



ZALECENIA DLA PACJENTA PO TRACHEOTOMII

Cel edukacji zdrowotnej:

Edukacja zdrowotna pacjenta ma na celu przygotowanie pacjenta do samopielęgnacji po zabiegu tracheotomii.

Tematy edukacyjne:

- Istota, cel, i zasady prowadzonego leczenia,
- Ryzyko i przyczyny wystąpienia powikłań pozabiegowych
- Samokontrola stanu zdrowia: kontrola ciśnienia tętniczego krwi, temperatury; obserwacja pod kątem krwawienia,
- Aktywność fizyczna dostosowana do pacjenta,
- Współpraca z zespołem terapeutycznym,
- Wsparcie psychologiczne pacjenta i rodziny

Informacje ogólne:

Tracheotomia jest to wykonanie otworu w tchawicy i założenie do niej rurki tracheotomijnej. Może ona być czasowa lub stała. Zakładana jest ze wskazań życiowych w celu zabezpieczenia pacjenta przed uduszeniem się spowodowanym różnymi czynnikami (guz/obrzęk krtani lub gardła). Pacjent po założeniu specjalnej rurki i zamknięciu otworu rurki są w stanie mówić.

Leczenie polega na antybiotykoterapii oraz leczeniu przeciwbólowym.

INFORMACJE ISTOTNE DLA PACJENTA:

Pielęgnacja rany pooperacyjnej:

- Mycie ran preparatami do oczyszczania ran (np. płyn Prontosan + jałowe gaziki) 2x w ciągu dnia oraz w przypadku zabrudzenia.
- W warunkach domowych nie trzeba stosować opatrunków na ranę – wietrzenie rany zalecane
- Pod rurkę tracheotomijną stosować opatrunki pod tracheostom dedykowane, lub gazik z rozcięciem na środku w kształt litery Y. Chronią one skórę przed wystąpieniem odleżyny powstałej w wyniku ucisku płatków rurki na skórę.

Pielęgnacja tracheostomu:

- **Nie wyciągać całej rurki z tracheostomu. Wyciągać i myć można tylko wkład rurki.**
- Mycie skóry wokół otworu tracheostomu płynem do mycia ran. Uważać, by nic nie wpadło do tracheostomu. Nawilżać skórę wokół tracheostomu kremami do pielęgnacji ciała.
- Mycie wkładu rurki wykonywać, co najmniej 2x dziennie. Wnętrze wkładu umyć za



pomocą szczoteczki do rurek.

- Odkasztuszać energicznie zalegającą wydzielinę. W razie potrzeby odessać za pomocą ssaka z jałowymi cewnikami.
Cewnik połączony z drenem od ssaka włożyć do otworu tracheotomijnego na długość około 10 cm. Uruchamiając ssanie, ruchem obrotowy wyciągać końcówkę ssaka, wysysając jednocześnie zalegającą wydzielinę.
- Dbanie o nawilżenie pomieszczenia w którym pacjent przebywa (nawilżacze powietrza, wietrzenie). Brak przepływu powietrza przez nos powoduje, że do płuc dostaje się suche powietrze, które wysusza drogi oddechowe. Takie wysychanie wydzieliny powoduje powstanie korków wydzielinowych, które mogą zatkać światło rurki tracheotomijnej. Dobrze nawilżone powietrze zapobiega temu zjawisku.

Zalecenia ogólne:

- Dieta bogatobiałkowa, miękka – przyspieszenie gojenia się ran, zmniejszenie dolegliwości bólowych podczas spożywania posiłków.
- Zaprzestanie spożywania napojów alkoholowych, palenia papierosów - utrudniają gojenie się ran.
- Oszczędzający tryb życia, bez wysiłku fizycznego, siłowni, schylania się, dźwigania do 4 tygodni – wysiłek fizyczny powoduje podniesienie ciśnienia krwi, co może powodować krwawienie z rany
- Unikanie gorących kąpeli, sauny, przebywania na słońcu – ciepło rozszerza naczynia, co sprzyja wystąpieniu krwawienia,
- Dbanie o prawidłowy mikroklimat pomieszczeń w domu, wietrzenie pomieszczeń
- Pamiętać o kontroli poszpitalnej – w poradni otolaryngologicznej (w wyznaczonym terminie),
- Pamiętać o regularnym zażywaniu leków zgodnie ze zleceniem w Karcie Informacyjnej.
- W razie pojawienia się niepokojących objawów: podwyższonej temperatury ciała, krwawienia, zatkania lub wypadnięcia rurki tracheotomijnej zalecana jest natychmiastowa konsultacja lekarska,
- Pacjent ma możliwość kontaktu osobistego lub telefonicznego z lekarzem i pielęgniarką w czasie pracy oddziału, nr tel. na górze Karty Informacyjnej.

OCENA KOŃCOWA EFEKTÓW EDUKACJI:

Pacjent wie na czym polega zabieg tracheotomii

Pacjent wie i rozumie jak dbać o siebie po zabiegu wyłonienia otworu tracheotomijnego.

Pacjent wie, jak ma się zachować w przypadku ewentualnych powikłań.