



## دستور العمل ساکشن داخل تراکیا (بزرگسالان)

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 O<sub>2</sub>sat ، افزایش Paco<sub>2</sub> و کاهش

Pao<sub>2</sub> 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 کمتر از یک دوم قطر لوله تراشه باشد، گان ، ماسک، عینک، حوله یا پد ضدآب، پک استریل،

دستگاه ساکشن، دستکش استریل، کاتتر اکسیژن و کپسول اکسیژن، دستکش یکبار مصرف، گوشی پزشکی و ظرف حاوی نرمال سالین استریل، ساکسن تیوب ، رابط سه راهی ، پالس اکسی متري



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



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



مددجو را در وضعیت راحت و مناسب قرار دهید.



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

( به مدت ۲ - ۱ دقیقه با اکسیژن٪۱۰۰ )



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 پوشانید.



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



سوند نلاتون 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 کاربرنا نرسد 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 کاربرنا 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 - حداقل 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 چار برادیکاردی ، تاکیکاردی ، سرفه و یا اسپاسم تراشه شد، ساکشن را متوقف کنید. ۴ - در فاصله بین دو ساکشن ، مددجو را هیپر اکسیژنه کنید و وی را به سرفه و تنفس عمیق تشویق کنید. ۵ - در صورت نیاز ، با انجام فیزیوتراپی قفسه سینه ( در صورت عدم ممتویت )، تجویز هوای مرطوب و تخلیه وضعیتی به خروج ترشحات کمک کنید.



با گوشی به صدای 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.



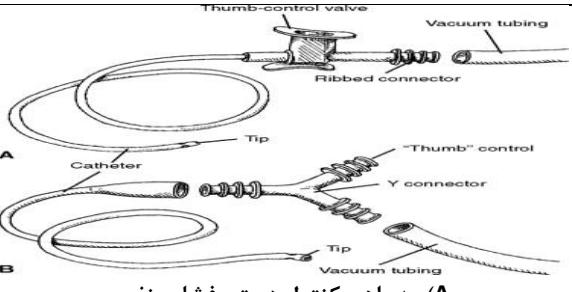
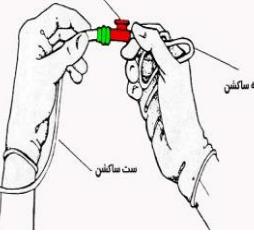
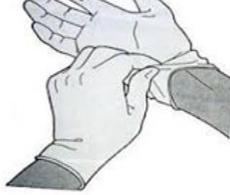
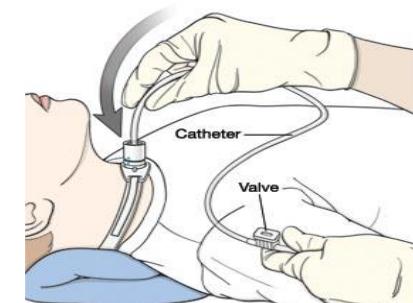
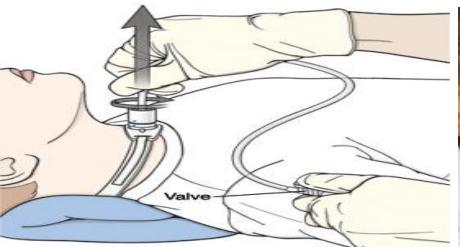
پس از اتمام ساکشن کردن، دهان مددجو را بشویید، دستکش را خارج کنید، وسایل را با روش مناسب جمع آوری کنید و دست خود را بشویید.



کیفیت و مقدار ترشحات خارج شده از مجرای 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:

 <p>(A) سه راهی کنترل دستی فشار منفی (B) رابط ۲ شکل کنترل فشار منفی</p>	 <p>ساکشن دیواری</p>	 <p>دستگاه ساکشن پرتابل</p>
 <p>وسایل محافظتی مناسب و دستکش تمیز بپوشید.</p>	 <p>دستهای خود را بشویید.</p>	 <p>دستگاه ساکشن را چک کنید و روی فشار مناسب قرار دهید.</p>
  <p>سوند استریل را بلند کنید و به لوله ساکشن که با دست غیراستریل گرفته شده است وصل کنید.</p>	 <p>به دست غالب خود دستکش استریل را بپوشانید</p>	 <p>قبل از ساکشن کردن به مدت ۲ – ۱ دقیقه با اکسیژن ۱۰۰٪/مددجو را هیپر اکسیژن کنید.</p>
  <p>سوند را با انگشت شست و اشاره دست استریل بگیرید. سپس سوند را بدون وجود مکش (بدون بستن سه راهی) وارد کنید.</p>	 <p>سوند را با وارد کردن در ظرف محتوى سالین استریل مرطوب سازید و مکش ساکشن را با بستن راه رابط سه راهی امتحان کنید.</p>	
 <p>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.</p>		