



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بیمارستان شهید بهشتی قزوین

آموزش به بیمار با موضوع: فیزیوتراپی تنفسی



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار

تأیید کننده علمی: آقای دکتر طیب گویلی (متخصص بیهوشی)

بهمن ۱۴۰۱

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان یا

پزشک مراجعه کنید.

- خونریزی از محل تراکتوستومی
- قرمزی و خروج ترشحات از ناحیه اطراف لوله تراکتوستومی
- چیده شدن کاف لوله تراکتوستومی
- تب بالای ۳۸ درجه سانتی گراد
- غلیظ و بدبو شدن ترشحات
- انسداد لوله تراکتوستومی

منبع:

کتاب پرستاری - داخلی و جراحی برونش و عوارض بیماری تنفسی

کتاب اصول فیزیوتراپی و مراقبت های دستگاه تنفسی (مؤلف: رضا سلطانپور - تهران: زمزمی راد)



با آرزوی سلامتی و تندرستی

-محل استراحت بیمار عاری از گرد و خاک باشد و اگر پشه یا مگس در محل وجود دارد از توری یا پشه بند استفاده شود تا پشه و مگس وارد لوله تراکتوستومی شود.

-هیچ جسم خارجی وارد لوله نکنید.

-در هر بار ساکشن لوله حداکثر ۲۰-۱۵ ثانیه داخل راه هوایی نگهدارید.

-بین هر مرحله از ساکشن بین ۳-۵ دقیقه بیمار استراحت کند و اکسیژن با درصد بالا تنفس کند.

-سر ساکشن دو بار مصرف هستند و باید بعد از هر بار مصرف دور انداخته شوند.

-ساکشن باید به صورت کاملا استریل انجام شود و هیچ گاه سر ساکشن را ۱۵-۱۰ سانتی متر بیشتر داخل لوله تراکتوستومی نکند.

-بیمار را حین ساکشن تشویق کنید سرفه کند.

-هنگام ساکشن کردن لوله را به آرامی با دست نگهدارید تا از بیرون آمدن آن ممانعت شود.



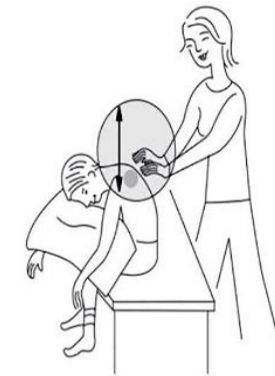
فیزیوتراپی تنفسی :

جهت کمک به خروج ترشحات در بیماران با مشکل تنفسی و کاهش هوشیاری از فیزیوتراپی تنفسی انجام می شود .

مراحل فیزیوتراپی قفسه سینه :

-قبل از انجام فیزیوتراپی قفسه سینه ابتدا حدود ۲۰ الی ۳۰ دقیقه بیمار را بخور دهید و بیمار را در وضعیت نشسته قرار دهید .

-دست های خود را به صورت کاسه ای در آورده و از پایین قفسه سینه به سمت بالا از جلو قفسه سینه ضربه بزنید .



-حین انجام فیزیوتراپی بیمار را به انجام سرفه تشویق کنید .

-سپس بیمار را به حالت کاملا نشسته یا اگر قادر به نشستن نیست به وضعیت به پهلو قرار دهید و با دستانه کاسه ای از پایین به بالا مطابق قسمت جلویی ضربه بزنید تا ترشحات از جدار ریه جدا شود .

-برای هدایت ترشحات به سمت بالا با فشار دست به قفسه سینه لرزش ایجاد کنید . این کار را از پایین به بالا انجام دهید .

-بسته به میزان ترشحات بیمار می توان ۳-۴ بار در روز این عملیات را انجام داد .

-قبل از ساکشن نیز می توان فیزیوتراپی را انجام داد . قبل از غذا یا حداقل ۴ ساعت بعد غذا می توان فیزیوتراپی را انجام دادند .

-بیمار را وادار کنید تا هر چه زودتر فعالیت بدنی را شروع کند ، فعالیت مانع تجمع ترشحات در ریه می شود .



در صورت مشاهده علائم زیر به بیمارستان یا پزشک

مراجعه کنید .

- خلط خونی
- افزایش خلط علی رغم فیزیوتراپی
- تنگی نفس و تب
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

تراکئوستومی یک عمل جراحی برای برش دهانه نای (لوله تنفسی) است ، تا بتوان لوله ای را برای کمک به تنفس در روی آن قرار داد . بنا بر نیاز بیمار ممکن است این لوله دائمی یا موقتی باشد و برای بیمارانی استفاده می شود که در مجرای تنفسی بالای نای دچار مشکل هستند که ممکن است به دلیل بیماری یا افت هوشیاری رخ می دهد .

مراقبت در منزل :

-اگر ترشحات بیمار غلیظ بود و یا به صورت تکه های جامد در آمده است بهتر است مدت زمان بیشتری از بخور استفاده کنید

-یک گاز استریل برش دهید و زیر لوله تراکئوستومی قرار دهید و در صورت آلوده شدن و یا مرطوب شدن گاز را تعویض کنید

-قبل از هر بار تغذیه چک کنید کاف تراکئوستومی پر از هوا باشد .

-بند تراکئوستومی را طوری ببندید که دو انگشت به راحتی زیر آن رد شود .

-مراقب باشید کاف لوله را قطع نکنید ، در صورت قیچی شدن کاف با خود کارشناس تماس بگیرید و مراقب باشید لوله از کاف خود خارج نشود .