



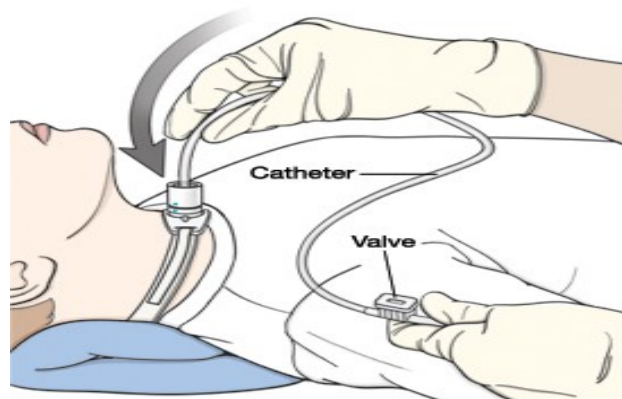
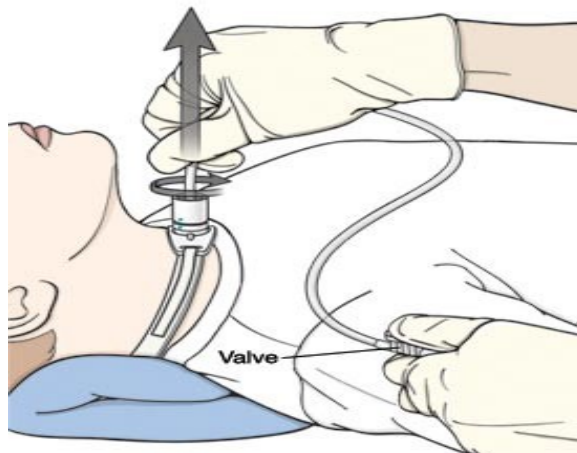
اصول صحیح ساکشن کردن



تهیه کننده: هادی عباس آباد عربی

کارشناس ارشد پرستاری

مسئول آموزش مرکز حوادث و فوریت‌های پزشکی



عوارض ساکشن:

- هایپوکسی

- زخم های تروماتیک راه هوایی
بخصوص در ناحیه کارینا

- دیس ریتمی های قلبی بخصوص
PVC، تاکی کاردی، برادی،
کاردی به علت تحریک واگ
ومرگ ناگهانی

- برانکو اسپاسم در نتیجه تحریک
تراشه و برونش توسط کاتتر

- عفونت

- آتلکتنازی

منابع:

- پرستاری داخلی جراحی برونر و سوردارث
تنفس، ترجمه مرضیه شبان، شادان پدram رازی
- اصول مراقبت های ویژه در ICU، CCU و
دیالیز. تألیف حسن شیرینی، ملاحظت نیک روان

اصول صحیح ساکشن کردن

در بیماران اینتوبه و بیمارانی که دارای تراکئوستومی هستند امکان خروج ترشحات ریوی توسط سرفه وجود ندارد ، لذا این کار باید توسط ساکشن داخل لوله تراشه صورت گیرد.

• این پروسیجر باید به صورت استاندارد و استریل انجام شود.

• از ساکشن کردن غیر ضروری باید اجتناب شود زیرا موجب تحریک و زخمی شدن مخاط مجاری تنفسی می شود.

• در بیماران هوشیار قبل از ساکشن باید در مورد علت و نحوه انجام ساکشن توضیح داده شود.

• پوزیشن بیماران هوشیار هنگام ساکشن باید به صورت نیمه نشسته و در بیماران غیر هوشیار خوابیده به پشت و سر به یک طرف باشد.

• قطر سوند ساکشن باید کمتر از نصف قطر لوله تراشه انتخاب شود.

• قبل از ساکشن باید بیمار توسط ۳ تا ۵ تنفس با اکسیژن ۱۰۰ درصد توسط آمبوبگ هایپرونتیله شود.

• هنگام وارد کردن سوند به داخل لوله تراشه سوند کلمپ باشد.

• سر سوند باید به آرامی وارد لوله تراشه شده به صورت دورانی به پایین رانده می شود در حدی که مقاومت در مقابل عبور نباشد.

• پس از برخورد با مقاومت ، سر سوند باید ۱-۲ سانتی متر بالا آورده شود سپس ساکشن به صورت منقطع انجام گردد (با استفاده از رابط Y شکل)

• ساکشن نبایستی بیشتر از ۱۵-۱۰ ثانیه به طول انجامد.

• هنگام خارج کردن سوند ساکشن همچنان باید به صورت دورانی انجام شود.

• پس از خارج کردن سوند بیمار باید هایپرونتیله شود.

• زمان بین هر بار ساکشن حداقل ۲۰-۳۰ ثانیه باشد.

• در صورتی که ترشحات غلیظ و چسبنده بوده و به راحتی با ساکشن خارج نشود می توانیم ۲-۳ سی سی سرم نرمال سالین به داخل تراشه ریخته و پس از ۳-۴ بار تهویه با آمبوبگ مجدداً اقدام به ساکشن کرد. البته در صورت امکان وجود عفونت ریوی و پنومونی باید از تهویه با آمبوبگ اجتناب کرد زیرا می تواند منجر به پخش عفونت در سرتا سر ریه می شود.