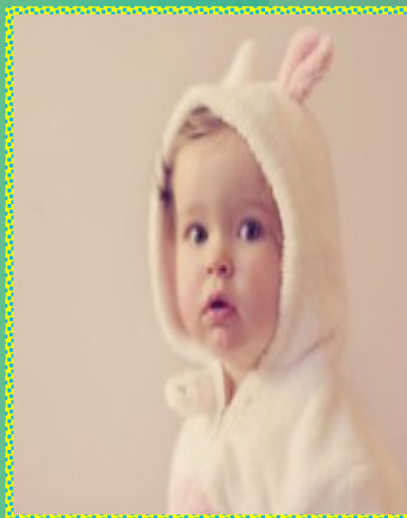




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
شهید بهشتی
مرکز پزشکی، آموزشی، درمانی کودکان مفید

ساکشن



مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی کودکان مفید

در بیماران اینتوبه و بیمارانی که تراکتوستومی هستند، امکان خروج ترشحات ریوی توسط سرفه وجود ندارد. لذا اینکار باید توسط ساکشن داخل تراشه صورت گیرد.

هنگام ساکشن تراکیال موارد زیر باید دقیقاً مدنظر قرار گیرد:

(۱) بررسی علایم و نشانه‌های نیاز به ساکشن (از ساکشن غیر ضروری باید اجتناب شود، زیرا موجب تحریک و زخمی شدن مخاط مجاری تنفسی می شود)

(۲) در بیماران هوشیار قبل از ساکشن باید در مورد علت نحوه انجام ساکشن توضیح داده شود.

(۳) وضعیت بیمار بایستی در حالت نیمه نشسته ۴۵ درجه باشد (به منظو جلوگیری از آسپیراسیون)

(۴) قبل از شروع به کار باید دستها به طور کامل و صحیح شستشو داده شود.

(۵) جهت این کار باید از سوند ساکشن استریل استفاده شود. به طور کلی قطر سوند ساکشن باید کمتر از $\frac{1}{2}$ قطر لوله تراشه باشد.

(۶) قبل از ساکشن باید بیمار را توسط ۳ تا ۵ تنفس با اکسیژن ۱۰۰٪ و آمبویگ خوب اکسیژن رسانی نمود.

(۷) ساکشن باید توسط دستکش استریل انجام شده، حین عمل دقت شود که دستکشها آلوده نشود.

(۸) انتهای لوله ساکشن باید با یک گاز استریل گرفته شود تا دست فرد ساکشن کننده آلوده نشود.

(۹) سر سوند ساکشن باید با سرم نرمال سالین استریل مرطوب شود. هنگام وارد کردن سوند به هیچ عنوان نباید ساکشن باز باشد.

(۱۰) سر سوند باید به آرامی وارد لوله تراشه شده به صورت دورانی به پایین رانده شود، در حدی که مقاومت در مقابل عبور آن نباشد.

(۱۱) پس از برخورد با مقاومت، سر سوند باید ۱-۲ سانتیمتر بالا آورده شود، سپس ساکشن به صورت منقطع انجام گردد. (با استفاده از کانکشن Y شکل) ساکشن نبایستی بیش از ۱۵-۱۰ ثانیه به طول انجامد.

(۱۲) هنگام خارج ساختن سوند، ساکشن باید همچنان به صورت دورانی انجام شود.

(۱۳) پس از خارج کردن سوند ساکشن بیمار باید مجدداً توسط آمبویگ متصل به اکسیژن شود. زمان بین هر بار ساکشن باید حداقل ۲۰-۳۰ ثانیه باشد.

(۱۴) در صورتی که ترشحات غلیظ و چسبنده است میتوان ۳-۲ میلی لیتر نرمال سالین به داخل لوله تراشه ریخته، پس از ۳ تا ۴ تهویه با آمبویگ مجدداً اقدام به ساکشن نمود.

(۱۵) در بیمار تحت فشار مثبت دفعات و زمان ساکشن حداقل باشد.