

## سایز مناسب کاتتر برای گروههای مختلف :

نوزادان: ۵-۸

کودکان: ۶-۸

نوجوانان: ۸-۱۰

بزرگسالان: ۱۸-۱۲

-جهت آماده نمودن بیمار برای ساکشن در  
کودکان و بالغین ابتدا کسیژن ۱۰۰ درصد جهت  
بیمار برقرار می کنیم و در نوزادان میزان  $fiO_2$  را  
۱۰ درصد افزایش می دهیم. این امر ۳۰ تا ۶۰ ثانیه  
قبل از انجام ساکشن بویژه برای بیمارانی که  
هایپوکسیک هستند توصیه شده است. این کار  
به روش های زیر می تواند انجام شود:

-بالا بردن میزان  $FiO_2$  در تنظیمات ونتیلاتور

-تهویه دستی در بیماران توصیه نمی شود چرا که  
اثبات شده است تامین  $FiO_2$  مناسب به این  
طریق امکان پذیر نمی باشد و از طرفی فردی که  
این کار را انجام می دهد باید مطمئن شود که  
فشار مثبت انتهای بازدم (PEEP) حفظ شده

## \*\*ساکشن اروفارنژیال (دهانی حلقی)

### تراکیال(نای) و اندوتراکیال(تراشه)

#### \*\*آماده نمودن بیمار :

-توضیح علت انجام ساکشن و روش همکاری  
به بیمار

-آماده کردن محیط و وسایل مورد نیاز

-توصیه شده است تا جایی که ممکن است از  
کاتترهای کوچکتر استفاده شود.

-ضخامت کاتتر ساکشن نباید از نصف قطر  
داخلی راه هوایی در بزرگسالان بیشتر باشد

#### سایز کاتتر رنگ

خاکستری	۵
سبز روشن	۶
آبی	۸
سیاه	۱۰
سفید	۱۲
سبز	۱۴
نارنجی	۱۶
قرمز	۱۸

ساکشن روشی جهت تمیز کردن ترشحات با  
استفاده از فشار منفی و یک سایز مناسب از  
کاتتر ساکشن است. این پروسیجر ممکن  
است توسط پرستاران و تیم درمانی در یک  
موقعیت اورژانسی انجام شود و یا قسمتی از  
فرایند مراقبت بیمار باشد.

هدف از انجام ساکشن دهانی حفظ رطوبت و  
سلامت دهان بیمار یا برداشتن خون  
و ترشحات استفراغی در یک موقعیت  
اورژانسی است.

همچنین هدف از انجام ساکشن تراشه خارج  
کردن ترشحات ریوی در بیماری است که قادر  
به سرفه موثر جهت خارج کردن ترشحات ریه  
نمی باشد. بیمار ممکن است کاملاً هوشیار یا  
دچار درجاتی از کاهش سطح هوشیاری باشد.

با انجام ساکشن ترشحات از راه هوایی این  
بیماران پاک شده و راههای هوایی باز می  
شوند تا از آتلکتازی ثانویه به انسداد راههای  
هوایی جلوگیری شود و اکسیژناسیون به  
صورت موثر و کافی انجام گیرد.

است. (زمانی که گزینه دیگری جهت هایبر اکسیژنه کردن موجود نباشد)

قبل از انجام ساکشن و قبل از اتصال کاتتر ساکشن به لوله ساکشن فشار منفی این واحد باید از طریق مسدود کردن انتهای لوله چک شود. فشار باید تا حد ممکن و تا جایی که امکان پاک کردن موثر ترشحات باشد پایین آورده شود.

**\*\*فشار مناسب جهت ساکشن گروه های سنی مختلف:**

**\*\*ساکشن دیواری**

نوزادان : ۵۰-۸۰ mmhg

اطفال : ۸۰-۱۰۰ mmhg

بزرگسال : ۱۰۰-۱۲۰ mmhg

**\*\*ساکشن پرتابل:**

نوزادان : ۲-۵

اطفال : ۵-۱۰

بزرگسال : ۱۰-۱۵

**\*\*راهنمای گام به گام برای انجام ساکشن تکنیکی:**

۱ - خودتان را معرفی کنید و از هویت بیمار اطمینان حاصل کنید. پروسیجر را توضیح دهید و رضایت بیمار را کسب کنید.

۲ - بیمار را بررسی کنید و مطمئن شوید که ساکشن ضرورت دارد. همه وسایل و تجهیزات لازم را آماده کنید.

۳ - بیمار را در وضعیت عمودی قرار دهید (در صورت امکان)

۴ - پره اکسیژناسیون را طبق دستورالعمل انجام دهید

۵ - پالس اکسیمتری را به بیمار وصل کنید

۶ - دستها را بشویید

۷ - از وسایل حفاظت فردی مثل دستکش

پپیش بند و محافظ چشم استفاده کنید

۸ - کاتتر ساکشن را به لوله ساکشن وصل کنید

۹ - کاتتر را با ملایمت وارد راه هوایی

(تنفسی) کنید و از فشار منفی زمانی که در حال خارج کردن کاتتر هستید استفاده کنید

۱۰ - کاتتر و دستکش را داخل سطل زباله عفونی

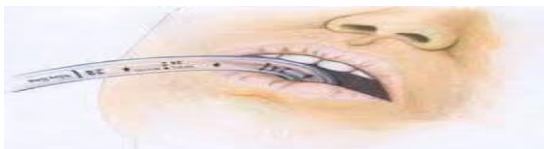
قرار داده و لوله ساکشن را با سرم شستشو دهید

۱۱ - آنچه را که انجام داده و مشاهده کرده اید در پرونده بیمار ثبت و گزارش دهید

ساکشن سطحی و ملایم جهت پیشگیری از

آسیب به لایه مخاطی تراشه توصیه شده است و زمان هر دوره ساکشن نباید بیشتر از ۱۵ ثانیه طول بکشد

## ساکشن راه هوایی بیمار



منبع: کتاب اصول و فنون پرستاری - تیلور ۲۰۱۰ -  
تدوین: - دی ۹۸ - واحد آموزش سلامت