

شفط المفرزات

Suction

الإجراء: procedure:

- شفط المفرزات من البلعوم الأنفي
- شفط المفرزات من البلعوم الفموي
- شفط المفرزات من أنبوب فغر الرغامى

النموذج الوظيفي:

- نموذج النشاط و التمارين

الأهداف: purpose:

- 1- تنظيف مجرى الهواء
- 2- تسهيل عملية التهوية الرئوية
- 3- للحصول على عينة مفرزات من المريض الغير قادر على إخراج القشع من أجل التحاليل المخبرية
- 4- لمنع حدوث الأنتان

الأدوات: equipment:

- جهاز شفط مفرزات
- منبع أوكسجين
- شانة
- صينية
- قثطرة مص مفرزات (بقياس 10-14) للبالغين
- وصلة T
- ماء مقطر (معقم)
- كفوف نبوذة
- كفوف معقمة
- قطع شاش
- خافض لسان و منبع ضوئي

شفط المفرزات الفموي الأنفي البلعومي

التسلسل	الإجراء	تم	لم يتم
1	التأكد من معدات التنفيس والأوكسجين متوفرة في مكان العمل بجانب السرير		
2	شرح الإجراء للمريض واعي ام غير واعي		
3	تقييم المريض من الناحية : - معدل التنفس (المعدل, العمق ، الانتظام ، وأصوات التنفس) - القدرة على البلع /السعال وإنتاج القشع - إشباع الأوكسجين - التأكد من الفم والأنف لخلوه من التقرحات والخراجات (استخدم مصباح وخافض لسان) - العلاجات : مثل استنشاق البخار أو اعطاء موسعات القصبات - اجراءات أخرى: مثل العلاج الفيزيائي للصدر		
4	تجميع المعدات كالتالي : - وصل معدات الشفط الى الوحدات المناسبة وفحص عمل آلة الشفط - ضع الماء المقطر في مكان من السهل الوصول إليه - عدل الضغط لجهاز الشفط ليصبح بحدود 20-25 كيلو باسكال لجهاز الشفط النقال (100-120 ملم ز لجاز الشفط الجداري)		
5	غسل الأيدي		
6	اخذ الوضع المناسب : - المريض الواعي وضع نصف جالس مع إدارة الرأس لأحد الجانبين - المريض الغير واعي في وضع الاستلقاء الجانبي الأيمن		
7	وضع فوطة او منديل على صدر المريض تحت ذقن المريض		
8	لبس قفازات بشكل عقيم في اليد المسيطرة على القنطرة ، شغل جهاز الشفط وضعه على مستوى الضغط المناسب.		
9	افتح غطاء القنطرة من النهاية البعيدة وأوصلها الى وحدة الشفط		
10	قم بقياس الأنبوب لأجل مسافة الإدخال من قمة الأنف الى حافة الاذن		
11	افحص كفاءة القنطرة في ماء معقم وافحص الضغط على آلة الشفط		
12	زلق وادخل القنطرة بلطف في فتحة أنفية واحدة الى مسافة علامة القياس بدون تطبيق الشفط		
13	إذا كانت فتحة الأنف مغلقة حاول في الفتحة الأخرى ،لا تستخدم العنف		

			والقوة في إدخال القنطرة ضد أي عائق ، لا تستخدم الشفط أبداً أثناء إدخال القنطرة .	
14			طبق الشفط لمدة 5-10 ثوان فقط ،طبق الشفط بشكل متتالي ليس أكثر من 5 ثوان ، دور القنطرة دورة كاملة ثم أزلها(أثناء الإزالة لا تطبق شفط) ، الوقت الكلي يجب ان لا يستغرق أكثر من 15 ثانية بعدها أعط المريض استراحة لمدة 30 ثانية ثم تابع المحاولة	
15			انظر الى المخاط من ناحية اللون والانسجام (التماسك) او أي تغيرات أخرى	
16			امسح القنطرة بقطعة شاش معقمة واغسلها بماء معقم بواسطة تطبيق الشفط وعندئذ اعد العمل مرة أخرى لأجل فتحة انف أخرى	
17			استخدم نفس القنطرة من اجل التنشيط الفموي ، ادخل القنطرة في فم المريض على طول من جانب واحد حتى تصل الى البلعوم بدون تطبيق الشفط	
18			طبق الشفط لمدة 15 ثانية ، دور وحرك بشكل حلزوني القنطرة عندما تسحبها .	
19			غطي الوصلة T بقفازات بلاستيكية ذات استخدام مرة واحدة نظيفة وسجل عليها الوقت والتاريخ (حسب سياسة المستشفى)	
20			تأكد بان المريض يتلقى الاوكسجين (O2) أثناء وبعد الإجراء	
21			بدل وعاء جمع المفرزات والأنبوب بشكل يومي وسجل كل الوقت والتاريخ لوعاء جديد.	
22			اعد ضبط الاوكسجين بعد بضع دقائق عندما تستقر حالة المريض (حسب توصيات الطبيب)	
23			التوثيق : <ul style="list-style-type: none"> - سجل في ملاحظات الممرضة ،صحيفة المتابعة - التاريخ والوقت ومدة الإجراء وعدد المحاولات - الكمية والانسجام - اللون ، و رائحة القشع - حالة تنفس المريض - حالة الأنف والفم - نوع الإجراء (فموي ام انفي) 	

شفط مفرزات أنبوب فغر الرغامى

الأهداف: purpose

- للمحافظة على مجرى الهواء نظيف ومفتوح
- لإزالة المفرزات الرغامية و القصيبية
- لحماية المريض غير الواعي من استنشاق المفرزات

الأدوات equipment

- جهاز شفط مفرزات
- منبع أوكسجين
- شاشة
- صينية
- قنطرة مص مفرزات (بقياس 12-16) للبالغين
- وصلة T
- ماء مقطر (معقم)
- كفوف نيوذة
- كفوف معقمة
- قطع شاش
- سرنغ بدون رأس ابرة
- امبو باك

التسلسل	الإجراء	تم	لم تتم
1	شرح الإجراء للمريض واعى ام غير واعى		
2	التأكد من أن معدات التنشيط والأوكسجين متوفرة في مكان العمل بجانب السرير		
3	تقييم المريض من الناحية : - معدل التنفس (المعدل, العمق ، الانتظام ، وأصوات التنفس) - القدرة على البلع /السعال وإنتاج القشع - إشباع الاوكسجين - التأكد من الفم والأنف لخلوه من التقرحات والخراجات (استخدم مصباح وخافض لسان) - العلاجات : مثل استنشاق البخار أو اعطاء موسعات القصبات - اجراءات أخرى: مثل العلاج الفيزيائي للصدر		
4	وصل معدات الشفط الى الوحدات المناسبة وفحص عمل آلة الشفط		
5	غسل الأيدي		
6	الوضع المناسب : - بالنسبة للرغامى :وضعية الاستلقاء الظهرى مع فرط بسط العنق		
7	وضع شانة او منديل على صدر المريض		
8	افحص ضغط التنشيط يجب ان لا يكون أكثر من (15-20) كيلو باسكال للبالغين		
9	ضع وعاء معقم وصب الماء المقطر بشكل عقيم		
10	افتح غطاء القنطرة من النهاية البعيدة وأوصلها الى وحدة الشفط		
11	زود الأكسجين للمريض قبل التنشيط إذا لم يكن ممنوع استخدام الاوكسجين . - زود معدل تدفق الأكسجين الى 10 لتر/دقيقة - وصل الأمبو باك الى فتحة الرغامى وأعطي 5 نفخات - إذا كانت كمية المفرزات كبيرة أولاً اعمل التنشيط وعندئذ زود التهوية (تكون افضل إذا عملت من قبل ممرضة أخرى)		
12	البس قفازات معقمة بشكل عقيم في اليد المسيطرة على القنطرة		
13	افحص كفاءة القنطرة في ماء معقم وافحص الضغط على آلة الشفط		
14	إذا المفرزات سميكة أضف 1-2 مل محلول ملحي للبالغين - كن حريص بان رأس الإبرة غير موجود		
15	زلق قمة القنطرة و ادخل القنطرة بلطف إلى الرغامى (10-12)سم للبالغين - اسحب 1 سم عندما يوجد مقاومة بدون تطبيق التنشيط.		

			16	طبق التنشيط ليس أكثر من 5 ثوان ، دور القطرة بحركة حلزونية وأزلها ،
			17	انظر الى المخاط من ناحية اللون والانسجام (التماسك) او أي تغيرات أخرى
			18	امسح القطرة بقطعة شاش معقمة واغسلها بماء معقم بواسطة تطبيق الشفط
			19	بين كل تشفيط لا حظ تنفس المريض ولون الجلد واسمح له بالراحة 2-3 دقيقة
			20	تأكد بان الإجراء بالكامل لا يستغرق أكثر من 5 دقائق (كلما طالة مدة التنشيط يمكن ان يسبب نقص اكسجة وتضايق المريض
			21	اعد تزويد الأكسجين كلما احتاج الأمر أثناء وبعد عملية التنشيط - زود معدل تدفق الأكسجين الى 10 لتر /دقيقة - ضع الأمبو على فتحة الرغامى وأعطي 5 نفخات
			22	التخلص من القطرة بعد التنشيط (حسب سياسة المستشفى)
			23	التوثيق : - سجل في ملاحظات الممرضة ،صحيفة المتابعة - التاريخ و الوقت ومدة الإجراء وعدد المحاولات - حالة الفغر - استجابة المريض - محتويات المفرزات

التعليقات :

أسم المدرس و التوقيع :

التاريخ :

