خود را با آب و صابون بشویید و لباس محافظ خود (گان) و ماسک بشویید.

بیمار را در وضعیت نیمه نشسته قرار دهید و اکسیژن را روی ۱۰ لیتر تنظیم نموده تا چند دقیقه قبل از ساکشن، بیمار اکسیژن با درصد بالا دریافت کند.

پوزیشن نیمه نشسته



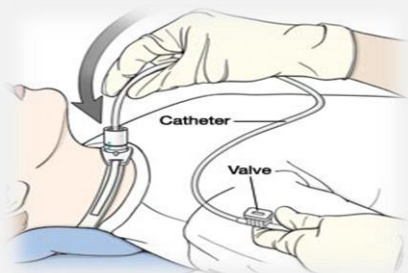
لوله رابط را به دستگاه وصل نمایید. سپس سر ساکشن را بدون آن که از پوشش خود خارج کنید به سر لوله رابط وصل کنید



دستگاه را روشن کنید.

دستکش استریل را در دست غالب بپوشید و سر ساکشن را از پوشش خارج نمایید.

استریل بودن سر ساکشن بسیار مهم است. سر ساکشن را با دست استریل گرفته و با دست غیر استریل انتهای لوله را ببندید و سر ساکشن را حدود ۱۰ تا ۱۵ سانتیمتر وارد تراکئوستومی بیمار کنید.



سپس انتهای لوله را باز کنید و با حرکت چرخشی آن را خارج نمایید. طول مدت ساکشن نباید از ۱۵-۱۰ ثانیه بیشتر باشد.

مجدداً به بیمار اکسیژن با درصد بالا بدهید.

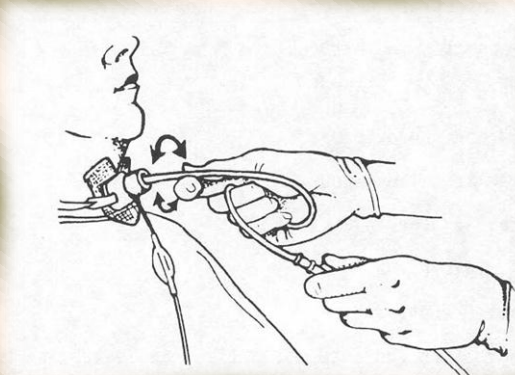


بیمارستان شهدا بندر لنگه

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی هرمزگان

بیمارستان شهدا بندر لنگه

ساکشن کردن در منزل



شناسنامه پمفلت آموزشی	
کد: QM.SH.PA.180.00	
عنوان	ساکشن کردن در منزل
تهیه کننده	فاطمه رادبه (سوپروایز آموزش سلامت)
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال تهیه	۱۴۰۱
ناظر کیفی	دکتر احمدی پور (متخصص بیهوشی)

در صورتی که ترشحات بیمار زیاد است و به راحتی خارج نمی شوند یا به صورت تکه های جامد درآمده است مدت زمان بیشتری بیمار را بخور سرد دهید.

هوای اتاق بیمار باید مرطوب باشد و برای مرطوب شدن هوای ورودی به ریه بیمار، گاز استریل آغشته به نرمال سالین روی لوله تراکئوستومی بیمار قرار دهید.

حداقل روزی سه بار ظرف جمع کننده ترشحات را خارج کرده و به خوبی با آب و وایتکس بشویید.

هیچ گاه سر ساکشنی که با آن دهان بیمار را تمیز کرده اید وارد تراکئوستومی نکنید.

پس از اتمام ساکشن نای، فضای حلقی دهانی را با یک سر ساکشن دیگر ساکشن نمایید.

در صورت وجود موارد زیر به پزشک مراجعه کنید:

- ۱- قرمزی و دردناک بودن محل تراک
- ۲- وجود ترشحات غلیظ و بدبو سبز یا زرد
- ۳- تب بالای ۳۸ درجه سانتی گراد
- ۴- اشکال در ساکشن کردن
- ۵- ترشحات خونی زیاد از تراشه بیمار

منبع:

کتاب مراقبت های پرستاری

بعد از هر بار انجام ساکشن مسیر سر ساکشن و لوله رابط را با قرار دادن سر ساکشن در سرم شستشو استریل (نرمال سالین) تمیز کنید.

بعد از اتمام عمل ساکشن دست ها را با آب و صابون بشویید.

نکات مهم

دستگاه تنفس بسیار حساس است، پس لطفاً نکات استریل را به دقت رعایت نمایید. هرگز آن قسمت از سر ساکشن را که می خواهید وارد تراکئوستومی کنید، دست نزنید.

هیچ گاه به صرف اینکه ترشحات بیمار بسیار زیاد است بیشتر از ۱۵ ثانیه سر ساکشن را در راه هوایی بیمار نگه ندارید. حداکثر می توان در هر نوبت تا ۳ بار بیمار را ساکشن کرد.

هرگز سر ساکشن را با حالت مکش وارد تراکئوستومی نکنید.

هرگز سر ساکشن را بیش از اندازه داخل لوله تراکئوستومی نکنید.

هرگز سر ساکشن را با فشار داخل لوله تراکئوستومی نکنید. بین هر بار ساکشن حداقل به مدت یک دقیقه به بیمار اکسیژن با درصد بالا بدهید.

سر ساکشن ها یکبار مصرف هستند، بعد از هر بار ساکشن کردن دور انداخته شوند.

ساکشن را ترجیحاً قبل از وعده غذایی، قبل از خواب و بعد از خواب انجام دهید.

بعد از اتمام عملیات ساکشن سر لوله رابط را با یک گاز استریل بپوشانید.