

اکسیژن تراپی، یکی از روش‌های مراقبت تنفسی است که در زمان وجود مشکل تنفسی ارائه میگردد.

ملاک‌های تشخیص نیاز به اکسیژن تراپی:

افت میزان اکسیژن خون شریانی (با استفاده از پالس اکسیمتری)
تغییر در تعداد تنفس و حجم تنفس (تنفس‌های سریع و پشت سرهم)
سرفه کردن و یا خس خس سینه
تغییر رنگ پوست (سیاه شدن لب‌ها، مخاط دهان، زبان، تغییر رنگ بستر ناخن‌ها)
گیج شدن

پالس اکسیمتری:



برای اندازه‌گیری اکسیژن خون شریانی از وسیله‌ای به نام پالس اکسیمتری استفاده می‌شود. این دستگاه شامل پروب و صفحه نمایش است که اکسیژن خون (spO2) را به صورت درصد و ضربان قلب (PR) را به صورت تعداد نشان می‌دهد

برای وصل کردن پالس اکسیمتری می‌توانید از انگشتان دست، انگشتان پا، لاله گوش و پل بینی استفاده کنید. پروب دستگاه را قبل از وصل کردن تمیز کنید. با فشار دادن دگمه روی پالس اکسیمتری آن را روشن کرده و سپس قسمت لیزر مانند آن را به سمت ناخن قرار دهید. برای نشان دادن صحیح اعداد باید پنج دقیقه صبر کنید. در صورتی که دمای بدن پایین بوده و انگشتان سرد باشند، فشارخون خیلی پایین یا خیلی بالا باشد و زمانی که انگشتان لاک تیره داشته باشند اعداد درست نشان داده نمی‌شوند. در این مواقع محل وصل پالس اکسیمتری را تغییر دهید.

تجهیزات اکسیژن تراپی:

۱. **کپسول اکسیژن:** کپسول اکسیژن در انواع مختلف (۵، ۱۰، ۲۰ و ۴۰ لیتری) در بازار موجود می‌باشد و جریان مستقیم اکسیژن با خلوص بالای ۹۰ درصد می‌دهد.

کپسول اکسیژن باید جایی گذاشته شود که ثابت باشد. پس زمان فیکس کردن کپسول به دیوار حتما از دو زنجیر در بالا و پایین کپسول استفاده کنید. اکسیژن تراپی در منزل باید در محیطی باشد که هوا رد و بدل شود و در فضای بسته نباشد. از منابع قابل احتراق دور باشد (روشن کردن فندک، سیگار کشیدن در کنار کپسول ممنوع است).

کپسول اکسیژن را داخل کمد یا کابینت قرار ندهید زیرا با بازکردن درب کمد احتمال افتادن کپسول و خطر انفجار وجود دارد.

کپسول اکسیژن نیاز به شارژ مجدد دارد.

۲. دستگاه اکسیژن ساز

این دستگاه وسیله ایست که با برق کار می‌کند و شارژی نیست. در نتیجه با قطع برق کار نمی‌کند. دستگاه اکسیژن ساز در انواع (۳، ۵، ۸ و ۱۰ لیتری) موجود است. اگر بیمار شما باید به طور مداوم اکسیژن بگیرد؛ دستگاه اکسیژن ساز را تهیه کنید و در کنار آن یک کپسول (۱۰ لیتری) هم برای زمانی که برق نیست داشته باشید.

مانومتر اکسیژن: وسیله ایست که به کپسول اکسیژن و رابط اکسیژن دهی وصل می‌شود.





اکسیژن تراپی

تهیه و تنظیم: ترمه ریاحی

منبع: کتاب مرجع پرستاری

شماره پمفلت

داخلی

۶

تاریخ تدوین: زمستان ۱۴۰۴

۱. کانولای بینی: میزان اکسیژن با کانولای بینی

(۱-۶ لیتر) است و درصد اکسیژن خالصی که به بیمار می‌دهد، بین ۲۵-۴۵ درصد است. بیش از ۶ لیتر نباید پیچ کنترل را باز کرد زیرا به مخاط بینی آسیب می‌زند ۱. محافظت از پوست در محل تماس با کانولا (پشت گوش، صورت) مراقبت کنید ۲. در صورت خشک شدن مخاط بینی از پماد ویتامین A چشمی پیشنهاد می‌شود ۳. از باز بودن مسیر کانولا قبل از استفاده مطمئن شوید در صورت بسته بودن آن را تمیز کنید ۴. حداکثر مدت زمان استفاده از یک کانولا یک ماه است.

۳. ماسک صورت: میزان اکسیژن دهی ۱۰-۶ لیتر است و حدود ۶۰-۴۰ درصد اکسیژن خالص می‌دهد. زمانی که از ماسک استفاده می‌کنید توجه کنید زیر ۵ لیتر نمی‌توان به بیمار اکسیژن داد. زیرا بازدم بیمار در ماسک می‌ماند و همراه با دم بیمار مجدداً به بیمار برمی‌گردد و برای بیمار شما خطرناک است. در صورتیکه زمان اکسیژن دهی روی ماسک بخار جمع شود توجه داشته باشید که اکسیژن دهی مشکل دارد. از پوست محل تماس با کش ماسک مراقبت کنید و مرتب محل کش را جابجا کنید.

قبل از وصل کردن رابط اکسیژن تراپی به بیمار، شیر کپسول را باز کنید اگر عقربه گیج فشار زیر پنج را نشان می‌دهد. کپسول رو به پایان است یا رنگ زرد زمان نزدیک شدن به اتمام شارژ را نشان می‌دهد. در محفظه یا لیوان تا خط (MIN) آب مقطر جهت جلوگیری از خشک شدن مخاط تنفسی ریخته می‌شود. می‌توان از آب مقطر هم استفاده نکرد. اما توصیه شده در برای جریان بالای ۴ لیتر استفاده شود. می‌توانید در زمانی که از آب مقطر استفاده نمی‌کنید جهت جلوگیری از خشک شدن نقاط بینی بیمار از دستگاه بخور استفاده کنید.

فلومتر مانومتر اکسیژن:

گاز اکسیژن خروجی برحسب لیتر بر دقیقه با استفاده از پیچ کنترل جریان، تنظیم می‌شود. زمانی که نیاز به اکسیژن تراپی نیست پیچ کنترل جریان و شیر اصلی کپسول را ببندید.

سیستم تحویل اکسیژن به بیمار:

۱. ماسک رزوال بگ: مانند ماسک ساده صورت هستند که یک کیسه ذخیره اکسیژن دارند. میزان اکسیژن دهی بین ۱۵-۸ لیتر است و درصد اکسیژن خالص ۸۰-۶۰ درصد است.