

ASPIRIMI NAZOFARINGEAL

Aspirimi nazofaringeal është një teknikë që përfshin përdorimin e një pajisje aspirimi për të eliminuar sekrecionet (sputumin) nga rrugët e sipërme të frymëmarrjes kur pacienti nuk është në gjendje t' a bëjë vetë.

Teknika përfshin kalimin e një kateteri aspirues nga hunda drejt rrugës së frymëmarrjes, derisa të stimulohet kolla ose refleksi i mbytjes. Kjo është një procedurë invasive, e përdorur vetëm në rrethanat kur teknikat e tjera nuk kanë dhënë rezultat.

Qëllimi i aspirimit nazofaringeal është:

- Ventilimi eficient i rrugëve të ajrit
- Reduktimi i riskut për zhvillimin e infeksioneve

Indikacionet

Aspirimi nazofaringeal indikohet kur duhet të:

- Pastrojmë sekrecionet nazofaringeale, në rastet kur pacienti nuk është i aftë t'i nxjerrë ato nëpermjet kollës.
- Përmirësojmë nivelin e oksigjenimit
- Lehtësojmë frymëmarrjen e mundimshme
- Lehtësojmë marrjen e ushqimit

Kundërrindikohet në rastet kur ka:

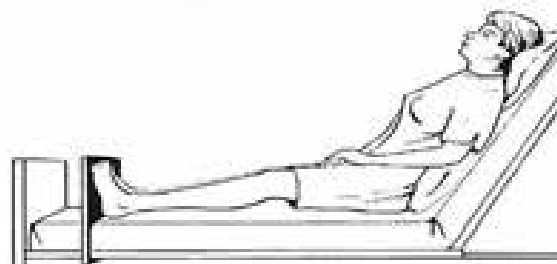
- Fraktura të kafkës ose fraktura të fytyrës
- Koagulopati ose rrezik për hemorragji

Komplikacionet që mund të ndodhin gjatë aspirimit:

- Desaturim/hipoksi
- Nauzea, të vjella dhe aspirim i tyre
- Laringospazma /bronkospazma
- Bradikardia
- Apnoe
- Trauma të mukozës nazofaringeale

Pajisjet e nevojshme që duhen për kryerjen e aspirimit nazofaringeal:

- Një kateter i butë aspirimi me madhësi të përshtatshme
- Aparati i aspirimit (thithësi/aspiruesi, rregullatori i presionit, tubi lidhës, kontenieri mbledhës i sekrecioneve)
- Doreza jo sterile dhe sterile, maskë dhe mburojë për sytë.
- Peshqir të pastër.
- Lubrifikant me bazë uji.
- Enë me ujë të distiluar për të shpëlarë tubin thithës
- Aparat oksigjeni të disponueshëm pranë shtratit
- Merrni në konsideratë edhe ndonjë analgjezik në formë spray për të shmangur dhimbjen traumatike gjatë procedurës.



Presioni i përdorur gjatë aspirimit

Mosha	mmHg
Infantë më të vegjël se 1 vjeç	60-80
Fëmijë 1-6 vjet	80-100
Fëmijë 6-14 vjet	Deri në 120
Të rritur	150-250

Procedura

Shpjegojini me qetësi procedurën pacientit dhe merrni aprovimin e tij.

1. Poziciononi pacientin në semi-fowler (gjysëm ndenjtur), në një kënd 45 gradë për të lehtësuar dhe hapur rrugët e frymëmarrjes.
2. Vendosni një peshqir të pastër mbi gjoksin e pacientit, për të evituar rrjedhjen e sekrecioneve mbi rroba.
3. Oksigjenoni pacientin nëse ka nivele të ulëta të saturimit.
4. Hapni setin e mjeteve të nevojshme për procedurën.



Madhësia e kateterit të aspirimit

Mosha	Nr i kateterit
Infantë më të vegjël se 1 vjeç	5-7 Fg (shkalla franceze)
Fëmijë 1-6 vjet	6-8 Fg
Fëmijë 6-14 vjet	8-10 Fg
Të rritur	12-14 Fg

5. Lani duart, vendosni maskën bashkë me syzet mbrojtëse, vishni dorezat sterile dhe përdorni teknikat aseptike gjatë gjithë kohës.
6. Merrni kateterin e aspirimit me dorën dominante pa prekur sipërfaqet jo sterile.



7. Me dorën jo dominante merrni tubin lidhës.
8. Sigurohuni që tubat janë të lidhur si duhet.
9. Vendosni shkallën e presionit thithës 100-150 mmHg.
10. Kontrolloni nëse aspiratori po funksionon si duhet duke provuar të thithni një sasi të vogël uji nga një bacinelë.



11. Vlerësoni gjatësinë e futjes së kateterit të aspirimit duke e matur nga hunda në këndin e nofullës së poshtme.



12. Lubrifikoni majën e kateterit 6-8 cm.



13. Pa aplikuar forcë, fusni kateterin butësisht në kavitetin nazal në një kënd prej 90 gradësh me fytyrën.



14. Shtyni kateterin me ngadale deri sa pacienti të përjetojë refleksin e mbytjes.
15. Ndaloni nëse hasni rezistencë.
16. Tërhiqeni kateterin pak dhe vazhdoni me levizje rrethore për të lehtësuar avancimin (mos kalojë më shumë se 15 sekonda).
17. Numri maksimal i përpjekjeve për aspirim nuk duhet të jetë më shumë se 3 herë.
18. Në çdo interval aspirimi, lejoni pacientin të pushojë për 30 sekonda deri në 1min. Kjo i jep atij mundësinë për t'u rioxigjenuar.
19. Hiqeni kateterin pa e fikur pajisjen.
20. Sigurohuni që pacienti është në gjëndje të qëndrueshme dhe komod.
21. Shpëlani tubat thithës duke thithur ujë të distiluar.
22. Pas procedurës hiqni dorezat dhe lani duart.
23. Shpjegojini kujdestarëve efektivitetin e procedurës.
24. Dokumentoni procedurën, rezultatet dhe tolerancën e pacientit ndaj kësaj procedure.

Pasi keni mbaruar aplikimin e gjithë procedurës dhe keni rehatuar pacientin, vazhdoni me pastrimin e aspiratorit për t'a bërë gati për përdorimin e rradhës.

Pastrimi i aspiratorit

- Vishni doreza për të shmangur kontaktin me substancat e ndotura.
- Shkëpusni kontenierin nga pajisja dhe çmontoni të gjitha pjesët: tubin lidhës, filtrin antibakterial.

- Zbrazni dhe hidhni përmbajtjen e kontenierit të sekrecioneve në enët e posaçme të mbetjeve
- Pastroni aparatit me një copë të lagur dhe detergjent, më pas thajeni me një copë pambuku. Për t' a dezinfektuar, lagni një copë me tretësirë zbardhuese 10% dhe pastroni tërësisht aparatit, duke u kujdesur që të mos futet lëng në aspirator.
- Lani kontenierin dhe tubin lidhës me ujë të bollshëm çezme.
- Pjesët e çmontuara vendosini për 60 minuta në tretësirën e uthullës me sodë.
- Nëse është e nevojshme, përdorni një furçë jo-gërryese për të hequr çdo papastërti të dukshme.
- Shpëlani me ujë të ngrohtë të rrjedhshëm (temperaturë jo më tepër se 60°C) dhe thani të gjitha pjesët me një copë të butë (jo gërryese).
- Një dezinfektim i mëtejshëm i kontenierit, kapakut dhe tubit lidhës, mund të kryhet me alkool.
- Në fund të pastrimit, lëreni aparatit të thahet në ajër, në një mjedis të pastër.
- Montoni me kujdes të gjitha pjesët e aparatit.