

POLOHOVÁNÍ OROTRACHEÁLNÍ KANYLY

Endotracheální intubace umožňuje zajistit dýchací cesty u pacienta v kritickém stavu. Jednou z možností je zavedení orotracheální kanyly (OTK). Úkolem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí (sestra pro intenzivní péči) je zajistit průchodnost, správnou polohu a hloubku zavedení OTK a zabezpečit, aby u pacienta nedošlo ke vzniku dekubitů vlivem OTK nebo nechtěné extubaci, event. dislokaci.

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, ochranné brýle/štit ústenka, nesterilní rukavice)
- pomůcky na odstranění fixace (prostředek na očištění a odmaštění pokožky – firemně vyráběné materiály odstraňovač náplasti anebo tampony a lihobenzin)
- nová fixace (náplast, pěnová fixace)
- sterilní odsávací katetr vhodné velikosti
- funkční odsávačka
- stříkačka 10 ml
- desinfekční ubrousky (pro desinfekci portu)
- ústní lopatka
- baterka
- fonendoskop
- manometr
- emitní miska

Příprava na výkon

Zdravotník

- ověří hloubku zavedení OTK dle dokumentace
- použije OOPP
- výkon provádí dvě sestry s kompetencí v intenzivní péči

Pacient

- dle indikace lékaře podání medikace pro zklidnění pacienta (např. prevence dávení, změny vitálních funkcí)
- informování o průběhu výkonu
- semirekumbentní poloha, pokud není kontraindikována
- kontrola dýchání pacienta fonendoskopem
- změření tlaku v obturační manžetě OTK manometrem (20-25 mmHg, 27-32 cm H₂O)
- odsátí sekretů z dutiny ústní
- odsátí sekretu 10 ml stříkačkou ze subglotického prostoru (před napojením stříkačky provede desinfekci portu desinfekčními ubrousky) a dle potřeby i z dolních cest dýchacích odsávačkou
- kontrola stavu dutiny ústní pomocí ústní lopatky a baterky
- provedení hygieny dutiny ústní

Postup

- sestra č. 1 provádí výkon, sestra č. 2 po celou dobu výkonu fixuje OTK a sleduje celkový stav pacienta

Sestra č. 1:

- odstraní fixaci OTK, očistí a odmastí pokožku
- provede hygienickou dezinfekci rukou a výměnu rukavic
- zatlačí ústní lopatkou na kořen jazyka a změní polohu kanyly:
 - polohování probíhá minimálně 1x/12 hod.
 - nelze měnit hloubku zavedení
- fixuje OTK ve správné poloze a hloubce (v případě polohování do střed úst je nutné, aby byla hloubka kanyly cca o 0,5-1 cm větší), CAVE: vznik kožní řasy při fixaci, nepřiměřený tah OTK
- provede hygienickou dezinfekci rukou a výměnu rukavic
- kontroluje dýchání pacienta fonendoskopem
- kontroluje tlak v obturační manžetě OTK manometrem

Zápis do dokumentace

- zaznamená změnu polohy kanyly (polohování na střed dutiny ústní zdůrazní)

Komplikace

Pacient

- změny vitálních funkcí – hypotenze s bradykardií, hypertenze s tachykardií, arytmie, apnoe
- změny dechových parametrů, dechové fenomény, kašel, dávení, expektorace sputa do OTK, laryngospasmus, bronchospasmus
- obtížná spolupráce, skousnutí kanyly
- poškození sliznice – dekubity, exkoriace, fisury, otok glottis, bolest v krku, trauma zubů, zvracení, aspirace, perforace jícnu, paréza hlasových vazů

OTK

- změna hloubky zavedení (zasunutí nebo povytažení), poškození těsnící manžety, extubace, obstrukce



Obr. 1 OTK v ústním koutku



Obr. 2 použití manometru – kontrola tlaku v obturační manžetě

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:

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: Beňová Kristína, Jochmanová Kateřina, Marcinechová Barbora, Mičolová Kristýna