

SPZOZ- ZZ
w Makowie Maz.

ZALECENIA PIELEŃNIARSKIE DLA PACJENTÓW PO ZAŁOŻENIU RURKI TRACHEOSTOMIJNEJ

Wydanie 1
z dnia 14.12.2021r
strona 1

Definicja :

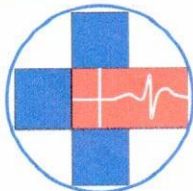
Tracheostomia to przetoka, czyli niewielki otwór na przedniej powierzchni szyi wchodzący do tchawicy. Wytwarzana jest chirurgicznie przez nacięcie czyli zabieg określony mianem tracheostomii. Przez tracheostomię wprowadza się do tchawicy plastikową lub metalową rurkę, przez którą odbywa się oddychanie. Pozwala ono na bezpośredni dopływ powietrza do tchawicy i płuc z pominięciem jamy ustnej i nosowej. Tym samym tracheostomia staje się sztuczną drogą oddechową.

1. Toaleta rurki tracheostomijnej

- toaletę rurki tracheostomijnej należy wykonywać codziennie;
- przestrzegaj zasady aseptyki, wykonywać wszystkie czynności zgodnie z zasadami, aby nie doszło do zakażenia;
- przed wykonaniem toalety rurki tracheostomijnej zaleca się wykonanie toalety jamy ustnej oraz toalety drzewa oskrzelowego;
- należy używać jałowego sprzętu;
- skórę wokół przetoki należy przemywać jałowymi gazikami, zwilżoną wodą lub fizjologicznym roztworem NaCl;
- codziennie oceniaj skórę wokół przetoki, pod kątem krwawienia, wycieku, stanu zapalnego;
- toaletę rurki należy wykonywać delikatnie, kontrolując położenie rurki, aby nie doszło do jej wysunięcia;
- nowe, jałowe gaziki należy naciąć w kształcie Y, aby było łatwiejsze ich zakładanie i dobre przyleganie do rurki;
- materiał opatrunkowy nie może się "stężeć" aby do tracheostomii nie przedostawały się jego fragmenty;
- tasiemki stabilizujące rurkę tracheostomijną należy wymieniać codziennie;
- tasiemki wokół szyi należy przymocowywać tak, aby można było włożyć pod nie dwa palce;
- wymianę rurki należy dokonywać ściśle według zaleceń lekarza;
- sprawdzaj szczelność i wypełnienie mankieta rurki tracheostomijnej;
- mankieta wypełnia się tylko na tyle, aby nie było słychać szmeru nieszczelności podczas wdechu;
- zwróć uwagę, aby podczas mycia twarzy - mydło i woda nie dostały się do otworu tracheostomii.

2. Toaleta drzewa oskrzelowego

- częstość odsysania ustala się w zależności od wskazań, indywidualnie dla pacjenta
- przed wykonaniem zabiegu należy psychicznie przygotować pacjenta, współpraca pacjenta usprawnia przeprowadzenie zabiegu, zmniejsza poczucie lęku przed zabiegiem;
- przed wykonaniem zabiegu zaleca się wykonanie inhalacji, drenażu ułożeniowego, oklepywania;
- cały zabieg wykonuje się w sposób jałowy;



SPZOZ- ZZ
w Makowie Maz.

ZALECENIA PIELEŃNIARSKIE
DLA PACJENTÓW PO ZAŁOŻENIU
RURKI TRACHEOSTOMIJNEJ

Wydanie 1
z dnia 14.12.2021r
strona 2

- po wykonaniu zabiegu pacjenta należy wentylować 100 % tlenem przez około 1 minutę;
- czas jednego cyklu odsysania nie powinien być dłuższy niż 10 sek;
- cewnik do tchawicy wprowadza się przy zamkniętym ssaniu, na głębokość rurki lub nieco głębiej 10-15 cm;
- grubość cewnika do odsysania nie powinna przekraczać 1/3 średnicy rurki;
- przestrzegaj zasady aby odsysanie dokonywało się szybkim ruchem spiralnym z jednoczesnym wycofaniem cewnika;
- bardzo lepka wydzielona można upłynnić, podając przed odsysaniem do rurki jałowy roztwór soli fizjologicznej w ilości 10 ml
- cewnik nie może pozostawać dłużej niż 10 sekund w czasie jednorazowego cyklu wprowadzenia cewnika;
- zużyte cewniki przepłucz jałową wodą destylowaną i wyrzucić.

Opracowanie:	Piel. Renata Baj –Specjalista w dziedz. pielęg. anestoz. i intensywnej opieki.
Konsultacja:	Lek. Józef Hezner - specjalista anestezjolog
Literatura:	Tracheostomia, podręcznik pielęgnacji. Patrycja Urbaniak