



## پیام آموزشی شماره (۲۷)

### اصول کاربردی ساکشن

- ❖ ساکشن باید اساس وضعیت ترشحات بیمار و شنیدن صدا های ریوی انجام گردد و به صورت روتین توصیه نمی شود.
- ❖ برخی منابع به منظور کاهش خطر انسداد لوله تراشه انجام ساکشن هر ۸ ساعت را توصیه می کنند.
- ❖ اندازه کاتتر ساکشن باید حداقل نصف قطر داخلی لوله تراشه باشد.
- ❖ کاتتر سبز یا سفید برای ساکشن لوله تراشه و کاتتر قرمز یا نارنجی برای ترشحات دهان استفاده شود.
- ❖ وقتی کاتتر به ناحیه مقاومت کارینا رسید یک تا ۲ سانتی متر کاتتر را بالا بکشید سپس اقدام به ساکشن شود.
- ❖ زمان انجام ساکشن در بزرگسالان بیشتر از ۱۵ ثانیه و در اطفال بیشتر از ۵ ثانیه نشود.
- ❖ استفاده روتین از نرمال سالین داخل لوله تراشه به هیچ وجه توصیه نمی شود زیرا باعث جابجایی بیوفیلم باکتریال تشکیل شده در جدار لوله تراشه شده و در نتیجه احتمال عفونت افزایش می دهد.
- ❖ در صورت نیاز به استفاده از سالین، از نرمال سالین غیر تزریقی استریل یا سرم شستشو استفاده شود زیرا نرمال سالین تزریقی مواد محافظی دارد که بافت ریه را تخریب می کند.
- ❖ برای هر بار ساکشن دهان و تراشه از یک کاتتر مجزا و استریل استفاده شود.
- ❖ قبل و بعد از هر ساکشن بیمار را با اکسیژن ۱۰۰ درصد هیپرونتیله کنید.
- ❖ رعایت بهداشت دست قبل و بعد از ساکشن، استفاده از وسایل حفاظت فردی و رعایت اصول آسپتیک حین ساکشن ضروری است