

## همه آنچه در مراقبت از

## لوله تراکئوستومی لازم است بدانید



لوله تراکئوستومی پلاستیکی



لوله تراکئوستومی پلاستیکی فنردار



لوله تراکئوستومی فلزی

### قسمت های مختلف یک لوله تراکئوستومی:

برای اینکه بتوانید به خوبی از لوله تراکئوستومی خود مراقبت کنید لازم است اطلاعات کافی در مورد آن کسب کنید. لوله تراکئوستومی شما معمولاً دارای اجزای زیر می باشد:

کانولای خارجی: در داخل نای شما قرار گرفته و به یک صفحه پلاستیکی که معمولاً به صورت دو بال طرفی هستند متصل است.

### کانولای داخلی (سوراخ دار و بدون سوراخ):

در داخل لوله خارجی قرار می گیرد، می توان این لوله را خارج کرده، تمیز کرد و مجدد جایگذاری کرد.

### لوله راهنما یا مسدود کننده ها:

در صورتی که لوله خارجی خارج شود، جهت تعویض مجدد از این لوله استفاده می-شود. معمولاً این کار توسط پزشک انجام می شود. هر بار هنگام مراجعه بسته تراکئوستومی خود را که حاوی این لوله می باشد به همراه داشته باشید.

### دوبال طرفی:

سایز لوله بر روی این دوبال طرفی نوشته شده است و دارای دو سوراخ در طرفین جهت عبور بندها و بستن تراکئوستومی می باشد.

### دریچه صحبت کردن:

در صورتی که تارهای صوتی شما سالم باشد و قادر به صحبت کردن باشید می-توانید از دریچه صحبت کردن استفاده کنید.

### کاف:

در انتهای لوله تراکئوستومی کاف (شبهه به یک بادکنک) قرار دارد شما قادر به دیدن آن نیستید ولی معمولاً بالشتک کوچکی به لوله تراکئوستومی متصل است که پر یا خالی بودن آن نشانه پر یا خالی بودن کاف است.



قسمت های مختلف یک لوله تراکئوستومی

### مراقبت های روزانه از لوله تراکئوستومی:

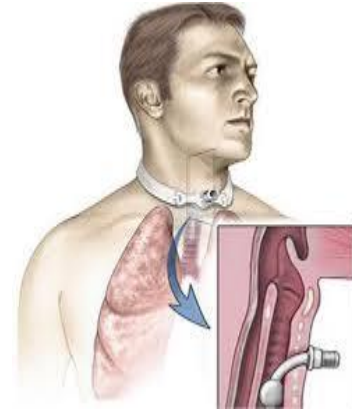
مراقبت های شما در 4 قسمت اصلی خلاصه می شود

- \* تمیز کردن کانولای داخلی
- \* تمیز کردن استوما (سوراخ) تراکئوستومی
- \* ساکشن کردن ترشحات تراکئوستومی
- \* تعویض بند تراکئوستومی

### - تمیز کردن کانولای داخلی

لوله داخلی روزی یکبار (و در صورت داشتن ترشحات چند بار)، خارج شده و شستشو داده می شود.

لوله داخلی را خارج کرده و ابتدا لوله داخلی یدک را جایگزین کنید سپس لوله خارج شده را در داخل یک ظرف تمیز به مدت 30 دقیقه در محلول تازه آب مقطر و سرکه قرار دهید سپس با استفاده از یک لوله پاک کن مخصوص



تهیه کننده: واحد آموزش

تأیید کننده: دکتر محمد بهکام شادمهر

تاریخ تدوین: 98/5/1

تاریخ بازنگری بعدی: 99/5/1

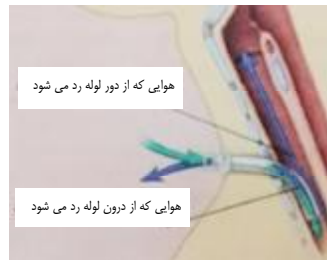
ویرایش: 00

کد: ATH-ED/ED - 93

پزشک و پرستار شما در درک فهم مطالب این کتابچه به شما کمک می کنند. پس از مطالعه این کتابچه می توانید تمام سئوالات خود را بپرسید. هدف ما کمک به شما و خانواده شما است. ما در طول زمان بستری شما را برای ترخیص آماده می سازیم.

### لوله تراکئوستومی چیست؟

برای کمک به تنفس شما، سوراخی بر روی گردن شما (جهت دسترسی به نای) ایجاد شده و لوله تراکئوستومی در داخل این سوراخ قرار می گیرد. به جای این که هوا از دهان و بینی شما عبور و وارد نای شود از طریق لوله تراکئوستومی مستقیماً به نای وارد می شود. در نتیجه به دلیل این که هوا از بینی عبور نمی کند



هوایی که از دور لوله رد می شود

هوایی که از درون لوله رد می شود

مرطوب و گرم نخواهد شد. همچنین به دلیل این که این سوراخ زیر تارهای صوتی شما قرار می گیرد شما ممکن است قادر به صحبت کردن نباشید. لوله تراکئوستومی بر حسب بیماری شما ممکن است به صورت دائم و یا موقت تعبیه شود.

### انواع لوله های تراکئوستومی:

لوله های تراکئوستومی در سایزها و جنس های مختلف موجود هستند و با توجه به شرایط بیماری شما به کار گرفته می شوند. لوله تراکئوستومی شما ممکن است فلزی یا پلاستیکی باشد. همچنین ممکن است شامل یک لوله یا دو لوله درون هم باشد. لوله تراکئوستومی شما ممکن است کافدار یا بدون کاف باشد.



لوله تراکئوستومی پلاستیکی

تراکئوستومی یا گوش پاک کن، کاملاً داخل لوله را شستشو داده ترشحات را خارج کنید، سپس با آب ساده آب کشی کرده و اجازه دهید در معرض هوا خشک شود.



### - تمیز کردن استوما

در یک موقعیت راحت قرار بگیرید، می توانید جلو آینه بنشینید. دستهای خود را قبل از تماس با لوله تراکئوستومی و پوست اطراف آن شستشو دهید. یک گوش پاک کن را با آب استریل مرطوب کنید و به آرامی پوست اطراف استوما را تمیز کنید.

در صورتی که ترشحات خشک شده و جدا نمی شوند، آنها را خوب مرطوب کنید و پس از چند دقیقه به آرامی از روی پوست جدا کنید. پس از تمیز کردن، پوست را با یک پارچه تمیز خشک کنید. به پوست اطراف استوما (دهانه) به دقت نگاه کنید و در صورت بروز هر گونه قرمزی، تورم، التهاب و یا خونریزی با پزشک یا مرکز درمانی خود تماس بگیرید.



### - تعویض بند تراکئوستومی

وسایل مورد نیاز = قیچی، بند تراکئوستومی (می توانید از روان های تزئینی نیز استفاده کنید).

### - یک فرد برای کمک

به اندازه دو برابر دور گردن از نوار قیچی کند. لوله تراکئوستومی را با دست نگه دارید تا از خارج شدن لوله پیشگیری کنید. نوار قدیمی را خارج کرده و از یک طرف لوله تراکئوستومی را آزاد سازید. نوار جدید را از همان طرفی که آزاد کرده اید وارد سوراخ کرده و نوار دو لایه را دور گردن دوز بزنید. نوار قدیمی را از سمت دیگر باز کرده و کاملاً خارج سازید. نوار جدید را در سمت دیگر از سوراخ رد کنید. انگشت خود را بین بند و گردن خود قرار دهید.

در کنار گردن روی انگشت خود گره زده و نوار را محکم کنید. سفت بودن نوار باید در اندازه ای باشد که انگشت شما به راحتی زیر لوله قرار بگیرید. \* قبل از ترخیص از بیمارستان یک بار در حضور پرستار بند تراکئوستومی خود را تعویض کنید تا اطمینان حاصل کنید که اینکار را یاد گرفته اید.

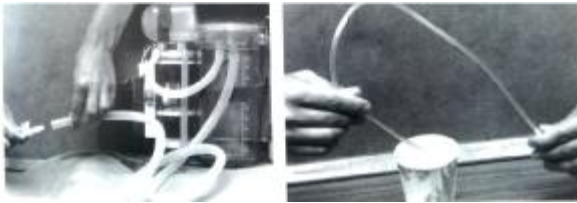


### - ساکشن کردن ترشحات تراکئوستومی

دست های خود را خوب بشویید. دستگاه ساکشن را روشن کنید.

در حدود یک لیوان نرمال سالین استریل در داخل یک ظرف تمیز بریزید. انتهای کاتتر را با سرم نرمال سالین مرطوب سازید. سه بار نفس عمیق بکشید سپس به آرامی کاتتر را حدود 10 سانتی متر داخل لوله وارد کنید.

توجه کنید که در هنگام داخل کردن کاتتر به هیچ وجه نباید ساکشن برقرار باشد. پس از وارد شدن کاتتر، رابط ساکشن را با انگشت خود بپوشانید تا جریان ساکشن برقرار شود سپس به آرامی کاتتر را با حرکات دورانی خارج سازید. مرحله ساکشن کردن نباید بیشتر از 10 ثانیه طول بکشد. بیشتر از سه بار ساکشن نکنید در صورتی که به ساکشن بیشتری نیاز دارید 5 دقیقه استراحت کرده نفس عمیق بکشید سپس به ساکشن ادامه دهید.



### نکته مهم:

قبل از ترخیص ساکشن کردن را در حضور پرستار خود انجام دهید و اطمینان حاصل کنید که این کار را به خوبی یاد گرفته اید.

### از تراکئوستومی دارای کاف چگونه مراقبت کنیم؟

در صورتی که تراکئوستومی شما دارای کاف باشد هنگام ترخیص از پزشک خود سوال کنید که در کدام یک از حالات زیر باید کاف تراکئوستومی را پر کنید:

- هنگام خوردن و آشامیدن و تا یک ساعت پس از صرف غذا
- هنگام قرار گرفتن در حالت خوابیده
- در صورتی که تهوع و استفراغ دارید
- هنگام خوابیدن
- در تمام ساعات شبانه روز

پر بودن و یا خالی بودن کاف تراکئوستومی به شرایط بالینی شما بستگی دارد

### چگونه باد کاف تراکئوستومی را خارج سازید؟

- قبل از خالی کردن، دهان را ساکشن کنید
- دست های خود را بشویید
- 3-5 نفس عمیق بکشید
- یک سرنگ خالی را به دریچه کاف متصل سازید
- به آهستگی پیستون سرنگ را خارج سازید

**- چگونه کاف تراکئوستومی را پر کنید؟**

- سرنگ را با حدود 5 سی سی هوا پر کنید
- سرنگ را به دریچه کاف متصل سازید
- به آهستگی سرنگ را به داخل کاف تخلیه کنید

### با یکی از شرایط زیر مطمئن شوید که کاف را به میزان کافی باد

#### کرده اید:

الف- وقت کاف خارجی را میان دو انگشت خود لمس می کنید بسیار نرم و کم باد است

ب- اندازه کافی هوا سبب می شود در صورت سالم بودن تارهای صوتی، شما قادر به صحبت کردن باشید

نکته مهم: کاف را بیش از حد پر نکنید

## رژیم غذایی

تحمل شما به مصرف انواع مواد غذایی، به بیماری زمینه‌ای شما بستگی دارد. پزشک توانایی بلع شما را بررسی می‌کند در صورتی که با نظر پزشک اجازه مصرف مواد غذایی از دهان را ندارید، یک لوله کمکی برای دریافت مواد غذایی بر روی شکم تعبیه می‌شود.

## اگر منعی جهت دریافت مواد غذایی از راه دهان ندارید، به

### نکات زیر توجه کنید:

در صورت امکان در حالت کاملاً نشسته، قرا بگیرید.

در صورتی که تراکتوستومی شما دارای کاف می‌باشد و پزشک شما صلاح دانسته است، کاف تراکتوستومی را قبل از غذا خوردن کاملاً باد کنید.

### فعالیت

لوله تراکتوستومی با فعالیت روزانه و معمول شما تداخلی نخواهد داشت شما قادر خواهید بود به فعالیت‌های داخل و خارج از منزل خود ادامه دهید. مگر این که بیماری زمینه‌ای در ریه داشته باشید که سبب تنگی نفس شما گردد. لوله تراکتوستومی خود را با یک پارچه نازک از جنس کتان بپوشانید، این پارچه به حفظ رطوبت و پیشگیری از هجوم هوای سرد به داخل ریه کمک می‌کند.

### نکته مهم:

مراقب باشید چیزی وارد تراکتوستومی شما نشود: پنبه، نخ‌های جدا شده از لباس، کرم اصلاح صورت، موهای تراشیده شده، عطر، پودرهای آرایشی، ذرات معلق در هوا و ...

### نگهداری حیوانات خانگی:

در صورتی که علاقمند به نگهداری حیوان خانگی هستید، دقت کنید حیوان شما تمیز نگهداری شود و پرزها و موهای حیوان وارد تراکتوستومی شما نشود.

### مراقبت از دهان و دندان:

مراقبت از دهان و بینی خود را فراموش نکنید، مانند قبل، دندان‌ها را مسواک بزنید و از نخ دهان و دهانشویه استفاده کنید.

### چگونه پس از تعبیه تراکتوستومی ارتباط برقرار کنم؟

الف - ممکن است لوله تراکتوستومی شما با توجه به شرایط بالینی شما از نوع سوراخ دار باشد. در این صورت با خارج شدن هوای بازدم از سوراخ روی کانونولا، قادر خواهید بود صحبت کنید.

در جعبه تراکتوستومی شما دو نوع کانونولای داخلی وجود دارد: کانونولای سوراخ‌دار و بدون سوراخ. هنگام غذا خوردن کانونولای بدون سوراخ را استفاده کرده و کاف تراکتوستومی را پر کنید و در طول روز برای برقراری ارتباط کاف را خالی و از کانونولای سوراخ‌دار استفاده کنید.

ب- در صورتی که تراکتوستومی غیر سوراخ‌دار برای شما استفاده شده باشد، اگر با انگشت دهانه تراکتوستومی را مسدود کنید و کاف خالی باشد، در صورت سالم بودن تارهای صوتی قادر خواهید بود صحبت کنید، حتماً قبل از هر کاری دستهای خود را بشویید

ج- از کاغذ و خودکار استفاده کنید

د- از تابلوهای الفبا استفاده کنید

ه- از وسایل الکترونیکی مانند تایپ یا گوشی همراه یا کامپیوتر استفاده کنید

### شستن دست:

شستن دست‌ها برای پیشگیری از عفونت بسیار مهم است پس از تعبیه لوله تراکتوستومی شما بیشتر در معرض ابتلا به عفونت‌های تنفسی هستید. قبل و بعد از انجام هر اقدام مراقبتی از لوله تراکتوستومی باید دست خود را بشویید.

## ورزش:

از ورزشهایی که خطر ورود آب به داخل لوله تراکتوستومی دارند، اجتناب کنید. یک فرد با لوله تراکتوستومی نمی‌تواند زیر آب نفس خود را حبس کند به این دلیل امکان شنا وجود ندارد و فعالیت‌هایی مثل قایق سواری، اسکی روی آب و ... پرخطر خواهد بود. برای حمام کردن می‌توانید از دوش استفاده کنید و مراقب باشید آب مستقیم وارد لوله تراکتوستومی نشود و پرش قطرات آب به درون لوله مشکلی ایجاد نخواهد کرد.

## در صورت احساس تنگی نفس و گرفتگی در لوله تراکتوستومی

### اقدامات زیر را به ترتیب انجام دهید:

- توجه داشته باشید گرفتگی لوله تراکتوستومی یک شرایط اورژانس است.

- مهمترین نکته حفظ خونسردی است.

- در قدم اول لوله داخلی را خارج سازید، شستشو داده و تمیز کنید و سپس جایگزین کنید.

- در صورت ادامه تنگی نفس داخل لوله را به روشی که توضیح داده شد ساکشن کنید.

- در صورت ادامه تنگی نفس لوله تراکتوستومی را خارج سازید و با لوله تراکتوستومی که هم‌سایز لوله است و به شما آموزش داده شده است جایگزین سازید.

- در صورت عدم توانایی در جایگزینی لوله، لوله تراکتوستومی با سایز کوچکتر را جایگزین سازید

- سریعاً به نزدیکترین مرکز درمانی مراجعه کنید.

- راه هوایی خود را مرطوب نگه دارید.

- رطوبت در هوای محیط، برای مرطوب نگه داشتن راه هوایی شما ضروری است. بدون رطوبت کافی ترشحات سفت و خشک شده و سبب انسداد راه هوایی شما می‌شود برای انتخاب وسیله مناسب برای مرطوب سازی هوا با پزشک خود مشورت کنید. از وجود یک دستگاه بخور سرد در طول شبانه روز استفاده کنید.

## در صورت خارج شدن لوله تراکتوستومی چه کاری انجام دهم؟

خونسردی خود را حفظ کرده و آرامش داشته باشید تا مصرف اکسیژن به حداقل برسد.

در صورت امکان لوله تراکتوستومی را با سالین (محلول نمکی) استریل آبکشی کرده و سپس جایگذاری کنید نیازی به خشک کردن لوله نیست چون جاگذاری لوله خیس آسان تر است.

در صورتی که قادر به تمیز کردن لوله تراکتوستومی در زمان کوتاه نمی‌باشید می‌توانید از لوله تراکتوستومی یدکی که نزد خود دارید استفاده کنید.

کانونولای داخلی را خارج ساخته و لوله راهنما را داخل کانونولای خارجی قرار دهید. لوله تراکتوستومی را بدون فشار زیاد، وارد استوما کنید. وقتی لوله تراکتوستومی در جای خود قرار گرفت، به سرعت لوله راهنما را خارج سازید. توجه کنید که تنفس در زمانی که لوله راهنما در داخل کانونولا قرار دارد ممکن نیست.

در صورتی که موفق به جایگذاری لوله نشدید، یک سوند نلاتون در محل استوما قرار داده، سوند را با دست نگه دارید و به نزدیکترین مرکز درمانی مراجعه کنید.

## در چه مواقعی باید به مرکز درمانی مراجعه کنید؟

در زمانی که در خلاصه پرونده شما درج شده است به درمانگاه جراحی مراجعه کنید، در صورتی که در زمان ترخیص به شما توصیه شده است که جهت برونکوسکوپی سرپایی در تاریخی که برای شما تعیین شده است ناشتا به اتاق عمل مراجعه کنید.

## در صورت بروز علائم:

خروج ترشحات بدبو در محل تراکتوستومی  
افزایش حجم ترشحات یا تغییر رنگ بخصوص سبز یا قهوه ای  
التهاب و قرمزی پوست اطراف استوما  
در صورت احساس گرگرفتگی درجه حرارت بدن خود را کنترل کنید تب بالای 38/5 به پزشک مراجعه کنید.

## در صورت بروز شرایط زیر سریعاً به اورژانس مراجعه کنید:

در صورتی که لوله تراکتوستومی خارج شده و قادر به جایگذاری آن نیستید.  
در صورتی که تنگی نفس با سرفه و ساکشن رفع نشده و در حال پیشرفت است.  
در صورتی که خون زیادی از استوما خارج شده و حجم زیادی خون را ساکشن کرده اید.



طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه  
آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دامن  
تلفن بیمارستان: 82721  
فاکس بیمارستان: 88086095

سایت بیمارستان: [www.atiehhospital.ir](http://www.atiehhospital.ir)