

ODSÁVÁNÍ Z DOLNÍCH CEST DÝCHACÍCH – UZAVŘENÝ 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.

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
- odsávací set Trach Care
- sterilní stříkačka se sterilním fyziologickým roztokem pro proplach uzavřeného systému
- 10 ml – 20 ml stříkačka na odsávání subglotického prostoru
- fonendoskop
- manometr
- dezinfekční roztok na proplach odsávacího systému
- desinfekční ubrousky (pro desinfekci portu)
- emitní miska
- zkumavka na případný odběr vzorku



Obr. 1 Odsávací set Trach Care

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:

- 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
- změřit 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

- odjistí zámek na odsávacím setu (v místě spoje s kanylou)
- napojí odsávačku na Trach Care
- odjistí zámek na odsávacím setu (v místě spoje odsávací hadice a Trach Care)
- fixuje kanylu proti pohybu a systému proti odpojení
- 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
- monitoruje pacienta
- sleduje vzhled a množství sputa
- komunikuje s pacientem

Po výkonu

- uzavře zámek na odsávacím setu (blíže ke kanyle)
- propláchně Trach Care 10 ml stříkačkou za pomoci kontinuálního odsávání odsávačkou
- propláchně odsávací hadici odsávačky připraveným dezinfekčním roztokem a uloží dle zvyklosti oddělení
- sleduje stav pacienta a dalších monitorovaných parametrů
- provede HDR a výměnu rukavic
- zkontroluje dýchání 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)
- pokud bude provádět další úkony, provede HDR a výměnu rukavic
- 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

Fotodokumentace:

z archivu pracovní skupiny autorů

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: Gaidos Debora, Kadubcová Marie, Rybníkářová Veronika, Škollová Barbora