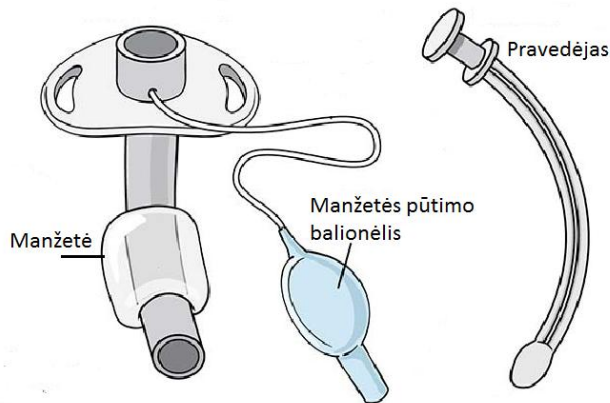




## LSMUL KK Vaikų chirurgijos klinika TRACHEOSTOMOS PRIEŽIŪROS ATMINTINĖ



**Tracheostoma** – tai dirbtinė anga trachėjoje, per kurią į kvėpavimo takus įvedamas specialus tracheostominis vamzdelis. Priklausomai nuo jūsų vaiko poreikių tracheostominis vamzdelis gali būti su manžete (1 pav.) arba be manžetės (2 pav.).



1 pav. Tracheostominis vamzdelis su manžete



2 pav. Tracheostominis vamzdelis be manžetės

Jei naudojate tracheostomą su manžete, rekomenduojamas manžetės slėgis – **15-25cmH<sub>2</sub>O**. Matuokite šį slėgį specialiu manometru bent 1 kartą per dieną.

### **Odos aplink tracheostomą priežiūra**

- Svarbu odą palaikyti švarią ir sausą.
- Apžiūrėkite ir nuvalykite odą aplink tracheostomą bent 1 kartą per dieną arba pagal reikalą priklausomai nuo sekrecijos per tracheostomą. Taip pat apžiūrėkite ir odą po fiksuojančia juosta. Juosta/šniūrelis turi būti švarus ir sausas, jei reikia, pakeiskite nauju.
- Odą valykite su vandeniu ir muilu (nebent gydytojas nurodė kitas priemones). Nuvalius svarbu gerai nusausinti.
- Perišimui naudokite tvarsliavą be plaušelių (nenaudokite vatos).
- Nenaudokite kremų, aliejų, spiritinių priemonių odos priežiūrai. Taip pat nenaudokite aerozolių ar priemonių miltelių forma, kurie gali patekti į vaiko kvėpavimo takus.

### **Sekretu siurbimas ir tracheostomos vamzdelio**

Ši procedūra pašalina susikaupusį sekretą vamzdelyje, kurį vaikui sunku iškosėti, palengvina vaiko kvėpavimą.

Sekretą siurbkite pagal reikalą, kai:

- Pasikeičia vaiko kvėpavimas
- Vaikas kosėja, sunkiai, dažnai kvėpuoja
- Kvėpuojant girdite karkalus
- Melsvėja vaiko lūpos, oda
- Matosi sekretas vamzdelyje
- Mažėja saturacija (SpO<sub>2</sub>)

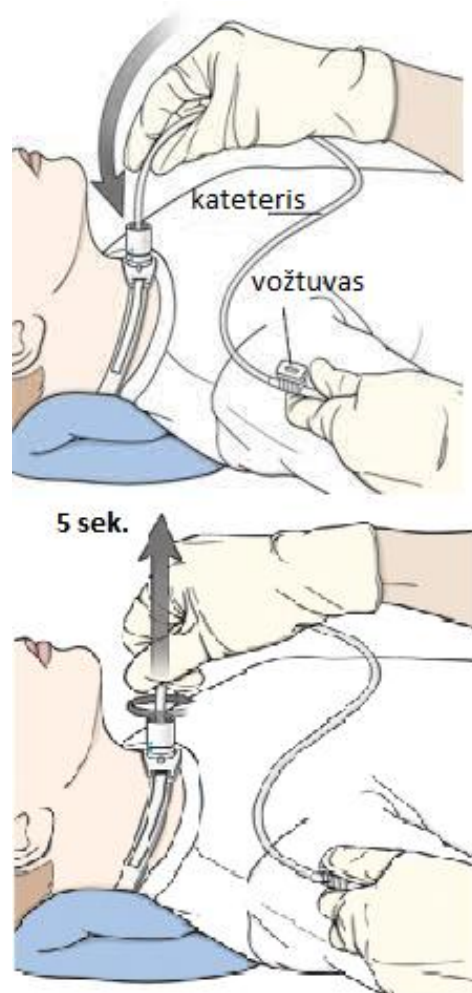
Siurblio slėgį nustatykite pagal vaiko amžių. Naudokite mažiausią efektyvų slėgį.

1 lentelė. Rekomenduojamas siurblio slėgis pagal vaiko amžių.

< 1 m.	50 – 80 mmHg (8 – 10 Kpa)
1 – 12 m.	80 – 100 mmHg (10 – 13 Kpa)
>12m.	100 – 120 mmHg (13 – 16 Kpa)

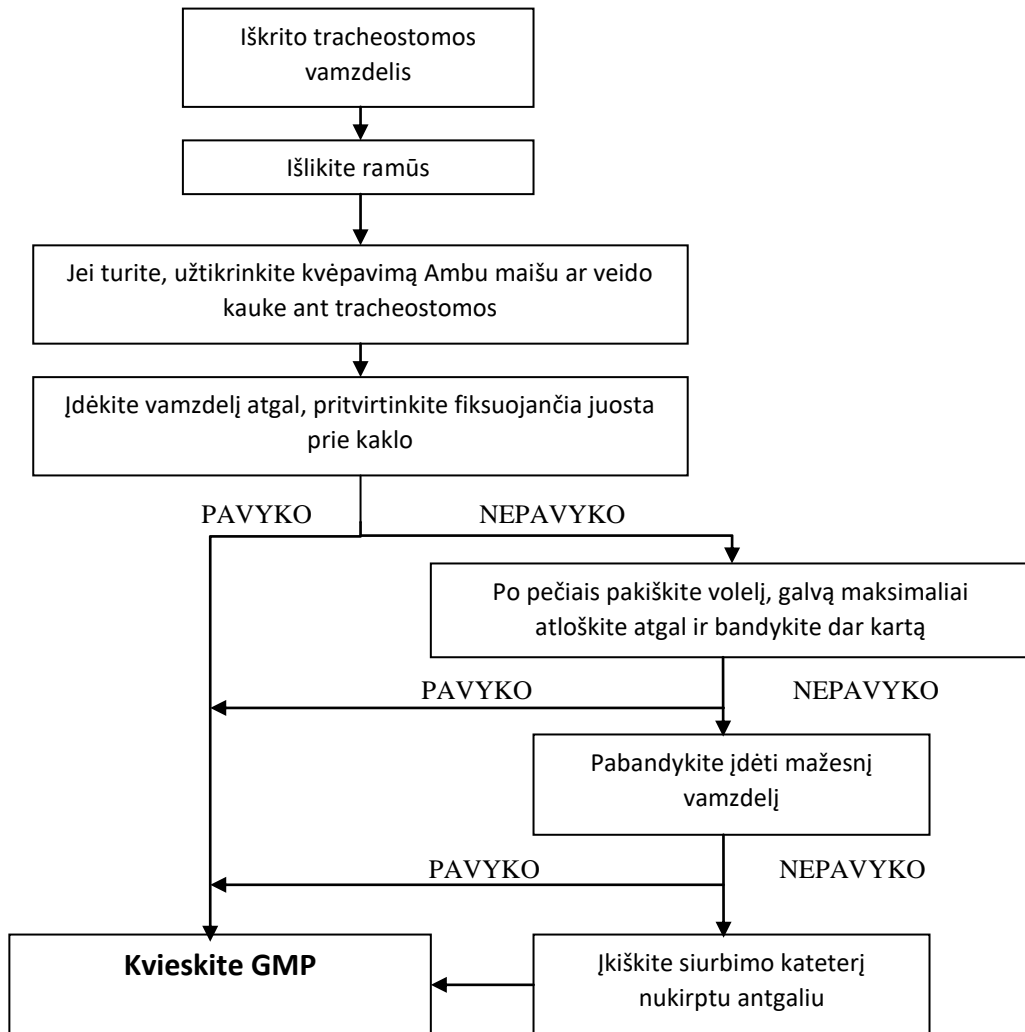
### Siurbimo rekomendacijos:

- Siurbimo kateterio storis turi būti ne daugiau kaip  $\frac{1}{2}$  tracheostominio vamzdelio diametro – tai reiškia bent **dvigubai plonesnis**.
- Siurbimo kateterį reikia kišti iki tracheostomos vamzdelio galo, ne daugiau kaip **0,5cm** giliau. Kišimas giliau dirgina kvėpavimo takus, gali sukelti kraujavimą, vaikas ims kosėti.
- Įkiškite siurbimo kateterį nesiurbdami (neužspaudę vožtuvo angos). Pasiekę reikiamą gylį užspauskite vožtuvą ir siurbdami bei sukdami kateterį tarp pirštų ištraukite (kaip parodyta 3 paveikslėlyje).
- Vienkartinė sekreto siurbimo trukmė neturi būti daugiau nei **5 sekundės**. Jei reikia, siurbimą pakartokite (iki 3 kartų vienu metu). Kiekvienam siurbimui naudokite naują kateterį, taip sumažinsite infekcijos riziką.
- Jei sekretas labai tirštas – įlašinkite 2-3 lašus fiziologinio 0,9% NaCl tirpalo į vamzdelį, kad suskystintumėte gleives.
- Jei reikia, tarp siurbimų ir po duokite vaikui papildomai deguonies.



3 pav. Sekreto siurbimas iš tracheostomos

## Ką daryti, jei iškrito tracheostomos vamzdelis?



4 pav. Granuliacijos

### Dažniausios tracheostomų komplikacijos:

- **Granuliacijos** (rausvos išaugos) (4 pav.) – naudokite Oxycort purškala 2 kartus per dieną. Jei po 2 savaičių nėra efekto – atvykite gyd. vaikų chirurgo konsultacijai į Vaikų konsultacinę polikliniką su šeimos gyd. siuntimu.
- **Odos infekcija.** Ją įtarti, kai oda aplink tracheostomą paraudusi, skiriasi pūlingas sekretas:
  - Jei vaikas karščiuoja, skubiai vykite į vaikų skubios pagalbos skyrių.
  - Jei vaiko būklė gera - atvykite gyd. vaikų chirurgo konsultacijai į Vaikų konsultacinę polikliniką su šeimos gyd. siuntimu.
- **Kraujavimas:**
  - Jei kraujuoja iš odos aplink stomą, trunka iki 5min. - atvykite gyd. vaikų chirurgo konsultacijai į Vaikų konsultacinę polikliniką su šeimos gyd. siuntimu.
  - Jei kraujavimas iš tracheostomos vamzdelio gausus - skubiai vykite į vaikų skubios pagalbos skyrių.



### Kada skubiai kreiptis į ligoninę?

- Iškritę tracheostominis vamzdelis
- Yra kvėpavimo takų infekcijos požymiai:
  - karščiavimas
  - pasikeitęs kvėpavimas
  - gausus, tirštas sekretas iš kvėpavimo takų
  - žema saturacija (SpO<sub>2</sub>)
  - odos ir lūpų pamėlynavimas
  - pasikeitusi bendra vaiko būklė
- Yra odos aplink tracheostomą infekcijos požymių (paraudimas, pūliavimas) ir vaikas karščiuoja
- Kraujavimas iš tracheostomos
- Užsikimšęs tracheostomos vamzdelis ir nepavyksta atsiurbti

## GYVENIMAS SU TRACHEOSTOMA

### Oro drėkinimas

Kvėpuojant pro tracheostomą, įkvėpiamas oras nėra sudrėkinamas natūraliu būdu nosyje. Todėl oro drėkinimas yra būtinas, norint sumažinti vamzdelio obstrukcijos, gleivių kamščio susiformavimo riziką. Oro drėkinimui rekomenduojama naudoti:

- Kambario oro drėkintuvą
- Druskų purkštuvą
- Šilumos – drėgmės keitiklį (dirbtinę nosį) (*angl.* HME, heat and moisture exchanger) (5 pav.)
- Tracheostominę kaukę (6 pav.)



5 pav. Šilumos-drėgmės keitiklis



6 pav. Tracheostomos kaukė

**Vaiko maitinimas:**

- Jei vaikas valgo per burną, rekomenduojama sekretą iš tracheostominio vamzdelio išsiurbti prieš valgymą. Siurbiant po valgio, vaikas gali kosėti ir tai sukels vėmimą, aspiraciją.
- Valgant ir geriant pridenkite tracheostominio vamzdelio angą, kad maistas nepatektų į trachėją.
- Jei maisto ar skysčių pateko į tracheostomos vamzdelį – skubiai išsiurbkite.

**Vaiko maudymas:**

- Vanduo negali patekti į tracheostomos vamzdelį. Patekus – skubiai išsiurbti.
- Rekomenduojama maudant naudoti tracheostomos kaukę arba šilumos-drėgmės keitiklį, siekiant sumažinti vandens į tracheostomą patekimo riziką.

**Apranga:**

- Rūbai negali uždengti tracheostomos vamzdelio angos. Venkite rūbų aukštų kaklu, veržiančių kaklą.
- Taip pat venkite rūbų, kurie pūkuojasi, šeriasi, nes maži plaušeliai gali patekti į tracheostomą.
- Jei lauke šalta, pridenkite tracheostomą medžiaginiu seiliniu ar nosine.

**Žaidimai:**

- Venkite smėlio. Smėlis lengvai gali patekti į vaiko kvėpavimo takus.
- Neduokite vaikui smulkių žaislų ir detalių, kurie gali patekti į tracheostomos vamzdelį.

**Tracheostomos pašalinimas**

Jei per laiką išnyksta ar yra pašalinama tracheostomos suformavimo priežastis, tracheostoma taip pat gali būti pašalinta. Pvz.: vaikui nebėra dirbtinės plaučių ventilacijos poreikio arba išnyksta viršutinių kvėpavimo takų obstrukcija. Kiekvieną atvejį gydytojai įvertina individualiai ir prieš pašalinant atlieka tam tikrus mėginimus bei tyrimus, kad įsitikintų, jog pašalinti yra saugu ir vaikas sugebės kvėpuoti be tracheostomos. Pasiruošimas tracheostomos pašalinimui vyksta žemiau išvardinta seka. Jei kuriame nors etape nusprendžiama, kad nėra saugu, grįžtama į ankstesnį žingsnį:

1. Tracheostoma uždengiama kalbos vožtuvu. Jei toleruoja →
2. Tracheostoma uždengiama visai (skarele, pleistru). Tuo metu svarbu stebėti saturaciją (SpO<sub>2</sub>), vaiko būklę, nerimą. Jei toleruoja →
3. Vaikų chirurgo konsultacija ir sprendžiama dėl bronchoskopijos. Jei atlikus bronchoskopiją vaikų chirurgas nusprendžia, kad pašalinti tracheostomą yra saugu →
4. Stacionarizuojamas į Vaikų intensyvios terapijos skyrių, kur naktį yra uždengiama tracheostoma ir stebima vaiko būklė. Jei toleruoja gerai →
5. Tracheostoma pašalinama. Žaizda kakle dažniausiai užgyja savaime, kartais reikia užsiūti, pašalinti randą.

**Tracheostomos keitimas**

- Tracheostomą reikia keisti kas 2-3 mėnesius arba po persirgtos kvėpavimo takų infekcijos.
- Suėjus terminui, paskambinkite Vaikų chirurgijos skyriaus vyr. slaugytojai Justinai tel. **8-37-326823**
- Skambinant reikia pasakyti kokio tipo (su manžete ar be) ir dydžio tracheostomos reikia. Jei vaikas turi ir gastrostomą, ar nereikia pakeisti ir jos. Keitimus rekomenduojama kaip įmanoma suderinti vienu metu.
- Tuomet susitarsite, kada atvyksite tracheostomos pakeitimui. Atvykstant reikia turėti šeimos gyd. siuntimą (elektroninį) vaikų chirurgo konsultacijai.

Kilus klausimams kreiptis:

El.paštas: [vaiku.chirurgijos.klinika@kaunoklinikos.lt](mailto:vaiku.chirurgijos.klinika@kaunoklinikos.lt)

Tel. nr. 8 37 32 6823

Informaciją rengė Vaikų chirurgijos klinika

