را نیز ساکشن نمایید.

نکتـــــــه: هیچگاه با لوله‌ی ساکشنی که دهان و حلق را ساکشن کرده‌اید، **نباید** لوله تراکئوستومی بیمار را ساکشن کنید. انجام این اقدام موجب بروز عفونت ریوی خواهد شد.

نکتـــــــه: از لوله ی ساکشنـــی که برای ساکشـــن لوله تراکئوستومی استفاده شده است، می توان مجدداً برای ساکشن دهان، حلق یا بینی استفاده کرد.

نحوه انجام ساکشن دهانی- حلقی:

۱. بیمار را در پوزیشن نیمه نشسته قرار دهید.

۲. اگر راست دست هستید، سمت راست و اگر چپ دست هستید، سمت چپ بایستید.

۳. دست ها را با محلول الکلی ضدعفونی کنید، دستکش بپوشید و به بیمار اطلاع دهید که می‌خواهید ساکشن انجام دهید.

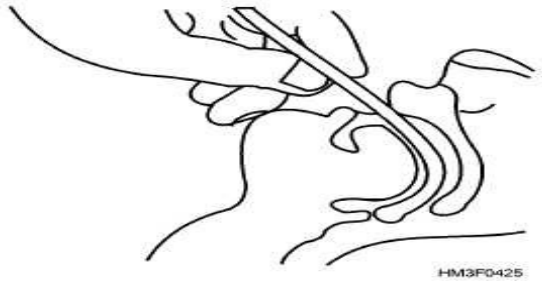
۴. از مناسب بودن فشار منفی دستگاه ساکشن مطمئن شوید.

۵. کاتتر یا لوله ی ساکشن را به رابط های مربوطه در دستگاه ساکشن وصل کنید.

۶. پس از روشن کردن دستگاه، لوله ساکشن را به آرامی وارد کنید و تمامی نقاط حفره‌ی دهان را ساکشن کنید.

۷. از وسط زبان کاتتر ساکشن را به سمت حلق پیش ببرید تا بتوانید ترشحات حلق را نیز خارج کنید.

۸. در پایان، کاتتر یا لوله ساکشن را بعنوان یک زبـالـه عـفـونـی معـــدوم کنید، دستکش‌ها را خارج و دست‌ها را ضدعفونی نمایید.



مرطوب‌کردن لب‌ها و مخاط دهان:

یکی دیگر از اجزا مراقبت از حفره دهان مرطوب نگه‌داشـتـن آن است. مرطوب کردن لب‌ها باید هر ۴ ساعت یکبار و با استفاده از ماده چرب کننده مثل پماد ویتامین آ+ د انجام شود.

در ارتباط با مرطوب‌سازی مخاط دهان نیز، اگر در بررسی دهـان مشاهده کردید که ترشح بزاق کم است و حفره‌ی دهـان خشـک شده است. حدود ۱۰ تا ۱۵ سی‌سی محلول کلرهگزیدین ۱۲/.٪ و یا آب را با در نظر داشتن همه شرایط آمادگی قبلی مثل بالا بودن سر تخت و مناسب بودن فشار کاف لوله تراکئوستومی، با استفـاده از یک سرنگ داخل حفره دهان بریزید و ساکشن نمایید. خشکـی دهان موجب افزایش آسیب پذیری مخاط می‌شود و امکان بـروز زخم در حفره دهان را افزایش می‌دهد.

مراقبت از دهان

نویسندگان:

***دکترمهدی احمدی‌نژاد، فوق تخصص طب مراقبت‌های ویژه**

****زهرا کارزاری، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه**

***مریم سلطانی نژاد، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه**

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

***بیمارستان شهید دکتر باهنر**

****دانشکده پرستاری و مامایی رازی**

۱۳۹۴

حفظ بهداشت دهان یکی از مراقبت های اساسی و مهم در بیماران بستری در منزل است. اگر سلامت دهان بخوبی حفظ نشود، علاوه بر آسیب به دهان و دندان‌ها، بیمار را برای ابتلا به عفونت ریه نیز مستعد می‌سازد. مراقبت از حفره دهان شامل دو بخش عمده است: ۱. بررسی روزانه از نظر وجود زخم، خونریزی، عفونت، قارچ، بوی بد، خشکی دهان و مخاط و یا زیاد بودن ترشح بزاق و غیره ۲. تمیز نگه‌داشتن و ضدعفونی کردن حفره دهان. به همین منظور در ادامه به بیان نحوه انجام مراقبت‌های حفره دهان می‌پردازیم.

نحوه مسواک‌زدن

مسواک زدن دندان ها در بیماران دارای تراکئوستومی، اقدامی ضروری است. ابتدا باید سر تخت بیمار را حداقل ۳۰ درجه بالا بیاورید (وضعیت نیمه نشسته) و فشار کاف لوله تراکئوستومی را نیز قبل از مسواک کردن، چک نمایید. در بهترین حالت می‌توانید هر ۱۲ ساعت یکبار مسواک‌زدن را انجام دهید.

۱.وسایل لازم را آماده نمایید (مسواک نرم اطفال، خمیردندان، تجهیزات ساکشن، لیوان آب و سرنگ ۱۰ سی‌سی).

۲. دست ها را با محلول الکلی ضدعفونی نمایید و دستکش بپوشید و درصورت امکان توضیحات لازم را به بیمار بدهید.

۳. ابتدا حفره دهان را باز کنید و به بررسی و ارزیابی قسمت های مختلف دهان و دندان ها بپردازید. در صورت مشاهده ی هر مشکلی با پزشک یا پرستار بیمارتان مشورت نمایید.

۴. قبل از مسواک زدن، حتماً حفره دهان را ساکشن کنید.

۵. سر بیمار را به سمت خودتان بچرخانید و مسواک را به خمیردندان آغشته کرده و تمامی سطوح دندان ها را با حرکات چرخشی مسواک کنید. (در بیمارانی که دندان ندارند لثه‌ها را به آرامی مسواک بزنید.)

۶. پس از اتمام مسواک دندان‌ها، تمام سطوح زبان و کام را نیز به آرامی و با حرکات عقب و جلو، مسواک بزنید.

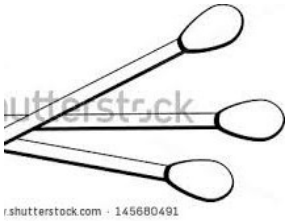
۷. در پایان، حفره دهان و حلق را با محلول دهانشویه کلرهگزیدین ۰/۱۲٪ شستشو داده (محلول را می توانید با سرنگ داخل دهان بریزید) و سپس ساکشن کنید.

۸. لب‌ها را با پماد ویتامین آ+ د چرب نمایید.

۹. دستکش ها را خارج کرده و دست هایتان را با محلول الکلی ضدعفونی نمایید.

نحوه سوابینگ با محلول کلرهگزیدین

سوابینگ دهان به این معنا است که در فواصل بین مسواک‌زدن، دندان‌ها، مخاط دهان، لثه‌ها، زبان و کام را با استفاده از یک سواب پنبه‌ای که با محلول کلرهگزیدین ۰/۱۲٪ آغشته شده است، تمیز نمایید. محلول کلرهگزیدین، خاصیت ضدمیکروبی دارد و این خاصیت را می تواند تا ۱۲ ساعت حفظ کند. هر ۴ ساعت یکبار می‌توانید سوابینگ انجام دهید.



۱.وسایل لازم را آماده کنید (سواب پنبه‌ای، محلول کلرهگزیدین ۰/۱۲٪، تجهیزات ساکشن).

۲. دست ها را با محلول الکلی ضدعفونی نمایید و دستکش بپوشید و درصورت امکان توضیحات لازم را به بیمار بدهید.

۳. قبل از شروع حتماً حفره دهان را ساکشن کنید.

۵. سر بیمار را به سمت خودتان بچرخانید و سواب را به محلول کلرهگزیدین آغشته کرده و تمامی سطوح دندان ها را سواب بکشید. (در بیمارانی که دندان ندارند نیز لثه‌ها را به آرامی سواب بکشید.)

۶. پس از اتمام سوابینگ دندان‌ها، تمام سطوح زبان و کام را نیز سواب بکشید.

۷. در پایان، حفره دهان و حلق را ساکشن کنید.

۸. لب‌ها را با پماد ویتامین آ+ د چرب نمایید.

۹. دستکش ها را خارج کرده و دست هایتان را با محلول الکلی ضدعفونی نمایید.

ساکشن حفره دهان

ساکشن کردن ترشحات حفره دهان و حلق، یکی از مراقبت های مهم در بیماران دارای تراکئوستومی محسوب می شود. اگر ترشحات ناحیه دهان و حلق ساکشن نشوند، می توانند محیط مناسبی برای رشد باکتری ها فراهم کرده و همچنین با ورود به سیستم تنفسی و ریه ها باعث عفونت ریه شوند.

بنابراین بر اساس میزان نیاز بیمار، ساکشن حفره دهان و حلق را در برنامه مراقبتـــی خود قرار دهید. البته می توانید پس از هر بار که لوله تراکئوستومی بیمار را ساکشن می‌کنید، حفره دهان و حلق