

Фиксация трахеостомической трубки

Используйте специальные фиксирующие ленты.

Если вы используете для фиксации бинт, то сложите его вдвое по длине, затем еще вдвое так, чтобы края были внутри.

Если ленты загрязнились, замените их.

Из бинта сделайте новые, а специальные завязки можно постирать.

Чтобы проверить, что повязка затянута правильно (не давит), вставьте 1–2 пальца в пространство между лентой и шеей:

- Если остается свободное пространство — значит, повязка затянута правильно.
- Если вы не можете вставить палец — значит, повязка затянута слишком туго.

Не затягивайте ленты сильно. Это может привести к сдавливанию вен и возникновению пролежней.

«Аварийный» комплект

Обязательно берите его на прогулку!

- Спиртовой кожный антисептик для рук.
- Две трубки: нужного размера и на размер меньше.
- Катетеры.
- Механический/ручной отсос.
- Фиксаторы для закрепления трубки, салфетки под трубку.
- Ножницы, шприцы.
- Раствор натрия хлорида 0,9%.
- Список телефонов экстренного вызова.

Поступайте с больным человеком так, как хотите, чтобы поступали с вами.

Убедитесь, что у вас дома всегда есть (поставьте галочку, если пункт выполнен):

- Вакуумный аспиратор — для отсасывания мокроты из трахеостомической трубки (1 шт.).
- Аспирационные катетеры для отсоса мокроты из трахеостомической трубки (150–300 шт./мес.).
- Фиксирующие ленты для крепления трубки (1 шт./мес.) или специально сложенный бинт.
- Сменные трахеостомические трубки (1 шт./мес.).
- Стерильные салфетки для подкладывания под трубку (30–50 шт./мес.).
- Марлевые тампоны или стерильные салфетки для обработки кожи вокруг трахеостомы (30 упак./мес.).
- Раствор натрия хлорида 0,9% стерильный для санирования.
- Водный антисептик для обработки кожи вокруг трахеостомы (500 мл/мес.).
- Увлажнитель воздуха (по рекомендации врача).
- Тепловлагообменник как защита от влаги (30–50 шт./мес.).
- Колпачок для трахеостомы.
- Антисептическое средство для обработки рук.

Научные консультанты:
В. Н. Брусницына, ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ»;
Т. В. Задорожная, Детский хоспис «Дом с маяком»;
А. Н. Ибрагимов, ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ», ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»;
Е.В. Кузнецова, АНО «Мастерская заботы».

Уход за трахеостомой

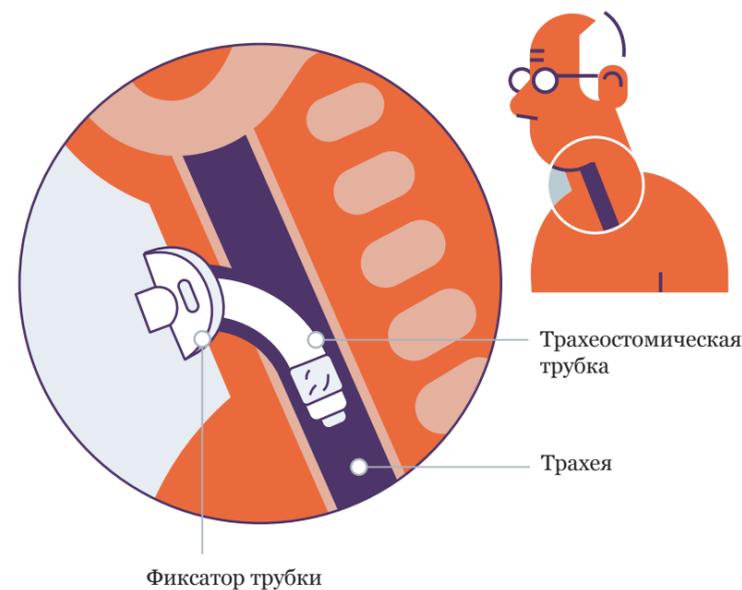
Если вы ухаживаете за человеком с трахеостомой, помните о ежедневном уходе за:

трахеостомической трубкой;

кожей вокруг стомы;

полостью рта и носа.

Трахеостома — специальная трубка, устанавливаемая в трахею через отверстие (стому) в горле. Она создает искусственный дыхательный путь, через который воздух сразу попадает в трахею и легкие, минуя полость рта и носа.



Помните, что уход за трахеостомой зависит от вида трахеостомической трубки и связан с индивидуальными особенностями человека. Все вопросы обсуждайте с лечащим врачом и патронажной медсестрой.

Обратитесь к врачу, если вы обнаружили на коже больного вокруг стомы:

- раздражения;
- воспаления;
- сыпь;
- гнойные выделения.

Рекомендации

- Можно принимать душ. Следите, чтобы вода не попадала в трубку, во время душа прикрывайте ее рукой или используйте защиту для душа — тепловлагообменник. Нырять нельзя.
- Обсудите с врачом возможность использования голосового клапана, если нет противопоказаний.
- Если больному сложно разговаривать:
 - положите в каждой комнате блокнот и ручку;
 - задавайте простые вопросы, на которые можно ответить «да»/«нет».
 - дайте больному колокольчик, чтобы он мог вас позвать.
- Не рекомендуется гулять в очень холодную погоду.
- Напишите записку с данными о болезни и лекарствах, которые принимает больной. Пусть он всегда носит ее с собой — в кризисной ситуации это может спасти ему жизнь.

фонд помощи хосписам
Вера

Мастерская заботы

Горячая линия помощи неизлечимо больным людям

Веб-сайты

8 (800) 700-84-36

www.fond-vera.ru
www.pro-palliativ.ru

Жизнь с трахеостомой

Комната больного



Создайте гипоаллергенную среду:

- не пользуйтесь спреями (дезодорантами) в комнате;
- не используйте сильно пахнущие средства для уборки;
- уберите ковры и книги.



Проветривайте помещение.

Делайте это не реже 2 раз в день по 10–15 минут.

Об использовании специальных увлажнителей воздуха проконсультируйтесь с врачом!



Ежедневно делайте влажную уборку.

Гигиена полости рта



Два раза в день чистить зубы и полость рта.



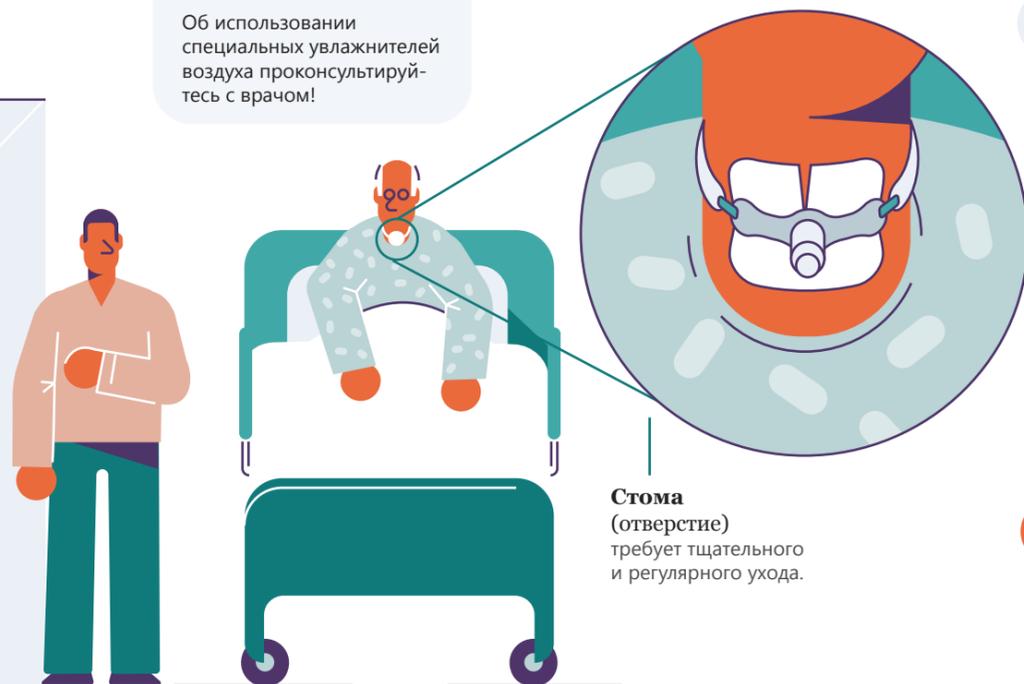
При необходимости смачивать губы влажным ватным тампоном.



Использовать гигиеническую увлажняющую помаду для губ.



Если необходимо, полоскать рот водой или дать больному пососать маленький кусочек льда.



Уход за трахеостомическим отверстием (стомой)



До и после процедуры обязательно мойте руки с мылом проточной водой не менее 30 секунд.



1–2 раза в день (и по необходимости) меняйте **стерильные** салфетки, расположенные вокруг трахеостомического отверстия под ушками трубки. Разрез в стерильных салфетках можно сделать самостоятельно:



- Всегда предупреждайте больного обо всех действиях и получайте его согласие на процедуру.
- Договоритесь с больным, как в случае неприятных ощущений он может подать вам сигнал тревоги.



При смене салфетки очищайте кожу вокруг трахеостомы антисептиками на водной основе.



Наносите на кожу увлажняющий крем без отдушки (например, детский).

Нельзя использовать



Бинт вместо стерильных марлевых салфеток.

Бинт оставляет волокна, которые будут прилипать к коже вокруг отверстия и могут вызвать раздражение на коже.



Тальк или другие сыпучие примеси.

Могут привести к пневмонии при попадании в дыхательные пути.



Гормональные мази без рекомендации врача.

Санация дыхательных путей

Признаки того, что необходима санация:

- скопление слизи в полости рта и носа;
- шумное клокотание внутри трубки;
- беспокойное поведение больного, попытки откашляться;
- мокрота, вытекающая из отверстия трахеостомической трубки.



Обратите внимание:

- ротовую полость и нос санируйте по необходимости;
- трахеостомическую трубку санируйте ежедневно, минимум 2 раза в день;
- не реже 1 раза в день тщательно мойте емкость и шланг аспиратора дезинфицирующими средствами;
- при обработке отсоса используйте перчатки.



Санация дыхательных путей — процедура удаления слизи, скапливающейся во рту, носу, трахее и трубке в процессе использования трахеостомы.

Важно



Проводите санацию с помощью специального катетера с закругленным концом.

Его размер не должен превышать $\frac{1}{2}$ диаметра трахеостомической трубки. Это позволит предотвратить повреждения тканей слизистой в процессе санации.



Вводите катетер в трахеостомическую трубку только на длину трубки, не глубже.

Иначе вы повредите трахею.



Если у больного вязкая мокрота, то предварительно влейте из шприца в трахеостому 1–2 мл натрия хлорида 0,9%, а затем приступайте к санации.



Дайте больному время для отдыха между подходами во время санации.



При санации полости рта и носа смочите катетер в растворе хлорида натрия 0,9%, чтобы катетер лучше скользил.

Смажьте полость носа кремом после процедуры, если есть корки и сухость.



Обратитесь к врачу, если при санировании или смене канюли у больного появилась зеленая мокрота, кровь, почувствовался неприятный запах.



Перед утилизацией катетеров замочите их в дезрастворе.

Бактерии с катетера могут быть опасны для окружающих.

Нельзя



Вводить катетер дальше той глубины, которую вам указал врач.



Санировать трахеостомическую трубку, ротовую и носовую полость одним и тем же катетером.



Слишком частая санация может раздражать слизистую трахеи, поэтому без видимых причин делать этого не стоит.