

العناية بالفغر الرغامي

(TRACHEOSTOMY CARE)

الأهداف: purpose:

- 1- لتنظيف حافات الفغر من المفرزات المتجمعة.
- 2- لتأمين راحة المريض.
- 3- لمنع حدوث الانتان .
- 4- لفتح مجرى التنفس .

الأدوات: equipment:

- 1- باكيت ضماد يحوي :أ- وعاء كلوي
ب- مقص
ج- بنس
د- قطع من الشاش
هـ- رباطين من القماش
- 2- محلول مطهر (فوق اوكسيد الهيدروجن)
- 3- سيروم مالح
- 4- مرهم (مضاد حيوي حسب وصف الطبيب)
- 5- شريط لاصق
- 6- قفازات نبوذة
- 7- قفازات معقمة
- 8- كيس بلاستيكي

الاجراء: procedure:

م	الخطوات	نم	م.ت
1	حدد المريض و قدم نفسك		
2	التأكد من الأمر الطبي		
3	اشرح الاجراء للمريض		
4	اغسل يديك		
5	قيم حالة الفغر والحالة التنفسية عند المريض		
6	حضر الأدوات		
7	أسدل الستائر وأغلق الباب		

8	ضع المريض بوضعية مناسبة (وضعية الاستلقاء الظهرى أو نصف الجلوس والعنق بحالة فرط بسط)
9	ارتدي القفازات النبوذة
10	فك الأربطة و الضماد المتسخ حول الفغر الرغامى و لاحظ صفات المفرزات
11	اثن الشاش و الأربطة ثم أنزل فوقها القفازات وارمها في الكيس البلاستيكي المثبت على حافة العربة
12	افتح باكيث الضماد بالطريقة الصحيحة
13	ارتدي القفازات المعقمة
14	رتب المجال المعقم
15	اطلب من ممرض آخر أن يساعدك في صب المحلول المطهر في الوعاء الكلوي المعقم وتمديده بالسيروم الملحي
16	نظف الفغر بالمحلول المطهر بشكل جيد
17	أزل القطعة الداخلية لأنبوب الفغر ونظفها بمحلول فوق اوكسيد الهيدروجن بفرشاة خاصة ثم أعدها لمكانها وذلك حسب رغبة الطبيب
18	جفف حواف الفغر بشكل جيد
19	ضع قطعة الشاش المعقمة حول الفغر بشكل مناسب
20	اربط القطعة المثبتة بالرباطين من كلا جانبيهما ثم لف الرباطين حول العنق و اربطهما معاً على جانب الرقبة
21	أعد المريض لوضعية مريحة
22	انزع القفازات المعقمة
23	أعد الأدوات لمكانها
24	اغسل يديك
25	وثق الاجراء : يتضمن التوثيق: -التاريخ و الوقت ونوع الاجراء المقدم -حالة الفغر و صفات المفرزات المتجمعة حول الفغر - تقييم حالة المريض التنفسية قبل و بعد الاجراء

ملاحظات:

التاريخ:

اسم المدرس و التوقيع:

العناية بانبوب الصدر

(CHEST TUBE CARE)

الأهداف: purpose

- 1- الحفاظ على استمرارية نزح الهواء و المفرزات من جوف الجنب
- 2- اكتشاف المشكلات الممكنة الحدوث باكراً و اجراء التداخل المناسب بسرعة

الأدوات: equipment

- 1- سماعة طبية
- 2- شريط لاصق
- 3- ملاقط عدد 4
- 4- كفوف نبوذة

الاجراء: procedure

م	الخطوات	نم	نم
1	حدد المريض و قدم نفسك		
2	التأكد من الأمر الطبي		
3	اشرح الاجراء للمريض		
4	قيم حالة المريض التنفسية وحالة انبوب الصدر		
5	اغسل يديك		
6	حضر الأدوات		
7	أسدل الستائر و أغلق الباب		
8	ارتدي القفازات		
9	ضع المريض بوضعية مناسبة (نصف فاولر)		
10	تأكد من سلامة جهاز تفجير الصدر والتوصيلات		
11	تأكد أن الانبوب لا يشكل عروة منخفضة ولا يعيق حركة المريض		

12	تفقد الغيار من حيث وجود افرازات أو رائحة كريهة
13	أغلق الأنبوب من جهة الصدر بملقط واعصر الأنبوب بأصابع يدك بشكل متتال باتجاه زجاجة تجميع المفرزات ثم أزل الملقط (كل ساعتين أو حسب الضرورة)
14	ثبت الأنبوب الصدري على حافة السرير بشريط لاصق
15	تأكد أن السائل يتأرجح في حجرة قفل الماء ملاحظة : يتوقف تأرجح السائل عندما: 1- تتمدد الرئة تماماً 2- ينسد الأنبوب أو ينعقد 3- تتدلى عروة من الأنبوب لمستوى منخفض 4- لا يعمل جهاز المص الجداري بشكل جيد
16	ضع شريطاً لاصقاً على زجاجة التجميع عند مستوى الافرازات المجمعة كل ساعة مع تحديد الوقت و التاريخ
17	انصح المريض بتحريك كتفه و ذراعه بين الحين و الآخر
18	شجع المريض لعمل تمرينات التنفس العميق و السعال الفعال 6-8 مرات باليوم
19	أغلق انبوب الصدر بالملاقط عند قيامك بتحريك المريض أو نقله
20	قيم الحالة التنفسية أثناء و بعد العناية بانبوب الصدر
21	أبلغ الطبيب عند ارتفاع مستوى السائل في زجاجة التجميع عن 100 سم ³ في الساعة
22	اخلع القفازات و أعد الأدوات
23	اغسل يديك
24	وثق الاجراء : يتضمن التوثيق: -التاريخ و الوقت ونوع الاجراء المقدم -حالة الأنبوب و جهاز تفجير الصدر و الضماد - كمية المفرزات في زجاجة التجميع - تقييم حالة المريض التنفسية قبل و بعد الاجراء - استجابة المريض

ملاحظات:

التاريخ:

اسم المدرس و التوقيع: