

لازم است پس از ترخیص بیمار را برای انجام فعالیت های عادی تشویق نموده و جهت مدیریت راه هوایی به توصیه های زیر توجه کنید:

۱. احساس درد و ناراحتی در هفته اول بعد از تراکتوستومی طبیعی است.
۲. بعد از عمل شروع تغذیه با لوله بینی-معدی صورت می گیرد و سپس با دستور پزشک تغذیه با مایعات از طریق دهان شروع می شود و به تدریج غذاهای جامد بر حسب تحمل بیمار در برنامه غذایی گنجانده می شود.
۳. از مصرف غذاهای زیاد شیرین که باعث ترشح بزاق و تضعیف قدرت چشایی می شود خودداری کنید.
۴. لازم است بیمار در وضعیت نشسته (سر بیمار ۳۰ الی ۴۵ درجه بالا باشد) قرار گیرد تا تنفس به شکل بهتر و موثرتری انجام شود.
۵. در صورت هوشیار بودن، بیمار به سرفه مکرر تشویق شود؛ زیرا با هر سرفه مقدار زیادی خلط از دهانه تراکتوستومی خارج می شود.

به طور معمول، بینی و دهان هوا را تمیز، گرم و مرطوب می کند، در بیماران تراکتوستومی سردی بیش از حد هوا و یا خشک بودن هوای محیط می تواند سبب آزردهی شود، ایجاد رطوبت کافی در محیط اهمیت زیادی دارد و

۱۴. می توان با استفاده از دستگاه بخور رطوبت کافی را در محیط ایجاد کرد.

۱۵. فیزیوتراپی تنفسی شامل ماساژ از پشت، ایجاد لرزش، کوبش و سرفه، به تخلیه ترشحات و باز شدن بافت ریه کمک کرده و توانایی استفاده از ماهیچه های تنفسی را افزایش می دهد، سبب پیشگیری از روی هم خوابیدن ریه ها و کاهش عفونت می شود و لازم است روزانه چندین بار این عمل انجام شود.

۱۶. در صورت استفاده از روش های استریل در طی ساکشن کردن یا دستکاری، شانس عفونت کم می شود و جهت پیشگیری از عفونت بهتر است لوله های تراکتوستومی هر ۵ الی ۷ روز تعویض شود. لوله داخلی تراک لازم است هر زمان که پر شد تخلیه شده و شستشو داده شود همواره محل استوما را خشک نگهدارید. اطراف تراکتوستومی باید توسط نرمال سیلین از ترشحات پاک و توسط پانسمان خشک پوشانده شود. اگر دلمه ای روی پوست به وجود آمده، باید ماده مرطوب کننده ی بدون روغن روی پوست مالیده و سپس با یک وسیله استریل دلمه ها را از روی پوست برداشت. در صورت غلیظ بودن ترشحات، افزایش دریافت مایعات و استفاده از رطوبت سرد جهت رقیق شدن ترشحات توصیه می شود.

۶. به بیمار توصیه می شود مرتب دهان خود را با آب گرم یا دهانشویه بشوید و دندانهای خود را مسواک بزنند.
۷. از ارتباط بیمار با افرادی که مبتلا به سرماخوردگی یا عفونتهای دستگاه تنفسی هستند، بپرهیزید.
۸. در صورت آلوده شدن بند تراکتوستومی به ترشحات با رعایت اصول ایمنی آن را تعویض کنید.
۹. گاز زیر تراکتوستومی در صورت آلوده شدن چند بار در روز تعویض شود.
۱۰. حین استراحت احيانا پتو یا ملحفه روی تراکتوستومی را مسدود نکنند.
۱۱. پزشک ممکن است برای بیمار شما داروی مسکن و آنتی بیوتیک برای به حداقل رساندن خطر عفونت و کاهش درد تجویز کند.
۱۲. مراقب باشید محل استراحت بیمار عاری از گرد و خاک باشد. در صورت وجود پشه و مگس از پشه بند . یا توری برای جلوگیری از ورود حشرات به لوله تراکتوستومی استفاده کنید.
۱۳. از تماس با ذرات و مواد پودری که می تواند وارد استوما شده و باعث مشکلات تنفسی جدی گردد اجتناب کنید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

«بیمارستان امام خمینی (ره) استهبان»

**توصیه های لازم جهت
آموزش به بیمار دارای
تراکئوستومی**

تهیه کننده: مهناز هاشمیان / کارشناس پرستاری

منبع: برونر سوادارت_ پرستاری داخلی جراحی

تاریخ تدوین: فروردین ۱۳۹۷

تاریخ بازنگری: فروردین ۱۴۰۲



- مراقب نشانه ها و علائم اولیه ی عفونت باشید و در صورت بروز تب، افزایش ضربان قلب، افزایش ترشح چرکی، بوی بد ترشحات، حساسیت و قرمزی به پزشک اطلاع دهید.
- در صورت مشاهده زخم و افزایش قرمزی در اطراف استوما و ترشحات غلیظ و خون آلوده.
- اگر احساس می کنید لوله تراکئوستومی بیرون آمده و قادر به جایگزین کردن آن نیستید.
- اگر بیمار شما مشکل تنفسی دارد و با استفاده از روش معمول پاکسازی تنفسی برطرف نمی شود.
- در صورت افزایش درد و ناراحتی
- ماهی یک بار جهت معاینات دوره ای مراجعه کنید.

بازتوانی بعد از تراکئوستومی:

- بعد از عمل فعالیت شدید برای مدت شش هفته محدود می شود. افرادی که تراکئوستومی دائم دارند از انجام شنا خودداری کرده و به هنگام حمام کردن از ورود آب به داخل لوله جلوگیری کنند.
- در بیمارانی که تراکئوستومی دارند هوا از روی تارهای صوتی عبور نمی کند، لذا صحبت کردن بیمار بدون صدا می باشد؛ شما می توانید از روی لب خوانی یا نوشتن مطالب با وی ارتباط برقرار کنید.
- در تراکئوستومی دائم، بیمار می تواند به منظور یادگیری صحبت با لوله به یک متخصص گفتار درمان مراجعه کند.
- به بیمار توصیه می شود در هنگام خارج شدن از منزل از یک روسری شل برای پوشش گردن استفاده نماید.

علائم هشداردهنده:

- در موارد ذیل حتما به پزشک گوش، حلق و بینی مراجعه کنید:
- هرگونه تغییر در وضعیت تنفس بیمار مانند: تنفس مشکل، تحریک پذیری، سیاه شدن پوست و لب ها، افزایش تعداد تنفس، استفاده از عضلات شکم در تنفس و شک به انسداد راه هوایی لازم است بلافاصله به پزشک اطلاع داده شود.