



ساکشن

به معنی وارد کردن یک لوله باریک به منظور تخلیه ترشحات در راه هوایی بیمارانی است که خود به تنها یی قادر به خارج کردن خلط و ترشحات نمی باشند.

هدف

خارج کردن ترشحات و تحریک سرفه

چه بیمارانی نیازمند ساکشن هستند؟

- ۱ - بیمارانی که به لیل ناتوانی جسمی و پیری قادر به خروج ترشحات از مجاری تنفسی نمی باشند.
- ۲ - بیمارانی که دارای تراکئوستومی هستند. (وجود یک منفذ مصنوعی روی دیواره قدامی تراشه که ممکن است موقت یا دائم باشد)

نشانه‌های نیاز به ساکشن کردن

- صدای قل قل در حین تنفس
- بی قراری
- صدای اضافی در تنفس
- تغییر رنگ پوست

تجهیزات مورد نیاز

کاتتر ساکشن (که قطر آن $1/2$ قطر داخلی لوله تراشه باشد) که رنگ سبز و سفید آن بیشترین کارایی را دارد. دستگاه ساکشن متحرک یا دیواری همراه با تیوب ساکشن، نرمال سالین جهت شستشو و یا آب استریل، ظرف استریل یکبار مصرف، دستکش استریل، عینک، ماسک محافظ و گان در بعضی موارد، سرنگ حاوی $10-5$ سی سی نرمال سالین، اکسیژن، آمبوبگ.

نکات مورد توجه

- ۱ - ساکشن براساس ضرورت برای بیمارانجام شود. از ساکشن غیر ضروری اجتناب شود زیرا باعث تحریک و زخمی شدن مخاط مجاری تنفسی می‌شود.
- ۲ - این عمل باید به صورت استریل انجام شود.
- ۳ - میزان فشار دستگاه ساکشن در بیماران بزرگسال $110-90$ کودکان $70-50$ می‌باشد.

نحوه انجام

- وسایل را آماده کنید.
 - در صورت هوشیاری بیمار، نحوه انجام کار را برای او توضیح دهید.
 - دستها شسته شود.
 - بیمار را در وضعیت مناسب قرار دهید.
- بهترین وضعیت برای بیمار هوشیار، قرار دادن سر در زاویه 45 درجه یا نیمه نشسته و در بیمار غیر هوشیار، خوابیده به پشت و سر به یک طرف می‌باشد.

- انجام فیزیو تراپی (قبل و حین انجام ساکشن با زدن ضرباتی با کف دست در قسمت پشت کمر و قسمت فضاهای بین دنده‌ای از پایین دنده‌ها به طرف کتف)
- تشویق کردن بیمار هوشیار به سرفه.
- دادن اکسیژن قبل و حین ساکشن ضروری است(منظور اکسیژن بین ۲ تا ۴ لیتر)
- دستگاه ساکشن را روشن کنید. دستکش استریل را در دست کرده و با دست دیگر کاتتر ساکشن را به رابط وصل کنید.
- انتهای لوله ساکشن باید با یک گاز استریل گرفته شود تا دست فرد آلوده نشود. اگر از سوند نلاتون استفاده می‌شود، سرسوند نلاتون بهتر است با نرمال سالین مرطوب شود.
- در حالی که ساکشن توسط گیره، بسته است آنرا حدود ۲۵ تا ۳۵ سانتی متر وارد راه هوایی کنید. سپس گیره را باز کرده و به صورت دورانی، کاتتر را خارج کنید. برای ساکشن کردن دهان و بینی بیمار باید به این نکته توجه کنیم که تمامی کاتتر را وارد دهان و بینی نکنیم. همچنین باید درجه مکش دستگاه را کمتر کنیم. زیرا ساکشن دهانی موجب تحریک بیش از حد بیمار و حالت تهوع و ساکشن بینی باعث پارگی مویرگ‌ها و نهایتاً خونریزی می‌شود.

- مدت زمان ساکشن بیش از ۵۱ ثانیه نباشد، زیرا بیمار دچار کاهش اکسیژن میشود. بعداز ساکشن، مجدد بیمار را هایپرونوتیله می‌کنیم (دادن اکسیژن زیاد).

در صورت لزوم مراحل را تکرار می‌کنیم. (درصورت نیاز مجدد، فاصله بین هر دو مکش، ۲۰ تا ۳۵ ثانیه باشد و حداقل ۲ بار ساکشن در دقیقه مجاز است.) در پایان کار، لوله ساکشن را شسته و کاتتر، دستکش و باقی محلول نرمال سالین، دورانداخته شود.

- مدت زمان هر بار مکش ، بیش از ۵۱ ثانیه نباشد، زیرا بیمار دچار کاهش اکسیژن میشود. بعداز ساکشن مجدد بیمار را هایپرونوتیله می‌کنیم (دادن اکسیژن زیاد).

عارض ساکشن

- ۱ - هایپوکسمی
- ۲ - آریتمی قلبی
- ۳ - خونریزی از راه هوایی
- ۴ - اسپاسم برونش
- ۵ - عفونت
- ۶ - آتلکتازی