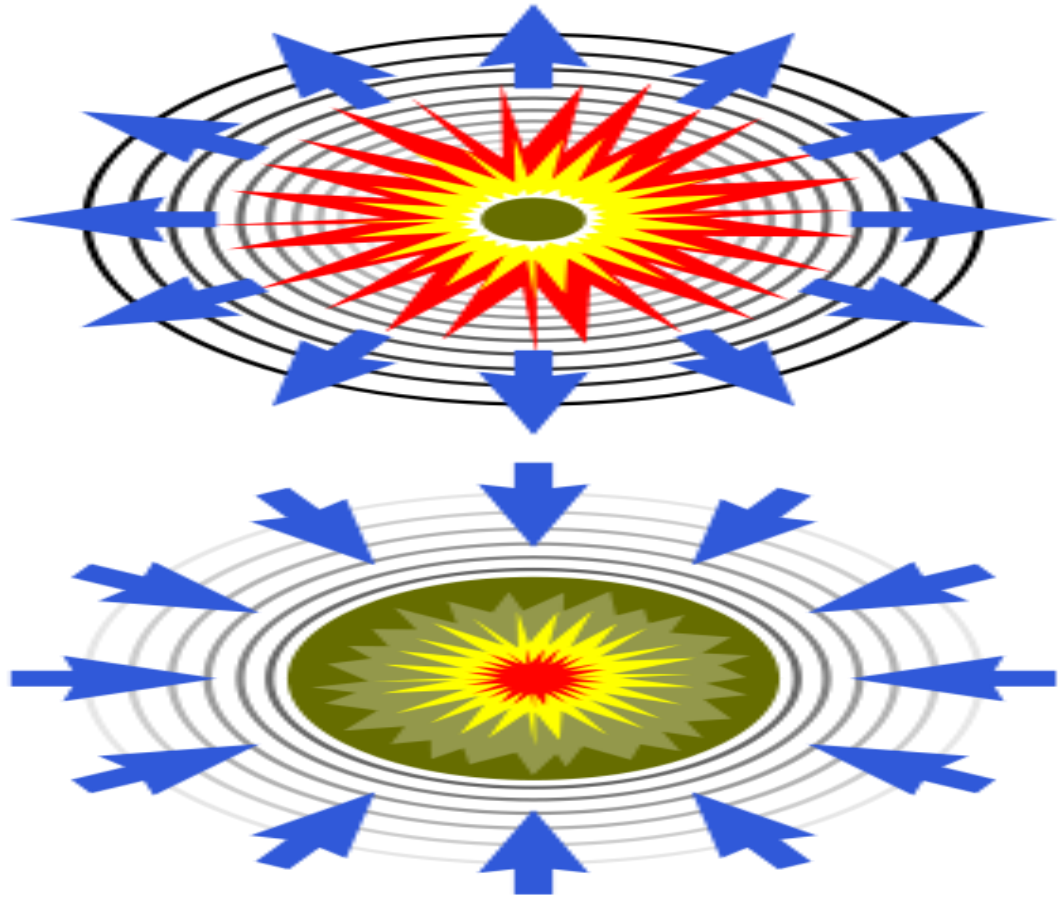


ΣΤΟΜΑΤΟ-ΦΑΡΥΓΓΟ-ΤΡΑΧΕΙΑΚΗ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ

Η Μεταφορά
υλικού δια
μέσω ενός
κενού
σωλήνα σε
μια περιοχή
με
χαμηλότερη
πίεση από
την αρχική.

Μονάδα
μέτρησης της
mm/Hg



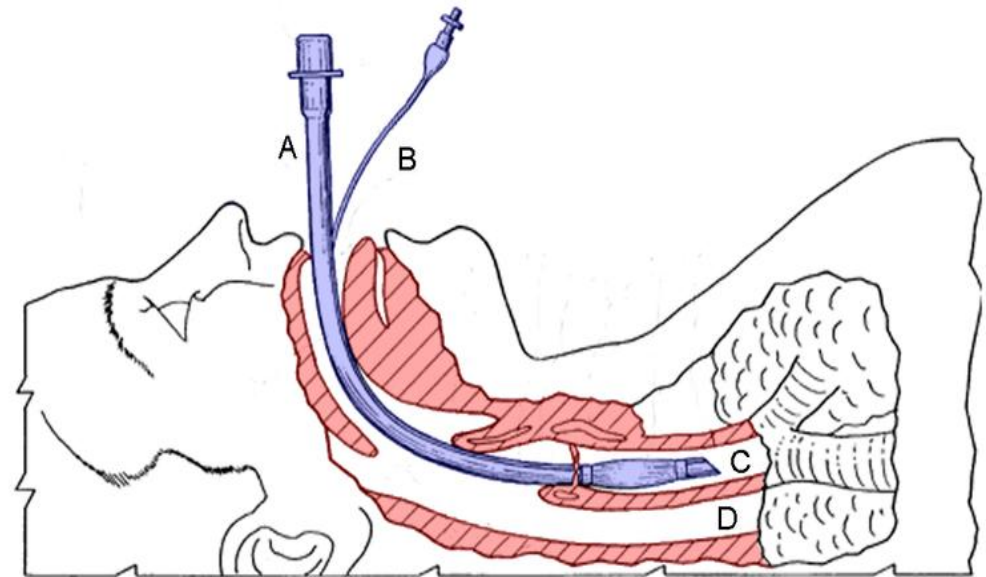
Πραγματοποιείται όταν ο ασθενής δεν μπορεί να αποβάλει τις εκκρίσεις με το βήχα.

Ενδείκνυται για τη διατήρηση ανοικτού αεραγωγού και την απομάκρυνση σάλιου, πνευμονικών εκκρίσεων, αίματος, εμέτου ή ξένων υλικών από το φάρυγγα.

*Εφαρμογή άσηπτης τεχνικής -
Κίνδυνος ανάπτυξης
λοιμώξεων!!!!*

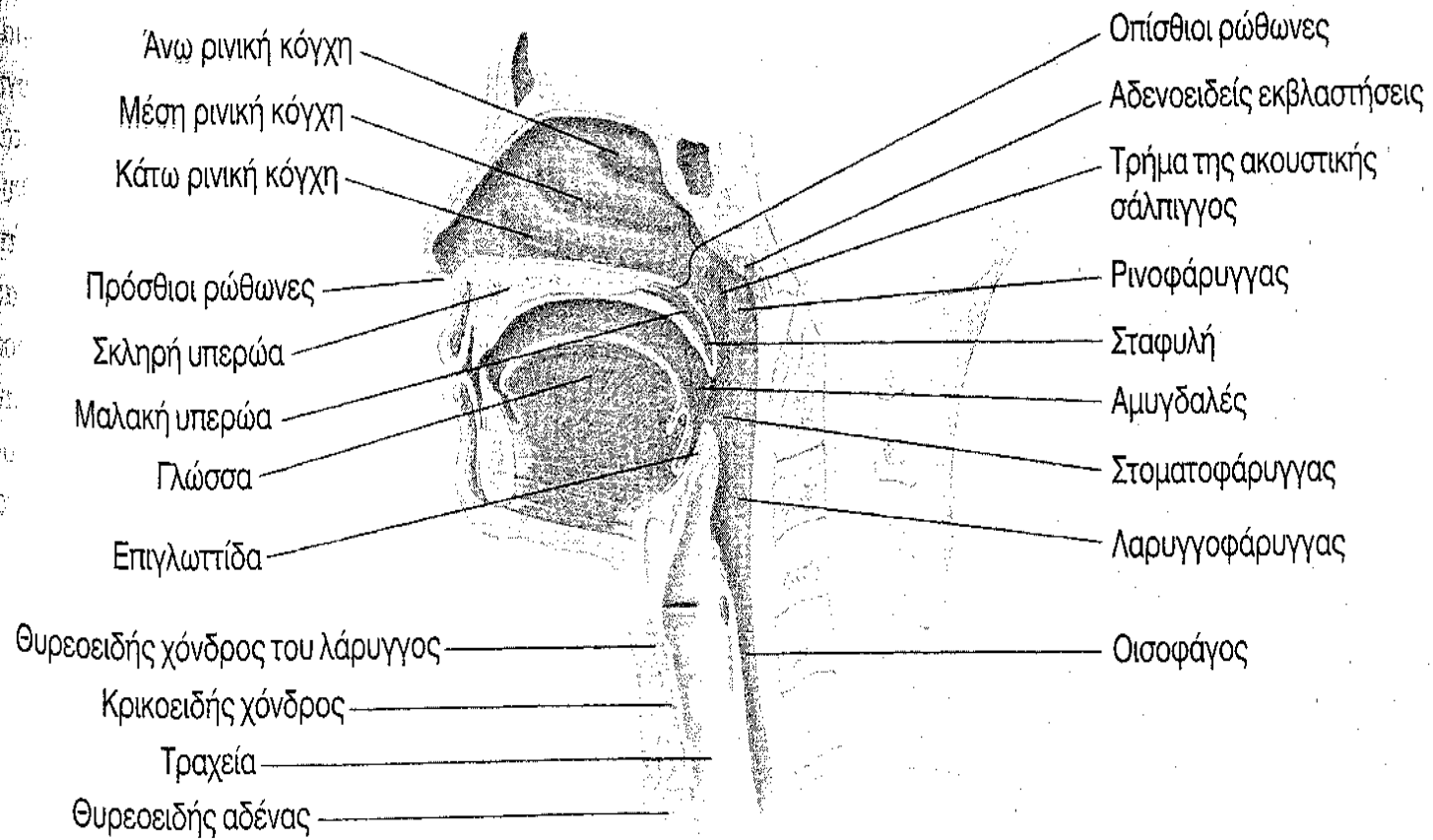


Αναρρόφηση εκκρίσεων από ρινοφάρυγγα στοματοφάρυγγα τραχεία

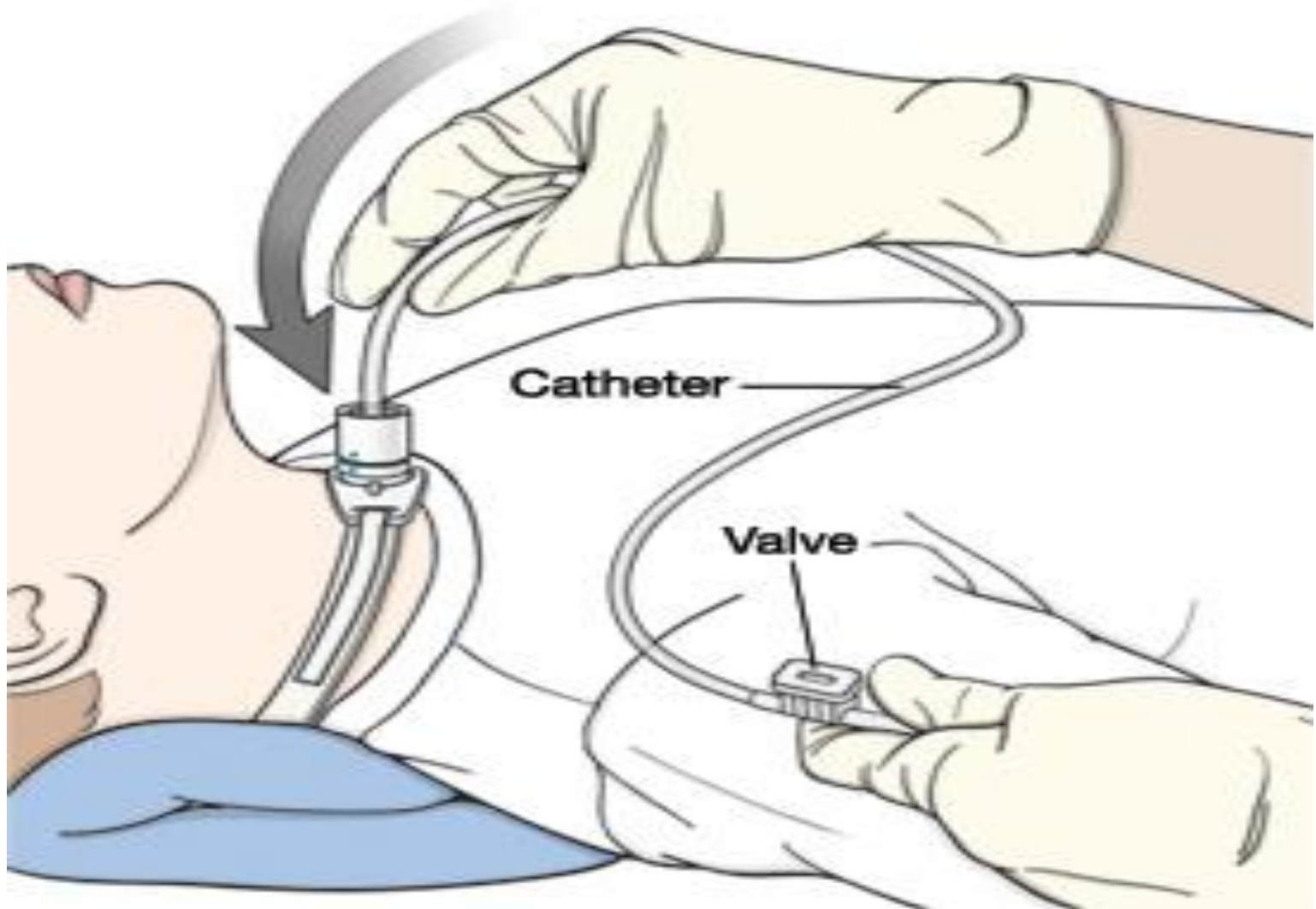


Εξοπλισμός

- Καθετήρες αναρρόφησης,
- Συσκευή αναρρόφησης με συνδετικό «Υ»,
- Φυσιολογικός ορός ή απεσταγμένο νερό,
- Φιάλη αποστειρωμένη,
- Γάντια αποστειρωμένα.



Εικόνα 34-1. Το ανώτερο αναπνευστικό σύστημα.

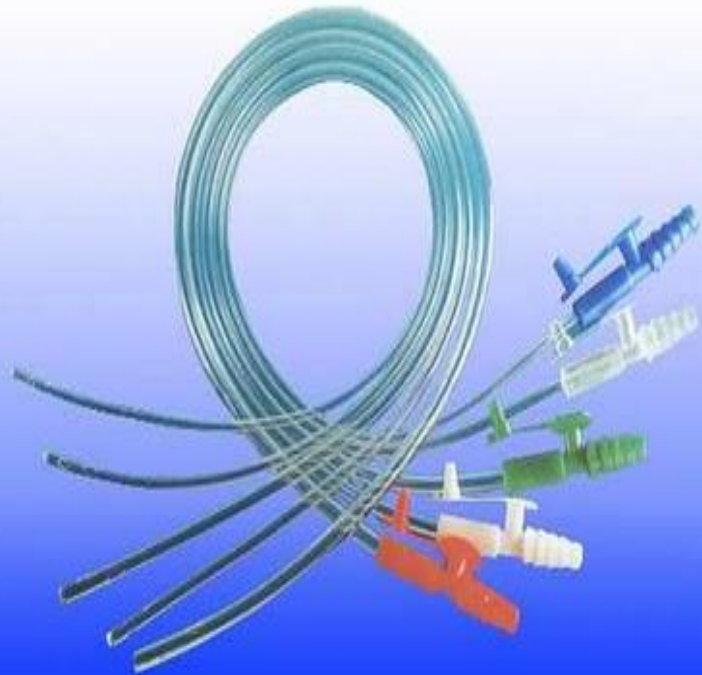


Catheter

Valve







ΠΙΕΣΗ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ

Ενήλικας : 100-120 mmHg

Παιδί : 95-110 mmHg

Βρέφος : 50-95 mmHg

ΜΕΓΕΘΟΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ

□ **Ενήλικας** : 12-16 French

□ **Παιδί** : 8-12 French

□ **Βρέφος** : 6-8 French

Διατίθεται νεογνικά και παιδιατρικά μεγέθη
καθετήρων κλειστής αναρρόφησης.

Εφαρμογή διαδικασίας (1)

- Αξιολόγηση ασθενή (ακρόαση, κορεσμός οξυγόνου, αναπνοές)
- Συγκέντρωση εξοπλισμού,
- Ενημέρωση ασθενή και εξασφάλιση ιδιωτικότητας,
- Υγιεινή χεριών,
- Τοποθέτηση του ασθενή σε καθιστή ή ημι-καθιστή θέση,
- Δημιουργία πεδίου, άνοιγμα του σετ αναρρόφησης,
- Υπεροξυγόνωση,
- Εφαρμογή αποστειρωμένων γαντιών και σύνδεση του καθετήρα με το σωλήνα αναρρόφησης,

Εφαρμογή διαδικασίας (2)

- Εμβάπτιση του καθετήρα στο φυσιολογικό ορό,
- Με το αποστειρωμένο χέρι εισάγουμε τον καθετήρα χωρίς να εφαρμόζουμε αναρρόφηση,
- Με τον αντίχειρα του μη αποστειρωμένου χεριού εφαρμόζω διακοπτόμενη αναρρόφηση έως 10-15 δεπ/πτα (κλείνω την είσοδο αέρα στη συσκευή Υ και δημιουργώ έτσι αρνητική πίεση),
- Με ήπιες περιστροφικές κινήσεις αφαιρώ τον καθετήρα,
- Ξέπλυμα του καθετήρα και επανάληψη μετά 1',
- Αξιολόγηση, απόρριψη μολυσματικών, τακτοποίηση ασθενή, τεκμηρίωση.

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- ❑ Η παρατεταμένη αναρρόφηση μπορεί να προκαλέσει **υποξία ή ατελεκτασία** .
- ❑ Η υποξία, η υπερκαπνία και ο αντανακλαστικός βήχας κατά τη διάρκεια της ενδοτραχειακής αναρρόφησης ή της αναρρόφησης μέσω τραχειοστομίας προκαλούν αύξηση του εγκεφαλικού αίματος και της ενδοκρανιακής πίεσης. Γι αυτό, απαιτείται προσοχή σε ασθενείς με κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις. Σ αυτές τις περιπτώσεις η αναρρόφηση δεν πρέπει να διαρκεί περισσότερο από 10 δευτερόλεπτα και να μην γίνονται περισσότερες από δύο εισαγωγές του καθετήρα σε κάθε αναρρόφηση.
- ❑ Η διαδικασία μπορεί να προκαλέσει αίσθημα πνιγμονής και να οδηγήσει σε υπερβολικό άγχος.
- ❑ Η ακατάλληλη τεχνική αναρρόφησης μπορεί να **τραυματίσει τον βλεννογόνο της τραχείας**.
- ❑ Λόγω αποικισμού των αεροφόρων οδών από μικρόβια είναι δυνατόν να προκληθεί **λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού**.
- ❑ Αν ο αεροθάλαμος του τραχειοσωλήνα είναι ελαττωματικός μπορεί να επισυμβεί εισρόφηση εμεσμάτων. Η εισρόφηση, μετά από διασωλήνωση, έχει ελαττωθεί με τη χρήση μπαλονιών χαμηλής πίεσης και μεγάλου όγκου.
- ❑ Η αναρρόφηση μπορεί να ερεθίσει το πνευμονογαστρικό και να οδηγήσει σε **υπόταση ή βραδυκαρδία**.
- ❑ Οι ασθενείς που λαμβάνουν **αντιπηκτική ή θρομβολυτική αγωγή** μπορεί να έχουν αιματηρές εκκρίσεις. Οι αναρροφήσεις στους ασθενείς αυτούς πρέπει να γίνονται με **προσοχή**.