

اکسیژن یک دارو است. گران قیمت است و عوارض جانبی خطرناکی دارد.

در برخی موارد جهت بهبود تنفس و با صلاحدید پزشک نیاز به استفاده از اکسیژن در منزل می باشد. پس تجویز، مقدار و چگونگی استفاده از آن باید توسط پزشک تعیین شود.

\*\*\* گاهی اکسیژن اضافه موجب مسمومیت می شود که علائم آن: درد زیر استخوان سینه، گرفتگی بینی، سرفه و تنگی نفس می باشد، که لازم است حتماً مقدار اکسیژن طبق تجویز پزشک باشد.

\*\*\* گاهی کمبود اکسیژن باعث بروز سردرد شدید، گیجی، بی نظمی در تنفس، احساس عصبی شدن، سختی در تنفس، کبود شدن لب ها و ناخن ها می شود که در این صورت سریعاً به پزشک و یا پرستار خود اطلاع دهید.

### کپسول اکسیژن

اکسیژن را می توانید از طریق کپسول های مخصوص حمل اکسیژن که به صورت گاز یا مایع است، دریافت کنید.



در قسمت بالای کپسول اکسیژن وسیله ای به نام گیج وصل شده که میزان اکسیژن توسط آن تنظیم و هدایت می شود. ظرفی که زیر گیج وصل شده است محتوی آب مقطر یا آب جوشیده سرد شده است که تا خط علامت گذاری شده باید در آن آب ریخته شود.

آب باعث مرطوب شدن اکسیژن می شود و از آسیب به مخاط بینی و دهان بیمار جلوگیری می کند.

هر چند روز یکبار ظرف محتوی آب مقطر را با مواد ضد عفونی و آب، جرم گیری نمایید.

اگر عقربه گیج اکسیژن را باز کردید و زیر ۵ لیتر را نشان داد یعنی اکسیژن در کپسول نمی باشد و یا میزان اکسیژن کم است و باید دوباره پر شود.

میزان اکسیژن و نحوه کار با کپسول اکسیژن را از پزشک و یا پرستار سوال فرمایید.

اکسیژن بالقوه آتش زا است، بنابراین: در کنار کپسول اکسیژن الکل، اسپری، تینر، روغن، گازوئیل و بنزین قرار ندهید.

از فندک، سیگار و ریش تراش در کنار کپسول اکسیژن استفاده ننمایید.

کپسول اکسیژن را کنار بخاری یا در اتاق بسیار گرم قرار ندهید.

مراقب باشید کپسول اکسیژن زمین نیفتد و ضربه نخورد.

با دست های چرب و روغنی به هیچ وجه به گیج اکسیژن دست نزنید.

### روش های استفاده از اکسیژن در منزل

۱- کانولای بینی: لوله ای است که دو اتصال کوچک برای گذاشتن در سوراخ های بینی دارد و سفید یا سبز است.

### ۲- ماسک اکسیژن:



○ هنگامی که نیاز به غلظت کم تا متوسط اکسیژن باشد از کانولای بینی و ماسک استفاده می شود.

○ لوله بینی و ماسک را ۲ بار در هفته با آب و صابون بشویید و خشک کنید.

○ از الکل جهت نظافت لوله بینی استفاده ننمایید.

○ زمان گرفتن اکسیژن، بیمار احساس خشکی در دهان و بینی می کند. بنابراین چند بار در روز دهان و بینی بیمار را با آب شستشو دهید.

○ مراقب باشید اگر لوله کانولا روی گوش شماست، قرمز نشود.

○ کانولا و ماسک را هر ۲ تا ۴ هفته و نیز پس از سرماخوردگی، ها، تعویض کنید.

۳- تراکتوستومی: در بیمارانی که به اکسیژن درمانی دائمی و طولانی مدت نیاز دارند، استفاده می شود.



در این روش، از طریق جراحی سوراخی به تراشه باز کرده و لوله ای را در آن قرار می دهند.

در بیماران دارای تراکتوستومی، برای اکسیژن درمانی به لوله T شکل نیاز است.



لوله تراکتوستومی دو لایه می باشد که لایه داخلی را می توان خارج نمود و شستشو داد.



### انواع تراکتوستومی:

۱- تراکتوستومی نوع پلاستیکی (پی وی سی): انتهای آن یک کاف دارد که برای ثابت کردن لوله در نای و جلوگیری از وارد شدن ترشحات دهان و غذا به داخل ریه می باشد.

کلاف از طریق این زائده با سدرنگ پر و خالی می شود (این زائده خارج از نای قرار می گیرد.)





یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



## استفاده از اکسیژن در منزل

کد محتوا: ۳۵۳



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

۴. زخم و صفحه لوله تراکتوستومی را به وسیله محلول نرمال سالین شستشو دهید.

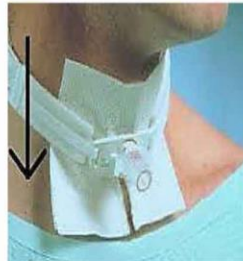
۵. کانول داخلی را در پراکسید هیدروژن قرار داده و با محلول نرمال سالین شستشو دهید. باید تمام ترشحات خشک شده خارج شوند. کانول را خشک کرده و در محل خود قرار دهید یا با یک کانول داخلی یکبار مصرف تعویض نمایید.

۶. نوار تمیزی را از سوراخ های کانول خارجی عبور داده و در یک طرف گردن آن را ببندید. نوار را آنقدر سفت کنید که ۲ انگشت به راحتی از زیر آن رد شود.

۷. بعد از بستن نوار جدید نوار قبلی را بردارید. در هر نوبت تعویض نوار دور گردن، پوست ناحیه پشت گردن از نظر قرمزی یا ایجاد زخم در اثر فشار نوار روی پوست، بررسی شود.



۸. یک گاز را بدون بریدن تا بزنید (زیرا تکه های نخ در لبه بریده شده ممکن است وارد ریه شوند) و زیر صفحه لوله تراکتوستومی قرار دهید.



پدید آورنده: زهرا اصلانی (دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری)  
مشاور علمی: دکتر نصرالله علی محمدی (استادیار دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان)  
طراحی و تدوین: محمود نصرافهانی (سوپروایزر آموزش سلامت)  
منبع: درسامه داخلی جراحی برونر سودارث ۲۰۱۸ و مراقبت های پرستاری در بخشهای ویژه  
بروز رسانی هما کلدخایی "ک.ا.پ" دفتر آموزش سلامت الزهرا(س)  
خرداد ۱۳۹۹

● کاف تراکتوستومی به یک زائده وصل می باشد که خارج از نای قرار دارد و توسط سرنگ هوا پر و خالی می شود که این کار برای جلوگیری از آسیب به بافت اطراف کاف می باشد و حداقل هر ۸ ساعت یکبار باید انجام شود.

● خالی کردن کاف بایستی حداقل ۲ ساعت پس از تغذیه بیمار باشد و قبل از آن برای بیمار فیزیو تراپی قفسه سینه را انجام داده وی را در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار دهان و حلق بیمار به خوبی ساکشن شود.

● حداکثر مدت زمان خالی ماندن کاف در هر نوبت ۱۵ دقیقه می باشد.

● یکی از علائم مناسب بودن فشار کاف، نرم بودن زائده ی کاف در هنگام لمس می باشد (مانند نرمه ی لاله گوش).

● در صورت عدم مشاهده نشت هوا از دهان یا محل تراکتوستومی و شنیده نشدن صدای غرغره خشن از حلق بیمار ثابت می شود که هوا از پیرامون لوله نشت نمی کند.

## شستشوی تراکتوستومی

● جهت تعویض یا شستشوی کانول داخل لوله تراکتوستومی به روش زیر عمل نمایید:

۱. دستان خود را بشویید.
۲. دستکش تمیز بپوشید و پانسمان آلوده زیر تراک را بردارید.
۳. دستکش استریل بپوشید (بعضی از پزشکان روش تمیز را در منزل کافی می دانند).