



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی گلزار

چگونه ترشحات راه هوایی بیمار را در منزل ساکشن کنید؟



تهیه: کار گروه آموزش بیمار بخش ICU

تدوین پاییز ۹۹

بازنگری: خرداد ۱۴۰۵

ایمیل بیمارستان

info@golsarhospital.ir

سایت بیمارستان

www.golsarhospital.ir

شماره تلفن: ۰۱۳-۳۴۹۰۰۰

آدرس: رشت - گلزار - بلوار سمیه

کد پمفلت: T11-AC-06

- هیچ گاه در صورت انجام ساکشن ترشحات دهان از همان لوله ساکشن برای تراکئوستومی استفاده نکنید چون عفونت های دهان خیلی زیاد است.
- پس از اتمام ساکشن، لوله ساکشن را با سرم نمکی شستشو دهید و تمیز نمایید و سپس در پوشش پلاستیکی خود قرار دهید و روزانه لوله رابط ساکشن را تعویض نمایید.

چگونه مخزن دستگاه ساکشن را تمیز کنید؟

- مخزن را بدون در نظر گرفتن مقدار ترشحات مکش شده روزانه خالی کنید.
- مخزن را با آب و مواد شوینده بشویید و خشک نمایید.
- در زمانی که از دستگاه استفاده نمی کنید حتما دستگاه را خشک نگهداری کنید.
- اگر دستگاه برای بیماران مختلف استفاده می شود باید برای هر بیمار فیلتر دستگاه را نیز تعویض نمایید.



در صورت داشتن هرگونه سوال در زمینه مراقبت های منزل با شماره تماس ۰۱۳-۳۴۹۰۰ داخلی بخش مربوطه تماس حاصل نمایید.

منبع: هند بوک آموزش به بیمار / ماری ام. کانابو

- ۱۰ تا ۱۵ سانتی متر لوله ساکشن را وارد تراکئوستومی کنید، سپس لوله ساکشن را از حالت خم خارج و ضمن خارج کردن همزمان لوله از تراکئوستومی با حالت دورانی ترشحات را ساکشن نماید.
- مدت زمان ساکشن نباید از ۱۰ ثانیه (برای بزرگسالان) بیشتر طول بکشد چون سبب کمبود اکسیژن در بیمار می گردد.
- از بیمار بخواهید در حین عملیات ساکشن سرفه کند این کار موجب کنده شدن ترشحات در انتهای راه هوایی می گردد.
- بسته به میزان ترشحات بیمار این عمل را چندین بار تکرار کنید.
- بین دو بار متوالی ساکشن ۲۰ تا ۳۰ ثانیه فاصله دهید و حد اکثر ۳ بار در یک دقیقه ساکشن انجام دهید.
- در بین هر بار ساکشن کردن بیمار را سرفه و یا گر گرفتگی بیمار دست از ساکشن کردن بردارید و به بیمار ۳-۵ دقیقه اکسیژن با غلظت ۱۰ لیتر بدهید.
- بین هر بار ساکشن کردن مقداری سرم نمکی را با لوله ساکشن مکش کنید تا لوله از ترشحات پاک گردد و آماده ساکشن بعدی باشد.
- جهت رقیق نمودن و جدا شدن ترشحات از راه هوایی می توانید ۳-۵ سی سی سرم نمکی (نرمال سالین) را داخل ناحیه تراکئوستومی بریزید و سپس ساکشن کنید.

ساکشن راه هوایی چیست؟

به وارد کردن یک لوله باریک به درون راه هوایی فرد به منظور خارج کردن ترشحات ریوی را ساکشن راه هوایی گویند و بیشتر برای بیمارانی که ترشحات ریوی آنها زیاد است یا دارای لوله تراکئوستومی هستند انجام می شود.



چه زمانی نیاز است ترشحات بیمار را ساکشن کنید؟

گاهی اوقات به دلیل ضعیف شدن مکانیسم سرفه، بیمار در تنفس کردن و دفع ترشحات ریوی دچار مشکل می شود:

- شنیدن صدای خر خر از داخل لوله تراکئوستومی یا صدای غیر طبیعی در ریه ها
- سرفه های شدید همراه ترشحات زیاد
- بالا و پائین رفتن سریع قفسه سینه و کبودی بیمار

ساکشن غیر ضروری علاوه بر اینکه خطر عفونت را افزایش می دهد، موجب وارد شدن آسیب جدی به دستگاه تنفسی وی می گردد.



ساکشن کردن چه عوارضی ممکن است ایجاد کند؟

- عفونت
- زخم شدن راه هوایی
- خونریزی
- کمبود اکسیژن
- نامنظمی ضربان قلب
- کاهش فشارخون
- ایست تنفسی

چه نکاتی را در انتخاب دستگاه ساکشن خانگی باید رعایت کنید؟

- کیفیت موتور و قدرت مکش خوبی داشته باشد.
- مخزن قابل شستشو داشته باشد.
- حجم مخزن بزرگ و مناسب باشد.
- توان خروجی بالایی داشته باشد.

وسایل مورد نیاز جهت ساکشن کدامند؟

- دستگاه ساکشن
- سرنگ ۵ سی سی حاوی سرم نمکی
- لوله رابط ساکشن
- گاز استریل
- ماسک
- دستکش یکبار مصرف
- سر ساکشن با سایز مناسب
- سرم نمکی

چگونه ساکشن راه هوایی بیمار را در منزل انجام دهید؟

- بهتر است همواره قبل از انجام ساکشن از دستگاه بخور و فیزیوتراپی قفسه سینه استفاده کنید. این کار باعث رقیق شدن و کنده شدن ترشحات راه هوایی می گردد و عمل ساکشن را راحت تر می کند.
- اگر بیمار هوشیار است قبل از ساکشن کردن نحوه کار را برای او توضیح دهید.
- قبل از شروع دستها را با آب و صابون بشویید و دستکش یکبار مصرف بپوشید و ماسک بزنید.
- قبل از ساکشن کردن به مدت چند دقیقه به بیمار اکسیژن دهید.
- بیمار را در حالت نیمه نشسته قرار دهید.
- لوله رابط ساکشن را به دستگاه وصل کنید و سر دیگر آن را به سر ساکشن استریل بدون اینکه کامل از پوشش خارج کنید وصل کنید.
- سپس لوله ساکشن را از پوشش خارج کنید.
- از قسمت ۱۵ تا ۲۰ سانتی متر فاصله تا نوک، لوله را به دست بگیرید.
- هرگز با دست و یا دستکش غیراستریل نوک لوله ساکشن را دست نزنید.
- دستگاه را روشن کنید و روی دور متوسط تنظیم کنید.
- در حالی که لوله ساکشن را از جایی که در دست گرفته اید خم کرده اید (لوله را بسته نگه دارید) لوله را وارد تراکئوستومی نمائید.