PÉČE O DUTINU ÚSTNÍ A SUBGLOTICKÝ PROSTOR U PACIENTA S INVAZIVNÍM ZAJIŠTĚNÍM DÝCHACÍCH CEST

Péče o dutinu ústní (DÚ) ventilovaných pacientů je součást základní komplexní a každodenní péče. Vykonává se s ohledem na prevenci vzniku nebo zavlečení infekce do dýchacích cest a vzniku jiných komplikací (např. patologické změny).
Mechanická očista (čištění zubů) se provádí 2x denně, chemická hygienická péče DÚ (pomocí dostupných antiseptik) je prováděna na základě stavu dutiny ústní pacienta (min. 3-4x/den), zvoleného roztoku a dle doporučení výrobce. Zvlhčení sliznic pomocí molitanových štětiček (např. ve vodě) provádí v intervalech 2-4 hod, příp. dle potřeby pacienta/stavu DÚ provádí častěji..
Všeobecná sestra pravidelně hodnotí stav DÚ pacienta (jazyk, povlak, sliznice, dásně, stav chrupu, zápach z úst, krvácení a tvorba slin).
Odsávaní ze subglotického prostoru znamená odstranění zatečeného sekretu z prostoru nad obturační manžetou kanyly a prevence mikroaspirace do plic. Provádí se v případě, že orotracheální kanyla (OTK) nebo tracheostomická kanyla (TSK) má k dispozici port k odsávání ze sublogtického prostoru.

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.

Pomůcky

- OOPP (zástěra, brýle/štít, čepice, ústenka, rukavice)
- dezinfekce na ruce
- ústní lopatka
- jednorázová podložka, buničitá vata
- emitní miska
- 2 ks plastový kelímek
- sterilní voda
- stříkačky 10-20 ml
- jednorázový kartáček/ kartáček s možností napojení na odsávačku
- zubní pasta (bez obsahu laurylsulfát sodný (SLS, pěnidlo) a polyethylenglykol (PEG, zvlhčovadlo), prevence mikroaspirace a vysušení sliznice DÚ
- molitanové štetičky, sterilní tampony
- ústní antiseptikum (ústní voda/chlorhexidin)
- desinfekční ubrousky (pro desinfekci portu)
- speciální terapie dle ordinace lékaře
- sterilní odsávací katetry vhodné velikosti
- funkční odsávačka
- manometr
- baterka
- balzám na rty

Obr. 1 Zanedbaná péče o dutinu ústní

Odsávání ze subglotického prostoru

- intermitentní subglotické odsáváni se provádí stříkačkou o objemu 10 nebo 20 ml, vždy dle množství sekretu, pomalá aspirace sekretu

Výhody:

- v případě přítomnosti hustého hlenu by nemělo docházet k neprůchodnosti portu

Nevýhody:

- stagnace hlenu v prostoru a mikroaspirace v případě hojné sekrece

Postup

Před výkonem

Sestra:

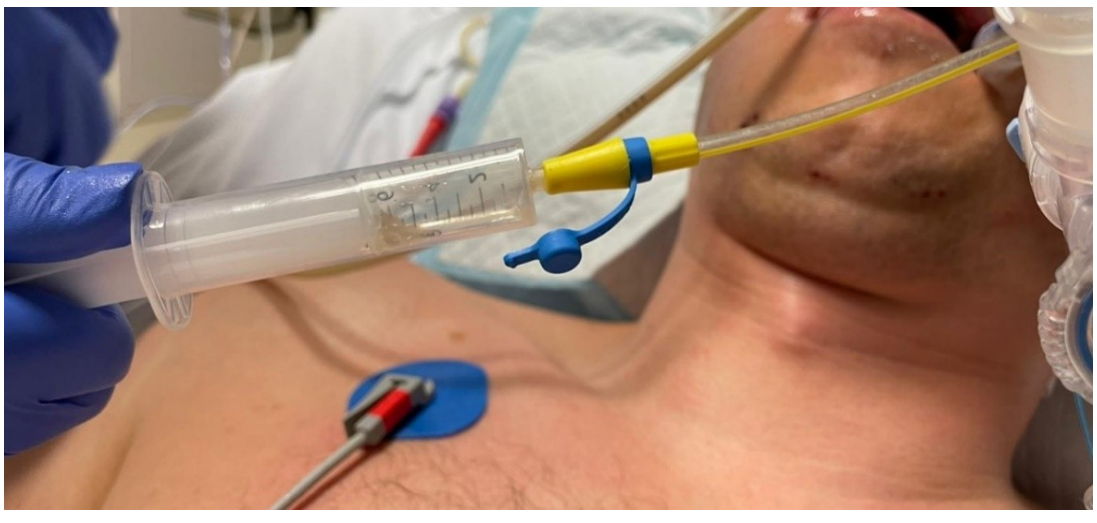
- připraví pomůcky a odsávačku – kontrola funkčnosti + optimální podtlak (80-120 mmHg)
- provede hygienickou dezinfekci rukou (HDR) a použije OOPP
- iniciální dotek
- vysvětlí pacientovi průběh výkonu (pacienta při vědomí požádá o spolupráci)
- Fowlerova poloha, pokud není kontraindikována
- změří tlak v obturační manžetě manometrem 20-25 mmHg (tj. 27-34 cm H_2O)
- jednorázová podložka pod bradu

Průběh výkonu

- odsaje tekutý obsah DÚ, je-li to potřeba (odsávací katetr zavádí opatrně, aby se sliznice netraumatizovala, odsává přerušovaně z oblasti orofaryngu, pod jazykem, popř. za zuby)
- stříkačkou provede odsátí sekretu ze subglotického prostoru, před odsátím ze subglotického prostoru provede dezinfekci portu dezinfekčními ubrousky (v případě potřeby i z dýchacích cest)
- HDR a výměna rukavic
- opatrně otevře pacientovi ústa a zkontrolujeme stav celé DÚ s použitím baterky
- **mechanická hygienická péče DÚ:** provede pomocí kartáčku připojeného na odsávačku a odstraňuje zubní plak z vnitřní a vnější strany každého zubu (tahy vede směrem od dásně, od dentes incisivi po dentes molares), délka čištění min. 2 min.
- molitanovými štětičkami/tampony namočenými ve sterilní vodě dočistí zuby, dásně, bukální sliznice, poslední tahy jsou vedeny na patře a povrchu jazyka (tahy vede od kořene ke špičce), štětičky/tampóny mění dle potřeby
- za použití stříkačky se sterilní vodou provede oplach DÚ za kontinuálního odsáváni odsávačkou, zbytek oplachu odsaje
- provede HDR a výměnu rukavic
- stříkačkou provede odsátí sekretu ze subglotického prostoru
- kontrolu tlaku manometrem v obturační manžetě neprovádí po výkonu rutinně (pouze v indikovaných případech např. pohyb kanyly, úporný kašel pacienta a jiné)
- rty ošetří balzámem
- **chemická hygienická péče DÚ:** provede s odstupem cca 15-30 minut po očištění zubů (možná interakce s pastou), ústní antiseptikum je zvoleno dle stavu DÚ, dle potřeby před aplikací antiseptika odsaje sliny z DÚ

Komplikace

- dekubity
- soor
- krusty
- ragády
- herpes labialis
- krvácení při výkonu (poranění sliznice)
- xerostomie
- z důvodu použití antiseptika (pálení, změna chuti, zbarvení skloviny a jiné



Obr. 2 Odsávání ze subglotického prosturu

Použité zdroje:
SUKOVÁ, O., KNECHTOVÁ Z. Ošetřovatelské postupy v intenzivní péči: respirační systém. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2018. 87 s. ISBN 978-80-210-9094-1
Fotodokumentace:
Mica Patrik, 2023
Editace a odborná konzultace:
Beharková Natália, 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: Babíková Terézia, Ivanová Tereza, Lučanská Ivana, Mynářová Vendula, Stejskalová Klára

MUNI MED Ústav zdravotnických věd