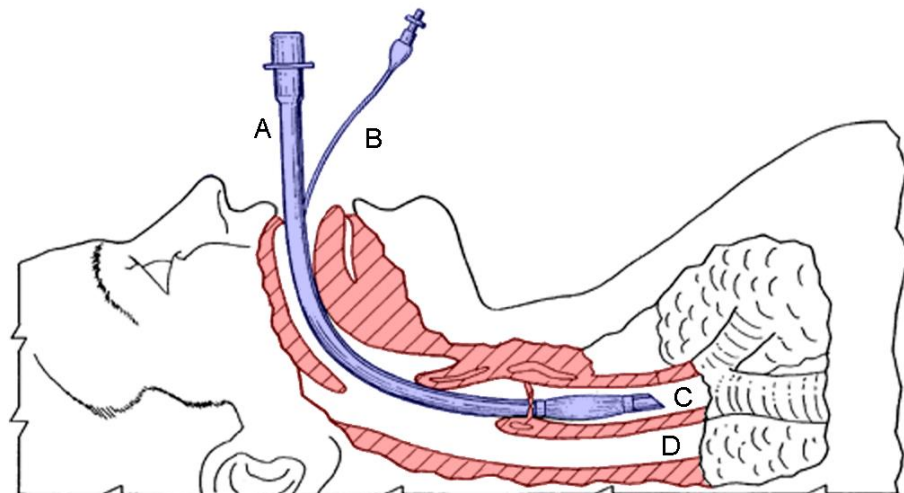


# TRAHEALNA ASPIRACIJA

MT Čolaki Mahira



## *Definicija i svrha*

- ▶ Trahealna aspiracija je tehnika putem koje se odstranjuje sekret iz traheje ili bronhija. To se izvodi kroz: trahealnu stому putem traheostomnog tubusa; putem umetanja endotrahealnog tubusa ili katetera kroz usta, te putem katetera kroz nos.
- ▶ Osim uklanjanja sekreta, aspiracija traheje takođe stimuliše refleks kašljanja. Ova procedura pomaže održavanju vazdušnog puta u optimalnoj izmjeni kiseonika i ugljen–dioksida i u prevenciji zapaljenja pluća, a koje je rezultat zadržavanja sekreta.
- ▶ Izvodi se onoliko često koliko to dopušta pacijentovo zdravstveno stanje. Sukcija traheje zahtijeva striktno poštovanje sterilnih tehnika.

# *Oprema*

- ▶ Izvor kisika (nepokretna ili pokretna jedinica)
- ▶ Aspiracioni aparat (fiksiran ili pokretan)
- ▶ Pakovanje katetera za aspiraciju (sterilni aspiracioni kateteri)
- ▶ Jedna sterilna rukavica, druga čista rukavica,sterilan rastvor u flaši (fiziološki rastvor)
- ▶ Sterilni lubrikant ili krema
- ▶ Šprica za izduvavanje kafa kod traheostomnog i endotrahealnog tubusa.
- ▶ Sterilni peškir (kompresa).



## *Priprema opreme*

- ▶ Izabrati sukcioni kateter odgovarajuće veličine.
- ▶ Postaviti aspiracioni aparat na stočić iznad pacijentovog kreveta ili na stranicu kreveta.
- ▶ Pozicija se bira da bi se olakšalo izvođenje aspiracije.
- ▶ Povezati rezervoar za odlaganje na aspiracionu jedinicu i tubus.
- ▶ Na fiziološkom rastvoru upisati datum otvaranja.
- ▶ Pored kreveta postaviti kesu za odlaganje infektivnog otpada.

## Izvođenje procedure endotrahealne i traheostomske aspiracije

- ▶ Ocijeniti vitalne parametre pacijenta.
- ▶ Oprati ruke, obući zaštitnu opremu.
- ▶ Objasniti proceduru pacijentu, čak i kad on nije u mogućnosti da odgovori.
- ▶ Ukoliko nije kontraindikovano, postaviti pacijenta u Fowlerov položaj.
- ▶ Ukloniti poklopac sa fiziološkog rastvora.
- ▶ Postaviti sterilni peškir preko grudi pacijenta.
- ▶ Navući nesterilnu rukavicu na nedominantnu ruku, a zatim sterilnu na dominantnu.
- ▶ Dominantnom rukom sa sterilnom rukavicom izvaditi kateter iz omota, držati ga namotanog tako da ne može da dodirne nesterilne predmete.
- ▶ Koristite svoju drugu ruku da se kateter poveže na tubus za odvod.
- ▶ Nedominantnom rukom odrediti aspiracioni pritisak (između 80 i 120 mmHg)
- ▶ Koristiti ruku sa sterilnom rukavicom, nježno ubaciti aspiracioni kateter u vještački disajni kanal.
- ▶ Posle ubacivanja katetera, aspirirati pacijenta, a po završetku aspiracije, rotacionim pokretima izvlačiti kateter.
- ▶ Nikada ne radite aspiraciju duže od 10 sekundi uzastopno.
- ▶ Posle aspiracije treba izvršiti hiperoksigenaciju pacijenta ambu balonom ili priključivanjem na ventilator.
- ▶ Svakom novom aspiracijom kroz endotrahealni ili traheostomski tubus, mijenja se sterilni kateter.

# *Zatvorena aspiracija traheje*

- ▶ Aspiraciju radi jedna sestra.
- ▶ Priprema pacijenta je ista kao i kod otvorene aspiracije.
- ▶ Zatvoreni sistem lako može da ukloni sekret i smanji komplikacije kod pacijenta.
- ▶ Sistem sadrži: sterilni aspiracioni kateter sa plastičnim zaštitnim omotom što omogućava da pacijent ostane povezan na ventilator tokom aspiracije.

Prednosti zatvorenog sistema:

- ▶ Pacijent održava ukupni volumen vazduha i koncentraciju kiseonika kao i pozitivni pritisak iz ventilatora tokom aspiracije.
- ▶ Preko katetera se može uraditi više „poteza“ pri aspiraciji a da se on ne mora mijenjati.
- ▶ Smanjen je rizik od infekcije.

## *Nazotrahealna aspiracija*

Prije izvođenja ove aspiracije moramo provjeriti ima li pacijent devijaciju septuma, polip u nosu, začepljenje nosa, povredu ili krvarenje iz nosa.

- ▶ Kod nazotrarealne aspiracije na vrh sterilnog aspiracionog katetera se stavlja sterilan lubrikant koji olakšava prolaz katetera tokom nazotrahealne sukcije, da bi se smanjilo povrjeđivanje tkiva prilikom umetanja.
- ▶ Ubaci se kateter u pacientovu nozdrvu lagano ga kotrljajući među prstima da bi se olakšalo njegovo ubacivanje.
- ▶ Da bi se izbjeglo odštećenje tkiva i gubitak kisika, ne treba vršiti aspiraciju tokom plasiranja katetera.
- ▶ Poslije plasiranja katetera počinje se sa aspiracijom naizmjenicno pustajući talase.
- ▶ Nikad se ne vrši aspiracija duže od 10 sekundi uzastopno.



## *Njega poslije aspiracije*

- ▶ Poslije endotrahealne i traheostomske aspiracije treba izvršiti hiperoksigeniciju pacijenata ambu–balonom ili priključenjem na ventilator.
- ▶ Ljekari mijenjaju  $FiO_2$ , a za pacijente koji su priključeni na ventilator podešavaju zapreminu na odgovarajuće paramtere.

### *Zapamtite!*

- ▶ Poslije aspiracije donjih disajnih puteva, provjerite potrebu za aspiracijom gornjih disajnih puteva pacijenata.
- ▶ Ukoliko je vrh endotrahealnog ili traheostomnog tubusa povezan, izvršite aspiraciju gornjih disajnih puteva prije nego što otkačite kaf sa špricom .

# *Ciljevi rada aspiracije*

Oksigenacija pacijenta

Prohodnost disajnih puteva (naglasak na prevenciji upale pluća)

Posmatranje sekreta:

- ▶ normalan izgled (vodenast ili ljepljiv); obojenost (**žuta** ili **zelena**) koja može da znači infekciju, (**braon**) prisustvo stare krvi; (**crvena**) prisustvo svježe krvi.

**U dokumentaciju zabilježiti :**

- ▶ datum i vrijeme procedure/tehnike koja je izvođena
- ▶ razlog izvođenja
- ▶ količinu sekreta
- ▶ boju i sastav
- ▶ miris (ako postoji)