



## دستور العمل ساکشن داخل تراکیا

دستور پزشک و کاردکس را بررسی کنید و نیاز به ساکشن کردن را تأیید کنید: مشاهده ترشحات در ETT، شنیدن

صدای ترشحات و تغییر در وضعیت تنفس از نظر سرعت و ریتم، وجود رونکای، کاهش O2sat، افزایش Paco2 و کاهش

Pao2 در ABG یا پالس اکسیمتری، برادیکاردی، بیقراری و افزایش فشار در راه هوایی مددجوی متصل به ونتیلاتور

در صورت امکان با مددجو ارتباط برقرار کنید، هدف و روش انجام کار را برای وی شرح دهید.

وسایل را آماده کنید: کاتتر ساکشن یا نلاتون، (قطر کاتتر کمتر از یک دوم قطر لوله تراشه باشد)، گان، ماسک، عینک، حوله یا پد ضد آب، پک استریل،

ساکشن، دستکش استریل، کاتتر اکسیژن و کپسول اکسیژن، دستکش یکبار مصرف، گوشی پزشکی و ظرف حاوی نرمال سالین استریل.

دستگاه ساکشن را چک کنید و روی فشار مناسب (۱۸۰ - ۱۲۰ میلی مترجیوه، میانگین ۱۵۰ میلی مترجیوه) قرار دهید.

دستهای خود را بشویید، وسایل محافظتی مناسب (گان، ماسک و عینک) و دستکش تمیز بپوشید.

مددجو را در وضعیت راحت و مناسب قرار دهید.

در صورت نیاز به افزایش اکسیژن درمانی و هیپرآکسیژنه کردن مددجو، قبل از ساکشن کردن اینکار را انجام دهید.

(به مدت ۲ - ۱ دقیقه با اکسیژن ۱۰٪ و در ونتیلاتور با جریان 10lit/min)

حوله یا پد ضد آب را بر روی قفسه سینه مددجو قرار دهید.

پک استریل ساکشن را باز کنید و کاتتر ساکشن را به آن اضافه کنید.

به دست غالب خود دستکش استریل را بپوشانید.

با دست دستکش پوشیده، سوند استریل را بلند کنید و به لوله ساکشن که با دست غیراستریل گرفته شده است وصل کنید.

سوند را با وارد کردن در ظرف محتوی سالین استریل مرطوب سازید و مکش ساکشن را با بستن راه رابط سه راهی امتحان کنید.

طول کاتتر را متناسب با اندازه ETT به نحوی مشخص کنید که به محل کارینا نرسد و سپس با مارکر علامت بزنید و سپس

سوند را به اندازه این فاصله با انگشت شست و اشاره دست استریل بگیرید.

سپس سوند را بدون وجود مکش (بدون بستن سه راهی) وارد ETT مددجو کنید. سوند را به اندازه ای وارد ETT کنید که به محل کارینا نرسد

(تا محل علامت زده شده)

سپس مکش ساکشن را برقرار کنید (با بستن راه آزاد سه راهی با انگشت شست) و سوند را به صورت چرخشی از لوله تراشه خارج کنید و سپس

مددجو را تهویه کنید. مراقب باشید فشار بیش از 180mmHg نشود و زمان ساکشن کردن بیشتر از ۱۵ ثانیه نشود.

سپس سوند را با نرمال سالین تمیز کنید و ساکشن کردن را بر حسب نیاز مددجو و تحمل وی تکرار کنید و توصیه های زیر را رعایت کنید:

۱ - حداکثر ۳ بار این کار را انجام دهید ۲ - در فواصل آن به مددجو ۳۰ - ۲۰ ثانیه استراحت دهید. ۳ - در هنگام ساکشن کردن در صورتی که مددجو دچار

برادیکاردی، تاکیکاردی، سرفه و یا اسپاسم تراشه شد، ساکشن را متوقف کنید. ۴ - در فاصله بین دو ساکشن، مددجو را هیپرآکسیژنه کنید و وی را به سرفه

و تنفس عمیق تشویق کنید. ۵ - در صورت نیاز، با انجام فیزیوتراپی قفسه سینه (در صورت عدم ممنوعیت)، تجویز هوای مرطوب و تخلیه وضعیتی

به خروج ترشحات کمک کنید.

با گوشی به صداهای تنفسی و ریه مددجو جهت تأثیر ساکشن کردن گوش دهید. در صورتی که اکسیژن را افزایش داده اید،

مجدداً بر روی مقدار مورد نیاز آن را تنظیم کنید. در صورت نیاز پس از ساکشن، هر چه زودتر مددجو را به دستگاه ونتیلاتور وصل کنید.

پس از اتمام ساکشن کردن، دهان مددجو را بشویید، دستکش را خارج کنید، وسایل را با روش مناسب جمع آوری کنید و دست خود را بشویید.

کیفیت و مقدار ترشحات خارج شده از مجاری تنفسی، زمان ساکشن کردن و وضعیت تنفسی مددجو قبل و بعد از ساکشن کردن را ثبت کنید.

# تصاویر نحوه انجام ساکشن داخل تراکیا

وسایل را آماده کنید:

