

*Νοσηλευτική Φροντίδα ασθενών με
Τραχειοστομία*

Πέτρος Κολοβός

Τραχειοστομία \Leftrightarrow τεχνητή οπή στην
τραχεία * – τεχνητός αεραγωγός.
Μπορεί να είναι προσωρινή ή μόνιμη

* πρόσθιο τοίχωμα τραχείας, κάτω
από τον κρικοειδή χόνδρο

Σωλήνας τραχειοστομίας \Leftrightarrow ένας κυρτός σωλήνας που εισάγεται στο στόμιο. Αποτελείται από τον εξωτερικό σωλήνα, τον εσωτερικό και τον οδηγό (πέταλο), μπορεί να είναι πλαστικός ή μεταλλικός και να φέρει αεροθάλαμο

Στην τραχειοστομία...

- Ο τραχειοσωλήνας διατηρείται στη θέση του με ειδικές ταινίες υφάσματος (φακκρόλα) που φέρονται γύρω από τον τράχηλο του ασθενούς
- Μια αποστειρωμένη γάζα, κομμένη στη μέση, τοποθετείται μεταξύ του δέρματος και των εξωτερικών πτερυγίων του σωλήνα



- Συχνές αλλαγές των ταινιών και των καλυμμάτων
- Το στόμιο να καθαρίζεται με αντισηπτικό όπως *chlorhexidine* και φυσιολογικό ορό
- Χρησιμοποίηση μαλακών βαμβακερών γαζών
- Διατήρηση του σωλήνα της τραχειοστομίας στη μέση γραμμή
- Παρακολούθηση πιέσεων αεροθαλάμου (cuff) σε κάθε βάρδια. Η πίεση του αεροθαλάμου πρέπει να είναι μεταξύ 14-30 mmHg για την αποφυγή της καταστροφής του βλεννογόνου της τραχείας, της δημιουργίας οιδήματος και άρα τη στένωση της διαμέτρου

- Καθαρισμός του εσωτερικού μεταλλικού σωλήνα
- Αντικατάσταση του εσωτερικού σωλήνα μιας χρήσης
- Εφαρμογή καθαρού επικαλύμματος και ταινίας

Ενδοτραχειακή αναρρόφηση (Endotracheal suctioning)

- Εφαρμογή άσηπτης τεχνικής - Κίνδυνος ανάπτυξης λοιμώξεων
- Αφαίρεση των πνευμονικών εκκρίσεων
- Μέγεθος σωλήνα αναρρόφησης (γυναίκες: 7,5-8,0mm & άνδρες 8,0-9,0mm)
- Υπεροξυγώνωση με 100% O₂ για 30 sec
- Διάρκεια αναρρόφησης είναι από 10-15 sec
- Αρνητική πίεση 80-120 mmHg

Αναρρόφηση εκκρίσεων με αποστειρωμένο καθετήρα γίνεται...

- *Διαμέσου τραχειοσωλήνα ή ενδοτραχειακού σωλήνα*
- *Διαμέσου του στόματος*
- *Διαμέσου της ρινικής κοιλότητας*

