



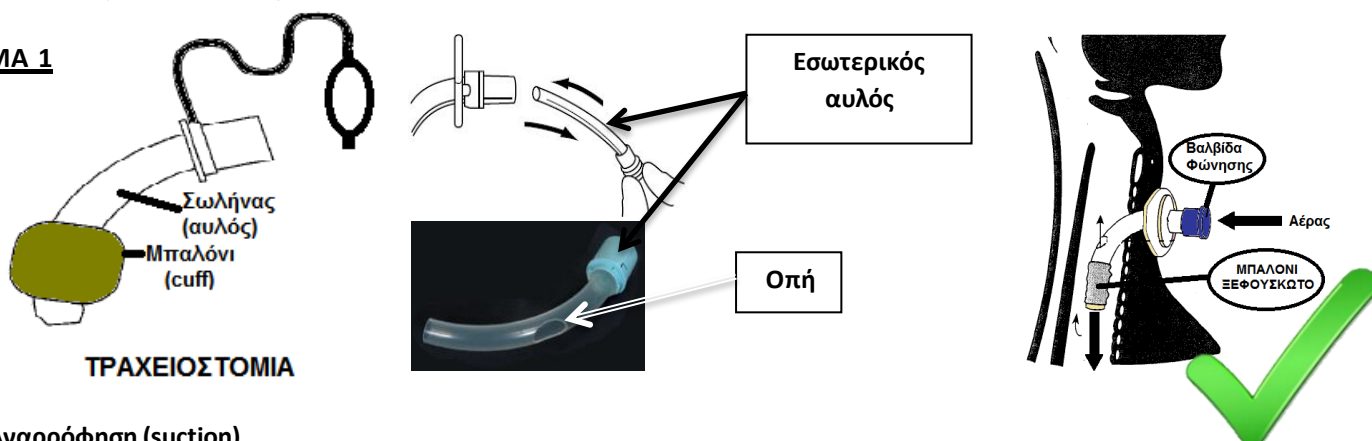
ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΣΗΜΕΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΤΡΑΧΕΙΟΣΤΟΜΙΑ

Ο/Η πιο πάνω ασθενής φέρει τραχειοστομία. Είναι σημαντικό να τύχει κατάλληλης φροντίδας ώστε να προληφθούν ανεπιθύμητα συμβάντα. Παρακαλώ δώστε προσοχή στα πιο κάτω:

➤ Τραχειοστομία (σχήμα 1)

1. Η τραχειοστομία είναι **διπλού αυλού**. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχουν **δύο σωληνάκια**, το ένα μέσα στο άλλο. Το εσωτερικό σωληνάκι (**εσωτερικός αυλός**) βγαίνει τραβώντας το, είτε απευθείας ή μετά από στροφή, αναλόγως του κατασκευαστή της τραχειοστομίας.
2. Ο εσωτερικός αυλός πρέπει να βγαίνει και να ελέγχεται για απόφραξη (ακαθαρσίες/πήγματα) τουλάχιστον **κάθε 8 ώρες** και **άμεσα κάθε φορά που ο άρρωστος δυσκολεύεται να αναπνεύσει**.
3. Εάν ο εσωτερικός αυλός είναι λερωμένος καθαρίζεται και μπαίνει ξανά πίσω. Υπάρχει συνήθως δεύτερος εσωτερικός αυλός που μπορεί να μπει μέχρι να καθαριστεί ο πρώτος.
4. Κάποτε ένας από δύο εσωτερικούς αυλούς **φέρεται οπή ή οπές** (**διάτρητος εσωτερικός αυλός**). Αυτό μπορεί να αποτελέσει πρόβλημα εάν ο ασθενής μπει σε αναπνευστήρα ή όταν γίνεται αερισμός με ασκό Ambu διότι μέρος του αέρα θα φεύγει από τις οπές προς το στόμα και όχι προς τους πνεύμονες. Πρέπει σε αυτές τις περιπτώσεις να μπει εσωτερικός αυλός **χωρίς οπές**.

ΣΧΗΜΑ 1



➤ Αναρρόφηση (suction)

1. Γίνεται κάθε φορά που ακούγεται ο υγρός ήχος των εκκρίσεων και **άμεσα κάθε φορά που υπάρχει δυσκολία στην αναπνοή**
2. Το σωληνάκι (καθετήρας) αναρρόφησης μπαίνει **χωρίς** να γίνεται suction. Αναρρόφηση (suction) γίνεται μόνο κατά την απόσυρση (έξοδο) του καθετήρα ο οποίος πρέπει να αποσύρεται με περιστροφικές κινήσεις.

➤ Μπαλόνι (cuff) τραχειοστομίας

1. Πρέπει να παραμένει **ξεφούσκωτο** εκτός εάν γίνονται εμφυσησεις με ασκό Ambu (σχήμα 2)
2. Οποσδήποτε **δεν πρέπει να είναι φουσκωμένο** εάν έχει μπει βαλβίδα φώνησης (σχήμα 1)

➤ ΕΑΝ Ο/Η ΑΣΘΕΝΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΙ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΔΥΣΧΕΡΕΙΑ:

Δηλ. έντονη δυσκολία στην αναπνοή, κυάνωση, εικόνα πνιγμονής, έντονη ανησυχία ή κοκκίνισμα προσώπου.

1. Γίνεται **άμεσα αναρρόφηση στα γρήγορα**.
Εάν δεν βελτιωθεί ο άρρωστος ή δεν περνά ο καθετήρας αναρρόφησης τότε:
2. **Αναπνοές με ασκό Ambu (σχήμα 2)**
Εάν δεν ανεβαίνει ο θώρακας τότε:
3. **Αφαιρείται άμεσα ο εσωτερικός αυλός και ξαναγίνεται εμφύσηση με ασκό Ambu.**
Εάν και αυτό αποτύχει τότε:
4. **ΚΛΗΣΗ ΠΙΑ ΒΟΗΘΕΙΑ** ενώ συνεχίζεται η προσπάθεια εμφυσησεων με ασκό Ambu.



ΣΧΗΜΑ 2

