

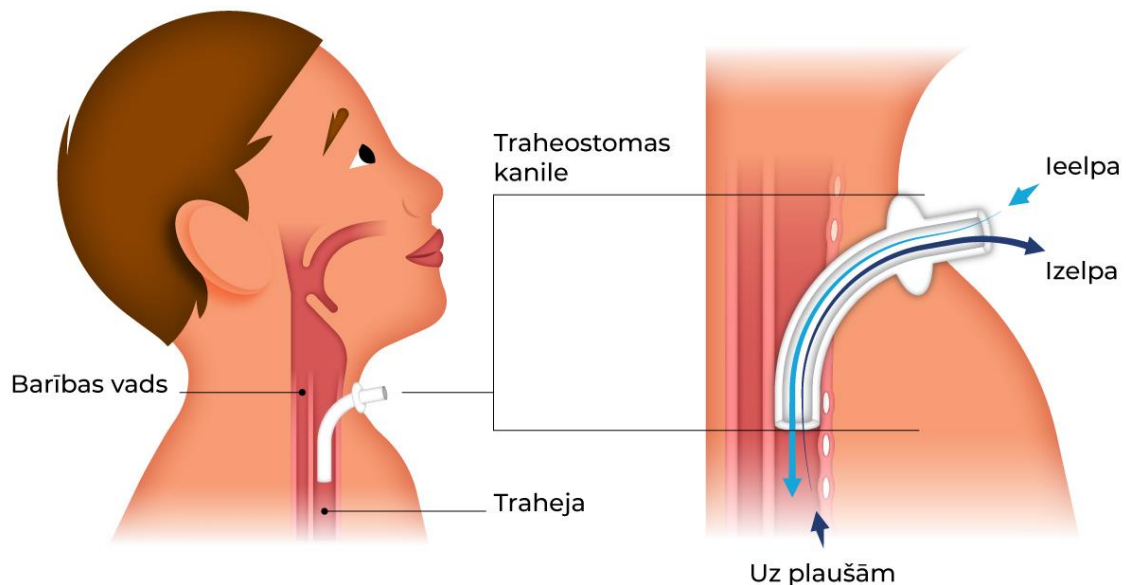


Sekrēta atsūkšana no traheostomijas kaniles



Ir būtiski nodrošināt traheostomijas kaniles caurlaidību, ļaujot gaisam ieplūst un izplūst. Ja traheostomijas kanilē krājas sekrēti no elpošanas ceļiem, tā nosprostojas apgrūtinot elpošanu. Nosprostota traheostomijas kanile veicina bērna smakšanu.

Sekrēti no kaniles jāatsūc pēc nepieciešamības. Svarīgi sekrēta atsūkšanu veikt pareizi, lai nerastos komplikācijas. Pareizi veikta atsūkšana no traheostomijas kaniles nav bērnam sāpīga vai mokoša.



Sekrēta atsūkšana

1. solis – Nomazgā rokas ar ziepēm (nav nepieciešams lietot cimdus).

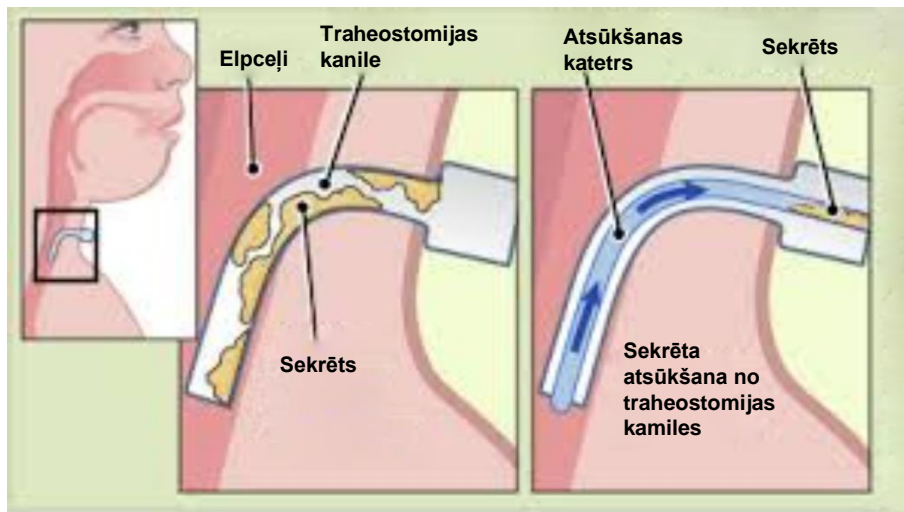
2. solis – Pārbaudi, vai darbojas elektriskais sūkņis.

Atsūkšanas spiedienu nosaka pēc bērna vecuma un izmantotā elektriskā sūkņa. Ja spiediens ir pārāk mazs – atsūkšana nenotiek, ja pārāk liels – var tikt kairināti un traumēti elpceļi.

Atsūkšanas sūkņa spiediens:

- Jaundzimušajiem (0 - 4 nedēļas): 60 – 80 mmHg
- Zīdaiņiem (5 nedēļas - 1 gads): - 80 – 100 mmHg
- Bērni (1 – 11 gadi): 100 – 150 mmHg
- Pusaudži: 100 – 200 mmHg

Ieslēdz sūkni un pārbaudi spiedienu, vai sūkņis strādā atbilstoši un vai ir vilkme (atsūkšana).



3. solis – Atsūkšanas katetra izvēle un ievadāmā dziļuma noteikšana.

Traheostomas izmērs (mm)	3.00 mm	3.5 mm	4.0 mm	4.5 mm	5.0 mm	6.0 mm	7.00 mm>
Rekomendētais atsūkšanas katetras izmērs (Fr)	7	8	8	10	10	10-12	12>

Ja izvēlētais katetrs ir :

- **mazāka izmēra** – sekrēta atsūkšana var būt neefektīva un biezu sekrētu neizdosies atsūkt;
- **lielāka izmēra** – katetrs var iesprūst vai nebūs iespējams ievadīt traheostomijas kanīlē.

Cik dziļi ievadīt traheostomijas kanīlē atsūkšanas katetru?

Ir jāzina **traheostomijas kanīles kopējais garums**, kas norādīts uz traheostomijas kanīles iepakojuma – apzīmēts ar *L/length* (garums).

Piemēram:

L (length) – 39 mm, tas ir 3,9 cm. Tātad atsūkšanas katetra ievadāmais dziļums ir 3,9 cm. Uz dažādu ražotāju traheostomas kastītēm apzīmējumi var atšķirties!

Uz katetra veic nepieciešamo dziļumu atzīmi



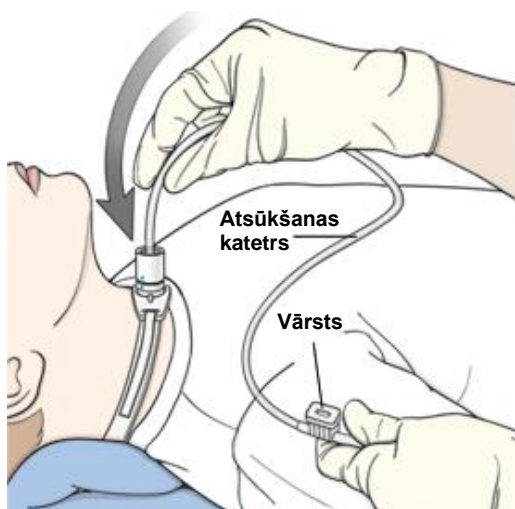
4. solis – Noņem traheostomijas kanīles filtru. Uzmanīgi, viegli virpinot pirkstos, **ievieto** atsūkšanas katetru kanīlē. Ar īkšķi aizver atsūkšanas katetra sānu atveri – veidojas vakuums atsūkšanas sistēmā. Atsūkšanu veic 5-10 sekundes.

5. solis – Uzmanīgi **izņem** atsūkšanas katetru no traheostomijas kanīles, turot īkšķi uz atsūkšanas katetra sānu atveres. Izņemot katetru, virpināšanu neveic.

Ja sekretā atsūkšanas laikā bērns kļūst nomākts, izrāda nepatiku, raud, ir jāpārlicinās, vai sekretā atsūkšana tiek veikta pareizi.

Nepareizi:

- katetrs ievadīts pārāk dziļi – dziļāk nekā traheostomijas kanīles garums;
- atsūkšanas darbības ir ilgāk nekā 10 sekundes.



6. solis – Ļauj bērnam brīdi atpūsties, vienlaicīgi izvērtē bērna elpošanu. Ja dzirdama skaļa elpošana, tad sekrets vēl ir traheostomijas kanīlē. Nepieciešama atkārtota atsūkšana (4. un 5. solis).

Atkārtoti izvērtē elpošanu.

7. solis – Uzliek traheostomijas kanīles filtru.

8. solis – Izskalo atsūkšanas sūkņa caurulītes ar fizioloģisko šķīdumu (Sol.NaCl 0,9%), nenoņemot atsūkšanas katetru.

9. solis – Nomazgā rokas ar ziepēm.

10. solis – Pievieno jaunu atsūkšanas katetru sūknim, lai nepieciešamības gadījumā sūknis ir gatavs lietošanai. Nākamā atsūkšanas reize var būt negaidīta!

Regulāri ir nepieciešams iztukšot sūkņa savācējtrauku, kurā tiek savāktas atsūktās sekretu masas. Traukam nevajadzētu būt pilnākam par pusi. Ja tas ir pilnāks, nekavējoties ir jāizlej. Sūkņa savācējtrauks pēc katras iztukšošanas ir jāizskalo, lai tajā nesāktos mikroorganismu vairošanās.



Traheostomijas kaniles fiksācijas lentas nomaiņa



Traheostomijas kanili savā vietā notur tās fiksācijas lenta. Fiksācijas lentu jānomaina:

- ja lenta ir mitra vai redzami netīra;
- ja bērna kakla āda ir apsārtusi, mitra;
- ja ir kakla ādas bojājumi.

Traheostomijas kanile ar lentu ir jāpiefiksē tā, lai **zem lentas ir iespējams palikt VIENU pirkstu** – tas būs atbilstošākais lentas spriegojums.

- Gadījumā, ja fiksācijas lenta būs valīgāka, pastāv risks traheostomijas kaniles izkrišanai.
- Gadījumā, ja traheostomijas kaniles fiksācijas lenta būs stingrāk nospriegota, bērnam tā sagādās diskomfortu, var radīt ādas bojājumus, izmainīt traheostomijas kaniles novietojumu trahejā.

Fiksācijas lentas nomainīšanas secība (vēlama divu cilvēku iesaiste):

1. solis – nomazgā rokas ar ziepēm.

2. solis – sagatavo aprīkojumu, jo pirms lentas nomaiņas var būt arī nepieciešama sekrēta atsūkšana no kaniles .

3. solis – bērnu novieto guļus pozīcijā uz stabilas virsmas, zem pleciem lāpstiņu rajonā novieto sarullētu dvieli, lai bērna kakls nedaudz atliktos. Šādā pozīcijā būs ērtāk veikt fiksācijas lentas nomaiņu.

4. solis – viens no cilvēkiem piefiksē traheostomijas kanili, to pieturot. Tikmēr otrs cilvēks noņem esošo fiksācijas lentu. Nepieciešamības gadījumā var izmantot šķēres ar noapaļotajiem galiem.



5. solis – novērtē bērna kakla ādu, nomazgā ar fizioloģisko šķīdumu, nepieciešamības gadījumā apstrādā ar ādas kopšanas līdzekli (piemēram, “Bepanthen”).

6. solis – caur vienu no traheostomijas kanīles spārņiem izver JAUNO fiksācijas lentu, aptuveni simetriski aizvērta tās aizdare. Tad fiksācijas lentu izver caur otru traheostomijas kanīles spārņi un simetriski, pielīdzinot abu pušu aizdares, tās tiek aizvērtas.

Pārbauda fiksācijas lentas spriegojumu – zem lentas iespējams palikt vienu pirkstu (skat. attēlā pa labi). Ja to nav iespējams izdarīt, nepieciešams lentas spriegojumu padarīt vaļīgāku. Savukārt, ja lentā ir vaļīgāka, nekā tai ir jābūt, to nepieciešams nospriegot stingrāk.

Jāpārliecinās, vai fiksācijas lentā nav sagriezusies un ir gluda.

7. solis – nomazgā rokas ar ziepēm.



Lai gan sākumā izlasot, darbības var šķist grūti izdarāmas, ar laiku trenējoties, tā jau kļūst par raitu ikdienas darbību.

Atceries, ka telefoniski vienmēr var konsultēties ar Paliatīvās aprūpes māsu (+371 67064443) vai nodaļas māsu +371 67064418.