

Областное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Курский Базовый Медицинский колледж»

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

НА ТЕМУ: «ТРАХЕОСТОМА»

Подготовила: студентка 1к. 5 м/с
Кушнерова П.В.
Проверила: преподаватель ТМУ
Мезенцева О.Ю.

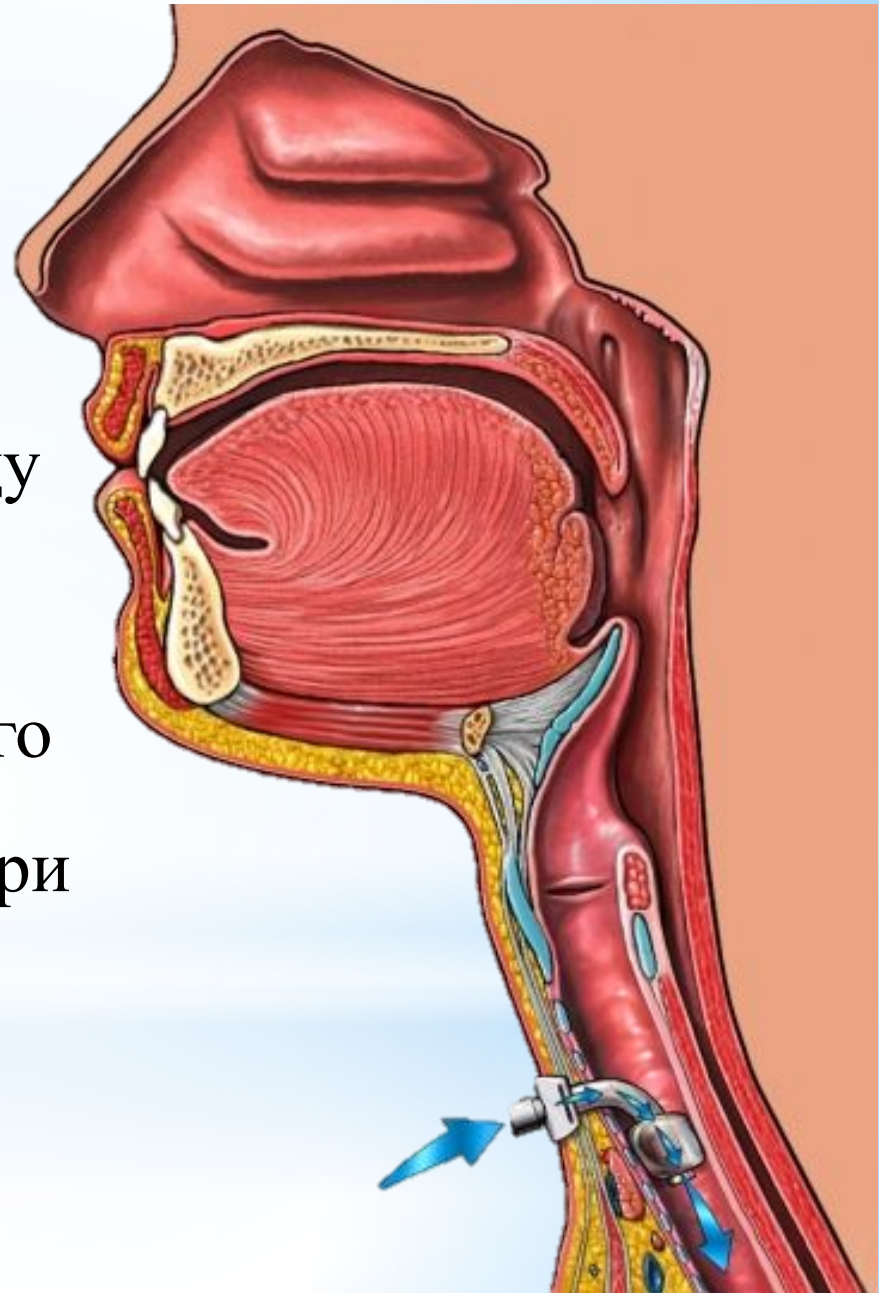
г. Курск 2020

ТРАХЕОСТОМА

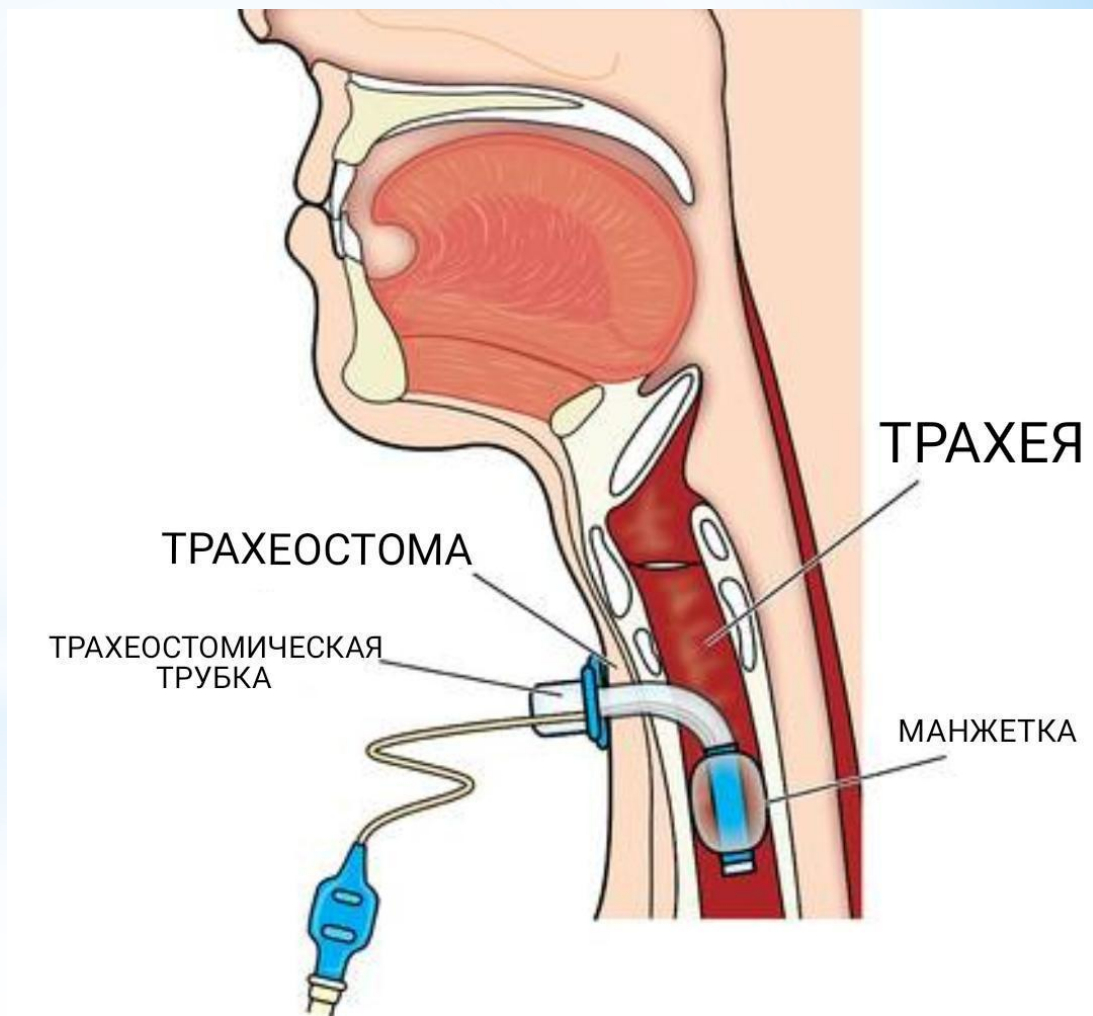
Трахеостома - (от лат. «трахея» - дыхательная трубка и «стома» - отверстие) означает искусственно созданное отверстие в дыхательном горле, в котором находится специальная (трахеостомическая) трубка.



Трахеостомию проводят с целью восстановления поступления воздуха в трахею, ее относят к разряду операций, направленных на спасение жизни, и чаще всего она проводится экстренно при острой закупорке дыхательных путей.



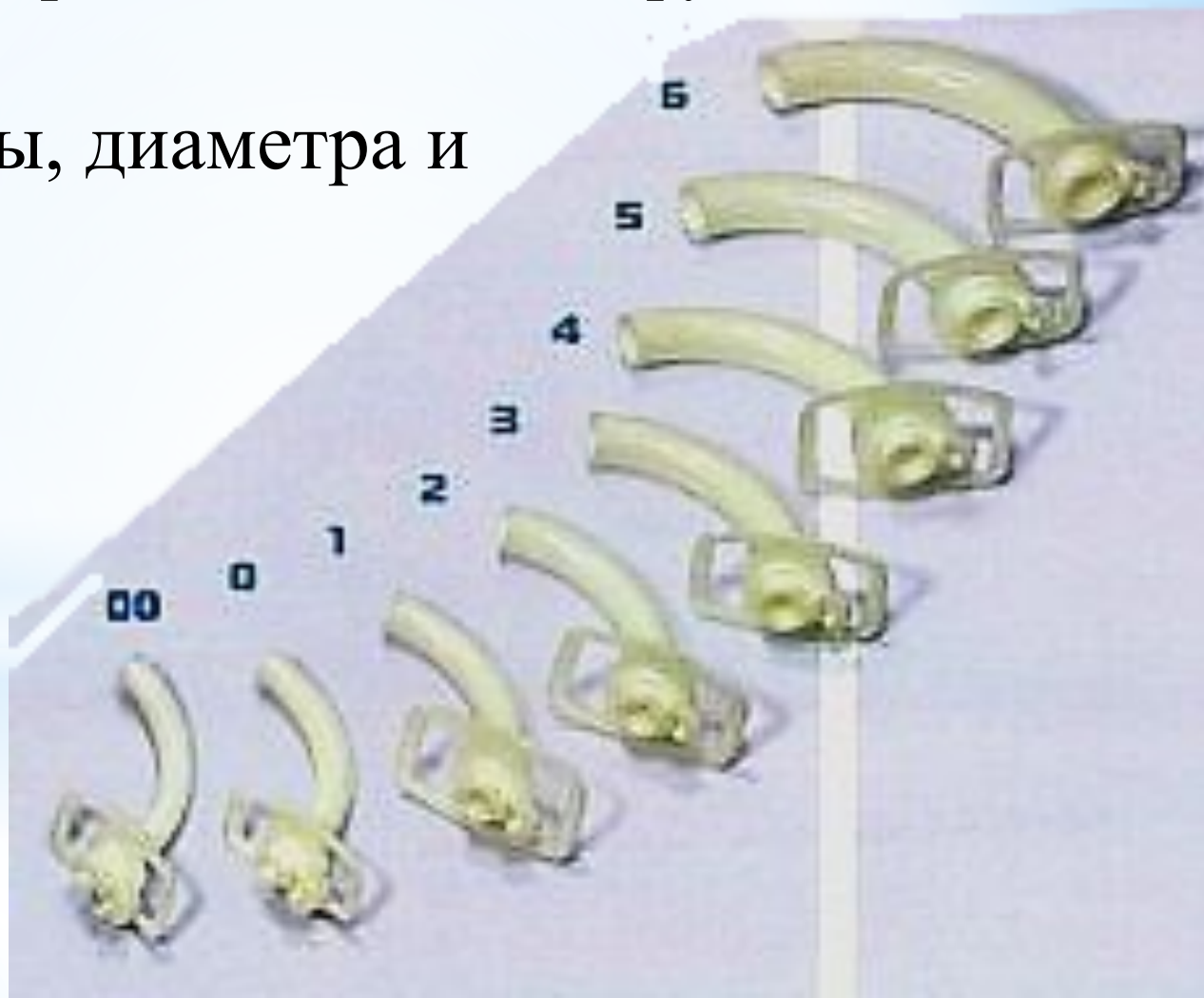
Врач делает на шее больного разрез длиной 4-6 см, послойно раздвигает хирургическими инструментами мышцы шеи, пока не дойдет до трахеи. Затем он скальпелем вырезает в трахее отверстие, в которое вставляет трахеостомическую трубку.



Трахеостомическая трубка состоит из внутренней (канюли) и внешней части.

Виды трахеостомических трубок:

- разной длины, диаметра и кривизны:



- ИЗ МЕТАЛЛА ИЛИ ПЛАСТИКА:



- с манжетой, без манжеты:

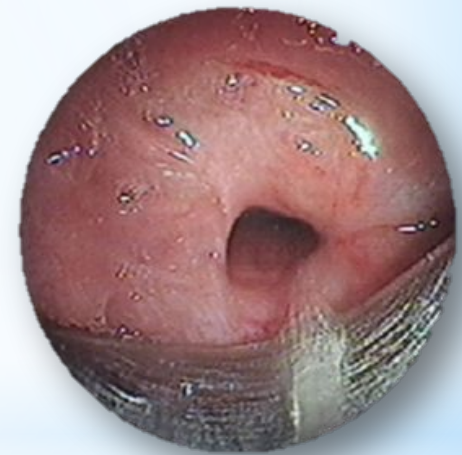
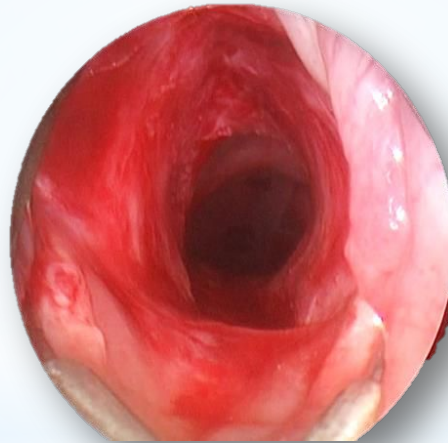


- с внутренними или съемными канюлями:



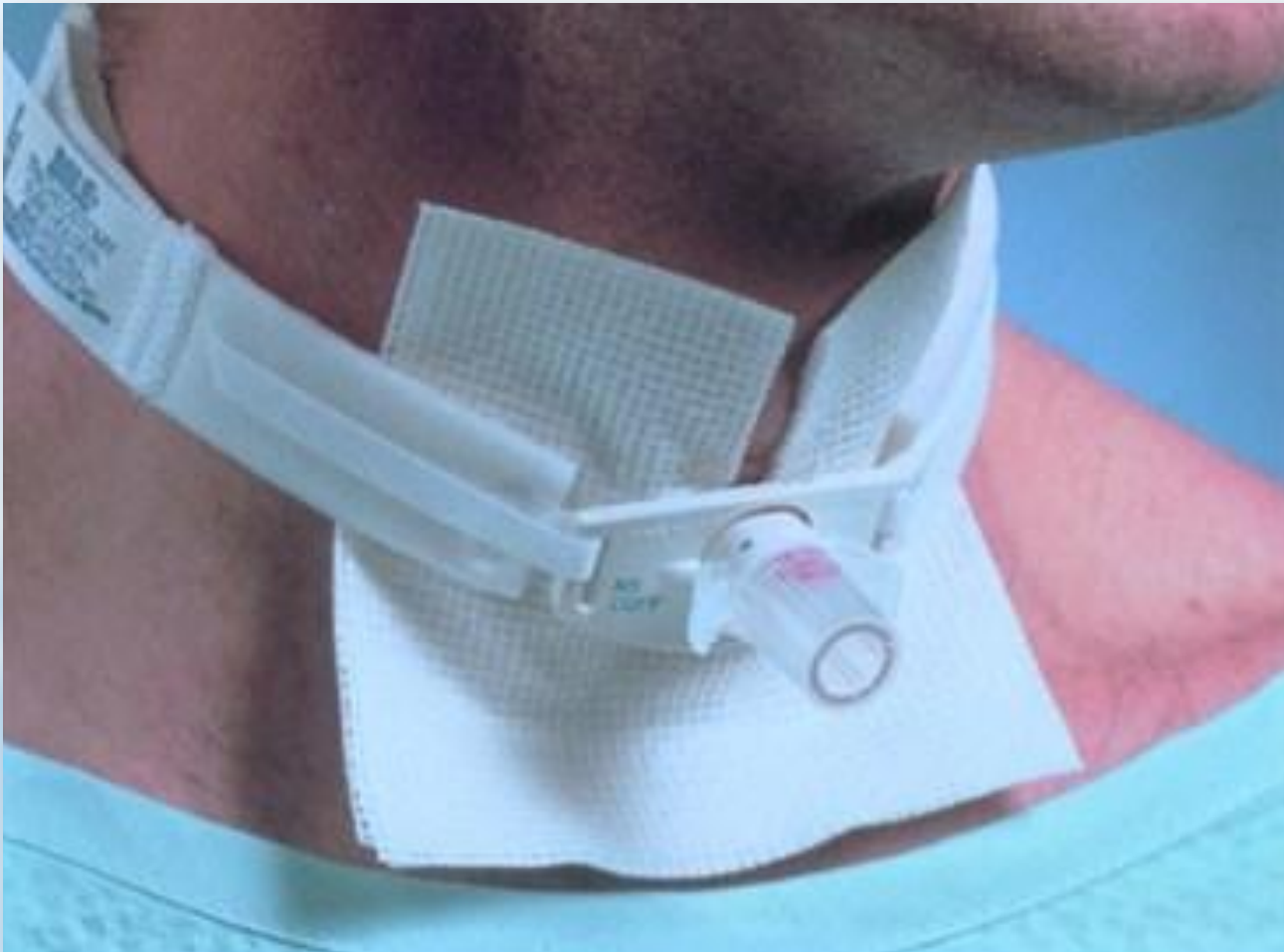
ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ УСТАНОВКИ ТРАХЕОСТОМЫ:

- стеноз трахеи;
- трахеальная фистула;
- изменение голоса;
- шрам, рубцевание кожи в области трахеостомы.



Наибольшее количество осложнений возникает вследствие закупорки трубки, несоответствия размеров, неправильного положения в трахее, ее смещения и выпадения.

- Лечение *стеноза трахеи* производится при помощи трахеоскопии. В образовавшиеся структуры вводится препарат, содержащий ферменты глюкокортикоиды. Практикуется также орошение антисептиками и антибактериальными препаратами.





Лечение *трахеальной фистулы* проводится хирургическим путем, консервативная терапия малоперспективна и используется только на этапе подготовки к оперативному вмешательству.

СРЕДСТВА УХОДА ЗА ДАННЫМ ВИДОМ СТОМ:

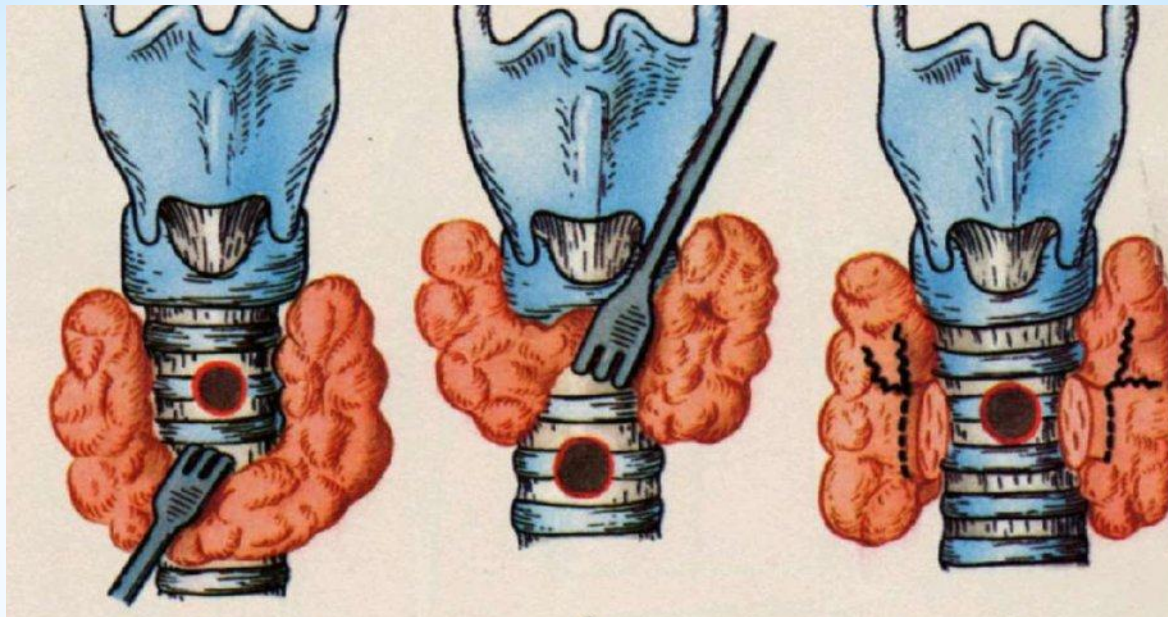
- Специальный ершик.
- Этиловый спирт, 60–70 гр.
- Стерильный глицерин – 20 гр.
- Бинт стерильный.
- Содовый раствор, для которого потребуется — сода – 7 гр. и вода 115 мл, раствор следует подогреть до 50 градусов.



ПРОЦЕСС УХОДА ЗА СТОМОЙ ВКЛЮЧАЕТ:

- Своевременную ежедневную очистку и удаление трубки из стомы;
- Тщательное промывание от слизи, корок в специальном растворе;
- Протираание медицинским спиртом при помощи стерильной салфетки;
- Смазывание внешней поверхности трубки глицерином;
- Аккуратный ввод канюли в стому легким ввинчивающим движением.





- По уровню рассечения трахеи относительно перешейка щитовидной железы различают ***верхнюю, среднюю и нижнюю трахеостомию***.
- По направлению разреза трахеи — ***продольную, поперечную, П-образную (по Бьерку) трахеостомию***.

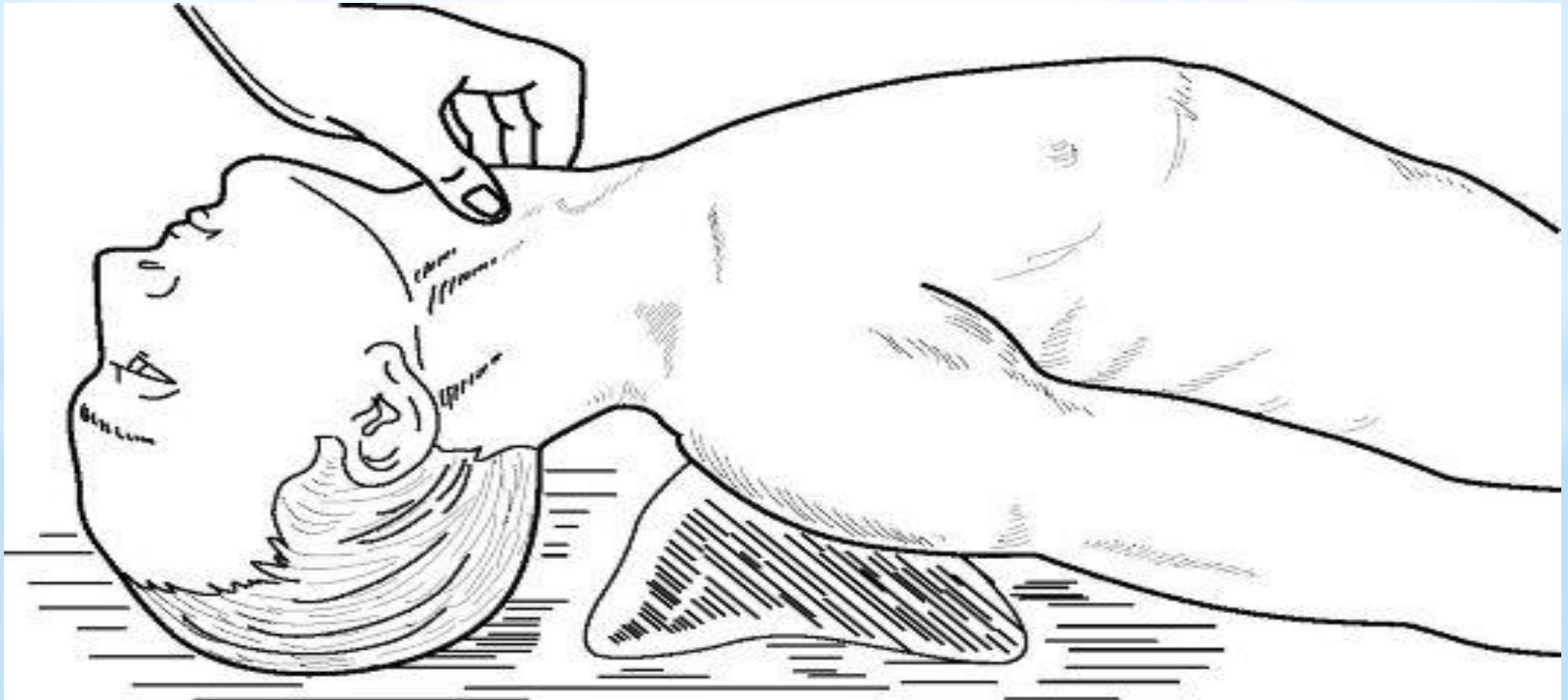
Взрослым производят ***верхнюю*** трахеотомию, детям ***нижнюю***, так как у них щитовидная железа расположена выше.

Среднюю трахеотомию производят крайне редко, если невозможно произвести верхнюю или нижнюю, например, при особом анатомическом варианте расположения щитовидной железы или при опухоли щитовидной железы.

Больной лежит на спине, под плечи подкладывается валик, голова запрокинута назад.

• Такое положение больного позволяет максимально приблизить гортань и трахею к передней поверхности шеи.

У детей операцию производят, используя эндотрахеальный наркоз. А местную инфильтрационную анестезию выполняют 0,5—1% раствором новокаина или 0,5% раствором тримекаина. В экстремальных условиях оперируют без анестезии.



АЛГАРИТМ УХОДА ЗА ТРАХЕОСТОМОЙ

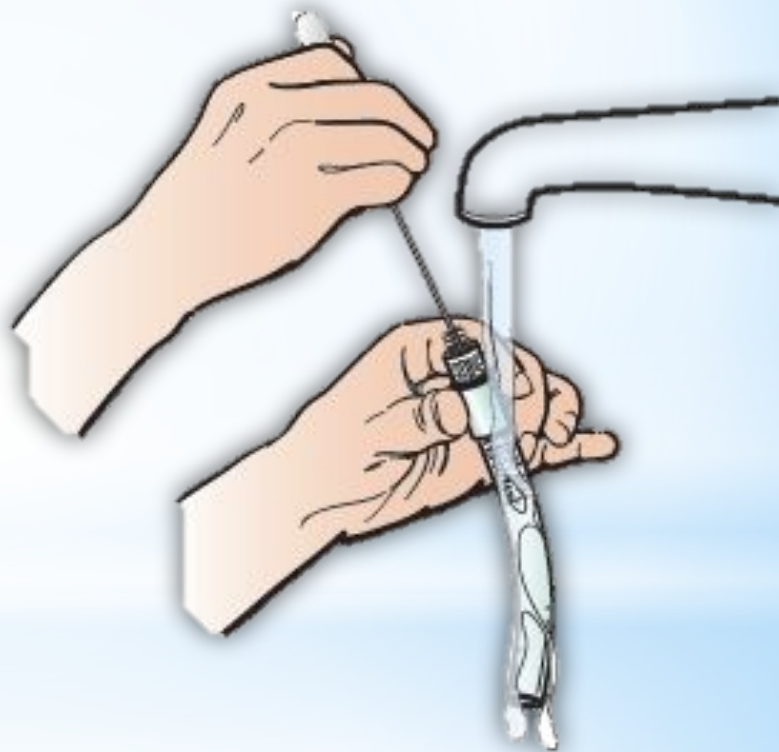
1. Удалить повязку на шее, перекрывающую вход. Открыть запор-флажок на внешней трубке.



2. Большим и указательным пальцем, взять за «ушки» внутреннюю трубку и извлечь наружу. Направление должно быть от себя, движение в соответствии с дугообразной формой трубки.



3. Положить трубку в содовый раствор, дать размякнуть всем корочкам и слизи, и, с помощью ершика очистить ее. Затем хорошо все смыть с трубки водой из крана. Чистую трубку вытереть стерильными салфетками



4. Намочить салфетку в спирте и качественно, обработать трубку. Делать это следует 2-3 раза.



5. Перед тем, как вернуть трубку обратно ее внешнюю часть смазывают стерильным глицерином. На трубке не должно остаться капель, иначе человек будет кашлять. Лучше всего стряхнуть ее.



6. Крепко зажать наружную трубку и вернуть внутреннюю канюлю на свое место. Держать следует только за «ушки». Возвращаем тем же дугообразным движением. Закрывать замок-флажок.



Железную трубку можно кипятить, так же как ершик и емкость в которой она споласкивалась. Кипятить не менее получаса

ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ:



1. Прием пищи должен проходить в спокойной обстановке. Во время этого пациенту нельзя смеяться или разговаривать.
2. При сильном холоде стому следует прикрывать плотной марлевой повязкой, избегая глубоких вдохов.
3. Сухая или жаркая погода потребует периодического увлажнения марли.



4. Важно осуществлять ежедневный, тщательный уход за полостью рта, что предупредит развитие осложнений, воспалительных процессов.
5. В помещении наиболее частого пребывания пациента рекомендуется установить увлажнители воздуха, которые осадят, или устранят частицы пыли из воздуха.
6. Специфический шум, хрипы – свидетельствуют о необходимости очистки канюли.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**