

نام و نام خانوادگی						
ساکشن داخل تراکیا						
						نیاز به ساکشن کردن را تأیید می کند؟ مشاهده ترشحات در ETT - شنیدن صدای ترشحات و تغییر در وضعیت تنفس از نظر سرعت و ریتم، وجود رونکای، کاهش O2 sat، افزایش Pao2 و کاهش PaO2 در ABG یا پالس اکسیمتری، برادیکاردی، بیقراری و افزایش فشار در راه هوایی مددجوی متصل به ونتیلاتور.
						در صورت امکان با مددجو ارتباط برقرار می کند و هدف و روش انجام کار را برای وی شرح می دهد؟
						وسایل را آماده می کند؟ (کاتتر ساکشن یا نلاتون (قطر کاتتر کمتر از یک دوم قطر لوله تراشه باشد)، گان، ماسک، عینک، حوله یا پد ضد آب، پک استریل، دستگاه ساکشن، دستکش استریل، کاتتر اکسیژن و کپسول اکسیژن، دستکش یکبار مصرف، ظرف حاوی نرمال سالین استریل، گوشی پزشکی، ساکسن تیوپ، رابط سه راهی، پالس اکسی متری)
						دستگاه ساکشن را چک می کند و روی فشار مناسب (180 - 120 میلی متر جیوه، میانگین 150 میلی متر جیوه) قرار می دهد؟
						دست خود را می شوید، وسایل محافظتی مناسب (گان، ماسک و عینک) را می پوشد و دستکش تمیز می پوشد؟
						مددجو را در وضعیت راحت و مناسب قرار می دهد؟
						در صورت نیاز به افزایش اکسیژن درمانی و هیپراکسیژنه کردن مددجو قبل از ساکشن کردن این کار را انجام می دهد؟ (به مدت 2 - 1 دقیقه با اکسیژن 100٪)
						حوله یا پد ضد آب را بر روی قفسه سینه مددجو قرار می دهد؟
						پک استریل ساکشن را باز می کند و کاتتر استریل را به آن اضافه می کند؟
						به دست غالب خود دستکش استریل را می پوشاند؟
						با دست دستکش پوشیده سوند استریل را بلند می کند و به لوله ساکشن که با دست غیر استیل گرفته شده است وصل می کند؟
						سوند نلاتون را با وارد کردن در ظرف محتوی سالین استریل مرطوب می سازد و مکش ساکشن را با بستن راه رابط سه راهی امتحان می کند؟
						طول کاتتر را متناسب با اندازه ETT به نحوی مشخص می کند که به محل کارینا نرسد سپس سوند را به اندازه این فاصله با انگشت شست و اشاره دست استریل می گیرد؟
						سپس سوند را بدون وجود مکش (بدون بستن سه راهی) وارد ETT مددجو می کند؟ سوند را به اندازه ای وارد ETT کنید که به محل کارینا نرسد (تا محل علامت زده شده).
						سپس مکش ساکشن را برقرار کنید (با بستن راه آزاد سه راهی با انگشت شست) و سوند را به صورت چرخشی از لوله تراشه خارج می کند و سپس مددجو را تهویه می کند؟ مراقب است فشار بیش از 180mmHg و زمان ساکشن کردن بیشتر از 15 ثانیه نشود.
						سپس سوند را با نرمال سالین تمیز می کند و ساکشن کردن را بر حسب نیاز مددجو و تحمل وی تکرار می کند و توصیه های زیر را رعایت می کند؟ (1 - حداکثر 3 بار این کار را انجام می دهد؟ 2 - در فواصل آن به مددجو 30 - 20 ثانیه استراحت می دهد؟ 3 - در هنگام ساکشن کردن در صورتی که مددجو دچار برادیکاردی، تاکیکاردی، سرفه و یا اسپاسم تراشه شد، ساکشن را متوقف می کند؟ 4 - در فاصله بین دو ساکشن، مددجو را هیپراکسیژنه می کند و وی را به سرفه و تنفس عمیق تشویق می کند؟ 5 - در صورت نیاز با انجام فیزیوتراپی قفسه سینه (در صورت عدم ممنوعیت)، تجویز هوای مرطوب و تخلیه وضعیتی به خروج ترشحات کمک می کند؟
						با گوشی صداهای تنفسی و ریه مددجو جهت تأثیر ساکشن کردن را گوش می دهد؟ در صورتی که اکسیژن را افزایش داده اید، مجدداً بر روی مقدار مورد نیاز، آن را تنظیم می کند. در صورت نیاز پس از ساکشن، سریعاً مددجو را به دستگاه ونتیلاتور وصل می کند؟
						پس از اتمام ساکشن کردن، دهان مددجو را می شوید؟ دستکش را خارج می کند، وسایل را با روش مناسب جمع آوری می کند و دست خود را می شوید؟
						کیفیت و مقدار ترشحات خارج شده از مجاری تنفسی، زمان ساکشن کردن و وضعیت تنفسی مددجو قبل و بعد از ساکشن کردن را ثبت می کند؟
						روش اجرای پروسیجر به طور کلی چگونه است؟ (خوب، متوسط، بد)