

ODSÁVÁNÍ Z DOLNÍCH CEST DÝCHACÍCH – OTEVŘENÝ ODSÁVACÍ SYSTÉM

Odsávání dýchacích cest (DC) je činnost, při které dochází k aspiraci sekretu z horních nebo dolních cest dýchacích za pomoci otevřeného nebo uzavřeného odsávacího systému. Otevřený odsávací systém se provádí spíše výjimečně u pacientů se zavedeným Ayerovo T („téčko“) nebo HME filtrem („suchý nos“). Kompetence k výkonu – všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí (sestra pro intenzivní péči) dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

Indikace

- nahromadění sekretů v DC nebo viditelný sekret v kanyle
- dechové fenomény (chrčení, bublání, kašláni, vymizení zvuků)
- desaturace nebo jiné změny vitálních funkcí
- zvýšená dechová práce
- náhlý vzestup tlaku v DC
- změny dechového objemu (VT), rychlosti proudění vzduchu
- prevence ventilátorové pneumonie
- udržení průchodnosti DC (prevence obstrukce orotracheální kanyly/tracheostomické kanyly)
- změny parametrů acidobazické rovnováhy
- odběr biologického materiálu (sputum)

Kontraindikace

- neexistují absolutní kontraindikace

Pomůcky

- OOPP (zástěra, brýle/štíť, čepice, ústenka, rukavice)
- dezinfekce na ruce
- funkční odsávačka
- sterilní odsávací katetr vhodné velikosti
- sterilní pinzeta/sterilní rukavice
- fonendoskop
- manometr
- ústní lopatka
- dezinfekční roztok na proplach odsávacího systému
- stříkačka 10 ml
- desinfekční ubrousky (pro desinfekci portu)
- emitní miska



Obr. 1 Odsávačka a odsávací katetr

Frekvence odsávání

- dle potřeby pacienta
- odsávání min. po 6-8 hodinách (zjistit stav zahlenění, redukce biofilmu, prevence obstrukce kanyly)

Délka odsávání

- odsávání se provádí šetrně po dobu maximálně 10 sekund
- postup lze opakovat po uplynutí alespoň 2 dechových cyklů pacienta (prevence zhoršení oxygenace)

Postup

Před výkonem

Sestra č. 1:

- připraví pomůcky a odsávačku – kontrola funkčnosti + optimální podtlak (80-120 mmHg)
- provede hygienickou dezinfekci rukou (HDR) a použije OOPP
- iniciální dotek
- vysvětlí pacientovi průběh výkonu (pacienta při vědomí požádá o spolupráci)
- semirekumbentní poloha, pokud není kontraindikována
- změří tlak v obturační manžetě manometrem (20-25 mmHg, 27-32 cm H₂O)
- odsaje sekret z dutiny ústní odsávacím katetrem a ze subglotického prostoru 10 ml nebo 20 ml stříkačkou (voleno dle množství sekretu), před odsátím ze subglotického prostoru provede dezinfekci portu dezinfekčními ubrousky
- provede HDR a výměnu rukavic
- zkontroluje dýchání pacienta fonendoskopem (množství zahlenění a indikace k odsání)
- při riziku desaturace v průběhu odsávání provede preoxygenaci (dle indikace lékaře)

Průběh výkonu

Sestra č. 1 provádí výkon, sestra č. 2 po celou dobu výkonu fixuje OTK a rameno okruhu (prevence šíření aerosolu a kontaminace okruhu), sleduje celkový stav pacienta.

Sestra č. 1:

- odstraní obal z odsávacího katetru a katetr sterilně uchopí (sterilní pinzetou, sterilní rukavice)

Sestra č. 2: odpojí pacienta od ventilátoru, fixuje kanylu a rameno okruhu

Sestra č. 1:

- zavede odsávací katetr šetrně do místa pružného odporu – oblast cariny (neodsává při zavádění)
- následně odsávací katetr povysune o 1 cm
- odsává přerušovaně pomocí stop ventilu a během sání katetr vytahuje krouživým pohybem (odsává po dobu max. 10 sekund)
- monitoruje pacienta (při komplikacích přerušíme výkon)
- sleduje vzhled a množství sputa
- komunikuje s pacientem

Sestra č. 2: napojí pacienta na ventilátor

Po výkonu

- odsávací katetr umístí do odpadu k tomu určenému
- propláchně odsávací hadici připraveným dezinfekčním roztokem a uloží dle zvyklosti oddělení
- sleduje stav pacienta a dalších parametrů
- zkontroluje dýchání pacienta fonendoskopem
- kontrolu tlaku manometrem v obturační manžetě neprovádí po výkonu rutinně (pouze v indikovaných případech např. obtížné odsávání, pohyb kanyly, úporný kašel pacienta a jiné)
- provede hygienickou dezinfekci rukou
- zaznamená výkon do dokumentace

Komplikace

- laryngospasmus
- nauzea, vomitus, aspirace
- poranění cest dýchacích
- krvácení z cest dýchacích
- desaturace
- změny vitálních funkcí
- atelektázy
- dekanylace, extubace
- hypoxemie, hypertenze
- zvýšení nitrolebního tlaku
- vyvolání arytmií
- infekce cest dýchacích

Použité zdroje:

SUKOVÁ, O., KNECHTOVÁ Z. Ošetrovatelské postupy v intenzivní péči: respirační systém. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2018. 87 s. ISBN 978-80-210-9094-1

BARTŮNĚK, P. a kol. Vybrané kapitoly z intenzivní péče. 1. vyd. Praha: Grada, 2016. 712 s. ISBN 978-80-247-4343-1.

ZEMANOVÁ, J. Základy anesteziologie: 3. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2021. ISBN 978-80-7013-608-9.

Fotodokumentace:

Mica Patrik, 2023

Editace a odborná konzultace:

Beharková Natálie, Pešáková Edita, Mica Patrik, Hartmanová Markéta

Příprava studijního materiálu vznikla v rámci předmětu MIED021p Edukace v práci sestry v intenzivní péči – přednáška, 2023

pracovní skupina: Ipatí Maxim, Motyková Eliška, Sýkorová Hana, Lazarová Barbora, Šafářová Petra