

נהלת הסייעוד Nursing Management

הנחיות לטיפול בחולה עם טרכאוטומיה

הנחיות אלו עודכנו ע"י צוות א.א.ג. ומחליפות את הקודמות מה- 8.2.12

- ההנחיות מתייחסות לטיפול בימים הראשונים לאחר ביצוע טרכאוטומיה ולטיפול השוטף.
- הטיפול בחולה אחרי הניתוח הטרכאוטומיה יבוצע על ידי צוות המחלקה בה מאושפז המטופל.
- צוות מרפאת א.א.ג. ישמח לסייע בכל שאלה או בעיה.

הנחיות לימים הראשונים

המטופל מגיע למחלקה כאשר הקנולה מקובעת ע"י שרוך מסביב לצוואר ותפרי אחיזה לעור.

- בקנולה מדגם PORTEX במידה ואין צינורית פנימית חובה להכניס צינורית פנימית.
- יש להוציא את התפרים שבוע לאחר הניתוח.
- חובה להשאיר את שרוך הקיבוע במקומו במשך שבוע עד להחלפתו ברצועה רכה עם סקוטש.
- יש לתלות את צינורות ההנשמה על הזרוע של המנשם כדי למנוע מתח על הצנרת (עלול לגרום ליציאת הקנולה, פצעי לחץ או דימומים מיותרים מהקנה).
- יש להיזהר בשינויי תנוחת החולה, הזזת המיטה או מכונת ההנשמה לבל תמשך צנרת ההנשמה ותמשוך עימה את הקנולה החוצה.

כיצד לפעול במצבים שונים:

1. במידה והקנולה נשלפת ממקומה, בימים הראשונים אחרי הניתוח חובה לקרא לרופא א"ג כדי שיחזירה למקומה. עד להגעתו יש להנשים באמבו דרך הפה. אם יש צורך – אינטובציה.
2. אם מופיע דימום טרי שאינו פוסק יש לקרוא לתורן א"ג.
3. אם נוצרת אמפיזמה תת – עורית יש לקרוא לתורן א"ג.

אם מתפתח קוצר נשימה:

- א. יש לוודא שהקנולה במקומה.
- ב. תתכן חסימת הקנולה או הקנה ע"י הפרשות / גלדים יבשים. במקרה זה יש לטפטף סליין 0.9% כ-2ml, להנשים עם אמבו ואח"כ סקשן. יש לקרוא לתורן א"ג.
- ג. באם מעברי האוויר פתוחים והקנולה נקייה, יש לחפש מקור אחר לקוצר הנשימה.

הנחיות לטיפול שוטף בחולה המונשם עם טרכאוטומיה:

1. במקרה של הפרשות מרובות או אדמומיות קלה באזור פצע הניתוח (מתחת לקנולה) יש לנקות את האזור ולהניח גזה. רצוי להחליף פעם –פעמיים במשמרת. במידה ויש אדמומיות חזקה, פצע לא יפה או כל בעיה אחרת יש להיוועץ ברופא א.א.ג..
2. יש לנפח את הבלונית בכמות המינימלית של אוויר כך שלא יהיה דלף אוויר (יש להיזהר מניפוח יתר העלול לגרום ללחץ על דופן הקנה).
3. לאחר שבוע מהניתוח, יש להחליף שרוך הקיבוע מסביב לצוואר לרצועה רכה, ייעודית לטרכאוטומי עם סקוטש.
4. קנולות המורכבות מצינורית פנימית וחיצונית, מומלץ להוציא את הצינורית הפנימית ולנקות אותה תחת מי ברז, או להשרות במי חמצן ואח"כ לשטוף במים וסבון. רצוי פעם –פעמיים ביום לפי אומדן ההפרשות.
5. ליד כל חולה עם טרכאוטומיה (במחלקות וביחידות) יש לשמור על המחדר (GUIDE) של הקנולה. (אם צריך לשמור קנולה רזרבית ליד מיטת החולה יש להיוועץ עם רופא א.א.ג.).
6. החלפת הקנולה בחדשה תתבצע כל חודשיים. (אנחנו ממליצים כל חודשיים/או בהתאם להחלטת רופא).

במטופל שאינו מונשם

- במידה והמטופל נגמל ממכונת הנשמה ויש מחשבה לחברו ל- Speech valve או פקק על הקנולה יש להיוועץ ברופא א.א.ג.
- פרוטוקול לטיפול ב-SPEECH VALVE קיים ב'שער למאגר'.
- **אזהרה ! אסור לחבר ל SPEECH VALVE כל עוד הבלונית מנופחת.**
- **SPEECH VALVE יותקן רק באישור רופא א.א.ג, עדיף בחולה עם קנולה ללא בלונית ועם חלון.**
- **SPEECH VALVE מיועד לחולה בהכרה מלאה המסוגל להבין משמעות השימוש בפקק דיבור.**
- **יש להוציא את ה- SPEECH VALVE או הפקק בלילה.**