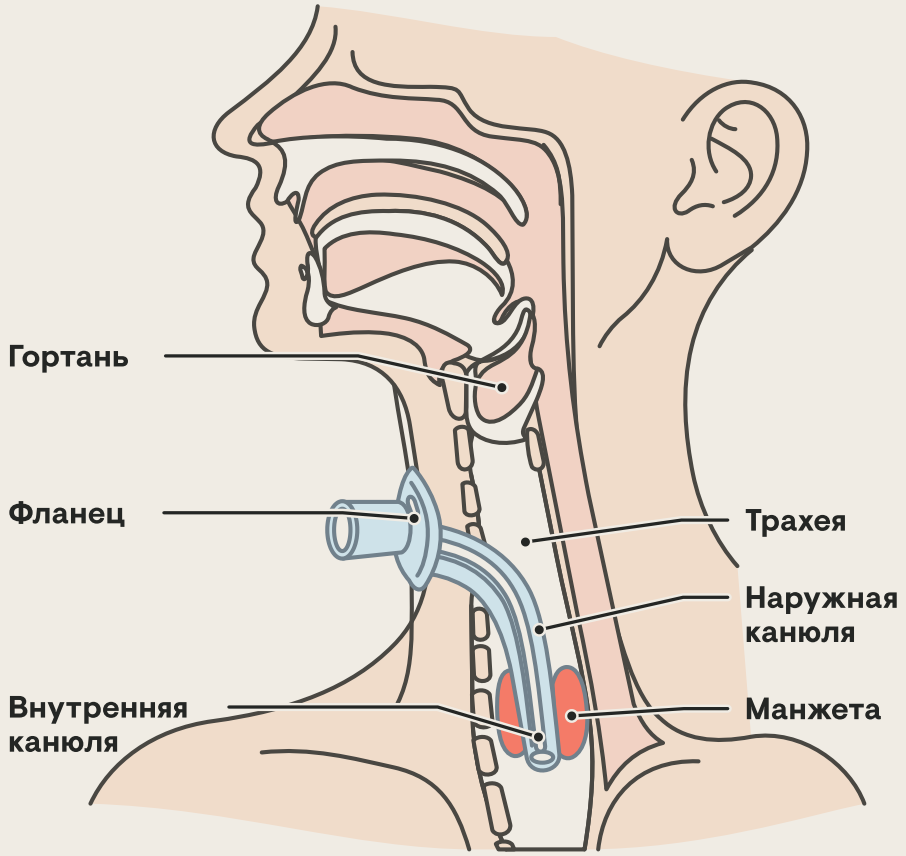
Как жить с трахеостомой и ухаживать за ней

Три сестры

Уход зависит от конкретной трахеостомической трубки, а долгосрочные рекомендации — от состояния человека и целей реабилитации. Памятка дополняет, но не заменяет практическое обучение у врача или медсестры.

Как устроена трахеостомическая трубка

У вашей модели могут быть только некоторые элементы из тех, что изображены на схеме.



Сразу после установки трубки

Что делать

- Следить за кожей вокруг отверстия. При кровотечении или отёке сразу сказать врачу.
- Поддерживать кожу вокруг стомы сухой и чистой.
- Чистить зубы или поддерживать состояние полости рта другими доступными способами.
- Санировать трубку. Частоту определяет медицинская команда.
- Если позволяет состояние — двигаться. Это уменьшает скопление мокроты.

Нельзя

- Сдвигать, менять или вытаскивать трубку, самому снимать фиксирующую ленту.
- Надувать или сдувать манжету без разрешения специалиста.
- Закрывать отверстие трубки пальцем, пробкой или другой насадкой.
- Пить и есть через рот, пока врач не разрешил.
- Допускать попадание воды в трахеостому.

Ежедневный уход за трахеостомой

Три сестры

Уход за кожей

Кожа вокруг трахеостомы должна оставаться чистой и сухой. Перед всеми процедурами и после них мойте руки.

- Очищать 1–2 раза в день и чаще, если выделений много.
- Использовать тёплую кипячёную воду, физраствор или мягкое мыло без отдушек. Затем промокнуть насухо.
- Если кожа влажная от секрета или раздражена, можно нанести тонкий слой барьерного крема или барьерную плёнку.
- Наложить новую повязку и проверить, что трубка надёжно зафиксирована.
- Для ежедневного ухода нельзя использовать антисептики (повидон-йод, хлоргексидин, перекись), антибактериальные средства, лечебные мази и присыпки.

Уход за внутренней канюлей

Многоразовую канюлю очищают не менее трёх раз в день или по мере загрязнения. Понадобятся запасная канюля, щёточка, чистая вода и контейнер с крышкой.

1. Снять насадки: голосовой клапан или тепловлагообменник
2. Одной рукой держать щиток трубки
3. Другой разблокировать канюлю и извлечь по изгибу трубки
4. Установить чистую канюлю до надёжной фиксации
5. Вернуть насадку на место
6. Промыть, очистить щёточкой, высушить и убрать в контейнер

Санация дыхательных путей

Санировать должны уметь все члены семьи. Санация проводится, чтобы очистить трубку и дыхательные пути от мокроты. Она нужна, если дыхание шумное или «булькающее», в трубке видна слизь, человек часто безрезультатно кашляет, дышит тяжело или снижается сатурация.

Понадобятся: аспиратор, аспирационные катетеры, физраствор для катетера, бутылка с водой для промывания шланга.

Не заливайте физраствор в трахею

Это не усиливает откашливание и не предотвращает закупорку, но у большинства пациентов снижает сатурацию. Густую мокроту разжижают увлажнение воздуха и достаточное питьё.

1. Вымойте руки. Можно надеть перчатки, если ситуация не требует немедленного вмешательства.
2. Включите аспиратор и установите давление, которое рекомендовала медицинская команда (обычно 10–20 кПа).
3. Аккуратно введите катетер на глубину, рекомендованную врачом, — обычно на длину самой трубки.
4. Закройте большим пальцем отверстие для создания вакуума и извлеките катетер. Это занимает 5–10 секунд.
5. Если нужно, повторите, промыв катетер в физрастворе. Для новой процедуры нужен новый катетер.
6. Отсоедините и утилизируйте катетер, промойте соединительную трубку водой через аспиратор.

Экстренные ситуации и повседневная жизнь

Три сестры

Если трубка закупорилась

Человеку тяжелее дышать, дыхание шумное, снижается сатурация. Действуйте по алгоритму:

1. Возьмите экстренный набор и обработайте руки антисептиком.
2. Санируйте трахеостомическую трубку.
3. Если есть съёмная внутренняя канюля, замените её на чистую.
4. Если катетер не проходит или дыхание не восстановилось, замените трубку на запасную — если вас этому обучили.
5. Оцените дыхание: движется ли грудная клетка, слышно ли дыхание.

Замена трахеостомической трубки

Трахеостомическую трубку нужно менять раз в месяц или чаще. Это делает врач. В исключительных случаях, если врач разрешил, замену можно делать дома после обучения у медицинского персонала.

Что взять с собой из дома

Карточку с данными о трубке и лекарствах; запасную трубку того же размера и на размер меньше; внутреннюю канюлю; катетеры; заряженный переносной аспиратор; антисептик и перчатки.

В быту


Вода в ванне — значительно ниже уровня трахеостомы. Избегайте брызг, после мытья смените мокрую повязку.


Свободная одежда с открытой шеей: V-образный вырез или застёжки спереди.


В дождь — зонт или дождевик. Ниже +5 градусов выходить не рекомендуется.


Влажность в помещении 30–40%, достаточно жидкости — так мокрота не густеет.


Пользоваться тепловлагообменником (если нет противопоказаний).


Домашние животные могут жить дома, но вдали от места сна и ухода.


Рядом нельзя курить, пользоваться аэрозолями, духами и порошкообразными средствами.

Обсудить с врачом, если

- мокрота жёлтая, зелёная, её стало больше
- появилась температура
- у стомы кровь или грануляции
- кожа у стомы покраснела, отекла, болит
- санация нужна чаще обычного
- трубка стала чаще смещаться

Звоните в скорую помощь

Если трудно дышать, человек синеет, теряет сознание или трубку не удалось заменить

103 · 112

Запас материалов, реабилитация и анкета

Три сестры

Что всегда должно быть дома

Лучше иметь запас на две недели вперёд.

- Вакуумный аспиратор — 1 шт.
- Аспирационные катетеры — 150–300 шт./мес.
- Фиксирующие ленты — 4 шт./мес. или специально сложенный бинт
- Сменные трахеостомические трубки — 1 шт./мес.
- Запасная внутренняя канюля
- Компрессы или салфетки под трубку — 30–50 шт./мес.
- Марлевые тампоны или стерильные салфетки для кожи — 30 упак./мес.
- Одноразовые медицинские перчатки, физраствор 0,9%, антисептик для рук
- При перебоях с электричеством или поездках — переносной аспиратор с аккумулятором

Реабилитация

Помогает вернуться к привычной активности, восстановить речь и глотание. С пациентом работает команда специалистов.



Речь: шёпот, жесты, письмо, карточки, коммуникаторы. Голосовой клапан — только если специалист считает это безопасным.



Глотание: специалист оценит его безопасность. Возвращение к еде через рот — постепенно и под контролем.



Физическая терапия помогает откашливать мокроту. Программу подбирают индивидуально.



Плавание и акватерапия для большинства пациентов небезопасны.

Подробное руководство

Анкета для врача

Попросите врача заполнить анкету. Она поможет правильно ухаживать за трахеостомой, а в экстренной ситуации — быстро сориентироваться другим специалистам. Сфотографируйте после заполнения.

Модель трубки _____

Размер _____

Манжета да / нет

Внутренняя канюля да / нет

Катетер для санации _____

Глубина введения катетера _____ см

Давление аспиратора _____

Как часто очищать внутреннюю канюлю _____

Режим увлажнения _____

Голосовой клапан разрешён / не разрешён

Заглушка разрешена / не разрешена

Лекарства, которые принимает пациент _____

_____

Диагноз, хронические заболевания _____

_____

Куда обращаться при проблемах _____