

آموزش دستگاه تنفس مصنوعی

والدین گرامی :

اکنون که کودک دلبندتان به دلیل مشکلات تنفسی نیاز به تنفس مصنوعی پیدا نموده است ما با توصیف بیماری که به دستگاه تنفس مصنوعی وصل میشود و نحوه پاره ای از مراقبتهای پزشکی و پرستاری سعی در آگاهی دادن به شما پدر و مادر عزیز داریم ما باور داریم که به حول و قوه ایزد متعال و در پناه او و به یاری شما عزیزان دلسوز و آگاه می توانیم بهترین مراقبت را از کودک دلبندتان ارائه دهیم . باشد که اراده خدا بر شفای عاجل تمام بیماران باشد.

لوله گذاری داخل نای :

لوله گذاری داخل نای عبارت از عبور دادن یک لوله استریل از دهان یا بینی در نای می باشد. لوله گذاری زمانی انجام میشود که بیمار ناراحتی تنفسی داشته باشد و با روشهای ساده تر نتوان درمان کرد . لوله گذاری داخل تراشه برای حفظ راه هوایی در بیمارانی که خود نمی توانند راه هوایی را بازنگهدارند (مثل بیماران بیهوش یا دارای انسداد راه هوایی) جهت انجام تنفس مصنوعی و خارج کردن ترشحات ریه ها انجام می شود . لوله تراشه توسط پزشک یا پرستار مجرب گذاشته می شود و توسط لوله نای اکسیژن مرطوب و گرم به بیمار داده می شود تا هنگامی که تنفس بیمار کافی شود.

دستگاه تنفس مصنوعی :

بنا به تشخیص پزشک شاید نیاز باشد که بیمار با کمک دستگاه تنفس مصنوعی نفس بکشد . تهویه مکانیکی ممکن است به علل متفاوتی نظیر نیاز برای کنترل تنفس بیمار حین عمل جراحی و درمان صدمات شدید سر زمانی که تلاشهای تنفسی بیمار نا کافی است و استراحت عضلات تنفسی، به کار برود. بسیاری از بیماران زیر دستگاه تهویه خود قادر به تنفس هستند ولی این تلاش تنفسی ممکن است برای بیمار خسته کننده باشد، که دستگاه به این بیماران کمک می کند. بعضی از بیماران اصلا نفس نمی کشند . که دستگاه تمامی کار تنفس بیمار را انجام میدهد . در هر صورت دستگاه تهویه طوری تنظیم میشود که بیمار راحت و با دستگاه هماهنگ باشد.

مراقبتهای لازم پزشکی و پرستاری :

- لوله تراشه به وسیله چسب یا باند به صورت بیمار فیکس میشود و نباید حرکت داده شود در بیمارانی که بیدار یا بیقرار هستند و ممکن است با حرکتی لوله تراشه یا سایر وسایل نصب شده به بدنشان را خارج کنند دستها و پاها به وسیله مچ بندهای نرم بسته میشوند که این موضوع نباید باعث نگرانی والدین شود .
- ممکن است بسته به مشکل بیمار انواع سوندها یا درنجاها به بیمار وصل باشد، که برای مراقبت از آنها و

کنترل عفونت، لازم است ملاقات از بیمار به حداقل برسد.

- دسترسی به یک یا چند رگ مطمئن برای تزریق دارو و وصل سرم یا خون از مهمترین اقدامات است، که به وسیله آنژیوکت رگ گیری توسط پرستار انجام می شود.
- برای بررسی مشکلات بیمار ممکن است نیاز به نمونه گیری از خون یا دیگر مایعات بدن باشد. که این مورد با تشخیص پزشک معالج در مواقع لزوم انجام میشود.
- وضعیت هوشیاری، قلبی، تنفسی و اکسیژن رسانی بیمار به وسیله دستگاههای مانیتورینگ که به بیمار وصل است در هر لحظه توسط پرستار کنترل می شود.
- درهنگامی که بیمار به دستگاه وصل است، تقریباً وی قادر به انجام هیچ فعالیتی نمیشود، بنابراین تمام امور بهداشتی بیمار که عبارت از شستشوی دهان و چشمها، نظافت، حمام دادن، تعویض پوشک و زیر انداز و ملحفه ها، تغییر وضعیت بیمار و ماساژ اندامها برای پیشگیری از ایجاد زخم بستر است، به طور مرتب توسط کمک بهیاران بخش انجام میشود.
- چون بیمار قادر به بلع و سرفه نمی باشد، ترشحات حلق و دهان در مواقع لزوم به وسیله سوند یکبار مصرف و دستکش استریل خارج می شود.
- فیزیوتراپی اندامها و تنفس، آماده سازی بیمار برای انجام تستهای مختلف، هماهنگی با آزمایشگاه، رادیولوژی، بانک خون و دیگر بخشها، کنترل خونریزی، تجویز داروها، تغذیه بیمار، بررسی وضعیت بیمار و گزارش آن به پزشک معالج و پرستاران شیفت بعدی، حمایت عاطفی از بیمار و بسیاری امورات دیگر از جمله کارهایی است که در هر شیفت کاری برای بیمار انجام می شود.

جداسازی بیمار از دستگاه تهویه:

جداسازی از دستگاه در سریعترین زمان ممکن و با در نظر گرفتن سلامتی و امنیت بیمار صورت می گیرد. بیمار به تدریج از دستگاه تهویه و لوله اکسیژن جدا می شود. موفقیت در جدا سازی بیمار از دستگاه به آماده سازی بیمار، در دسترس بودن وسایل و همکاری تیمی جهت حل مشکلات بیمار بستگی دارد. مراحل جداسازی بیمار از مراحل بسیار حساس است که دقت نظر و تبحر پزشک و پرستار را می طلبد.

توجه:

ظرایف کار مراقبت از بیمار بستری در ICU/CCU لزوم همکاری مستمر والدین و همراهان بیمار با پرسنل بخش درمانی را طلب می کند. بنابراین از اصرار بی مورد در جهت ملاقات بیمار، ایجاد درگیری های لفظی و سوالات تکراری از پرسنل مختلف بخش یا پزشکان دیگر جداً خودداری نمایید که نتیجه آن فقط افزایش دلواپسی و نگرانی بی مورد شما والدین عزیز و تلف نمودن فرصتی است که باید صرف مراقبت از بیمار شما و دیگر کودکان شود. وضعیت سلامت یا روند بهبودی بیمار خود را فقط صبح از پزشک متخصص بیمار تان جویا شوید.

لازم بذکر است کلیه لوازم هر بیمار (شیرخشک، پوشک، زیر انداز، دستکش، دستمال کاغذی، داروها و ...) که والدین تهیه می نمایند فقط برای همان بیمار مصرف می شود.

امید است با آگاهی از خلاصه فعالیتهایی که در روند درمان بیماران دارای مشکلات تنفسی بستری در CCU/ICU اطفال انجام می گیرد بتوانید با درایت لازم و توکل به قادر متعال ما را در انجام امور درمانی و خدمت صادقانه به فرزندانمان یاری رسانید.