

ENTÜBASYON UYGULAMA REHBERİ

Amaç : Entübasyon uygulaması konusunda beceri kazandırılması

Gerekli malzemeler: Balon valf maske, endotrakeal tüp, megill pens, aspiratör ve aspiratör sondası, laringoskop ve bleytleri, oral airway, rulo sargı, enjektör

★ **Kullanım Yerleri:** Spontan solunumu olmayan ya da yeterli solunumu olmayan hastalar

Yan Etkiler :

★ Hipoksi, solunum yolunda travma, yanlış uygulama, enfeksiyon

	UYGULAMA BASAMAKLARI	GÖZLEMÇİ DEĞERLENDİRMESİ (1 – 2 – 3)
1.	Kullanılacak malzemelerin kontrol edilmesi	
2.	Balon valf maske ile %100 oksijen bağlantısının kurulması	
3.	Hastaya uygun tüpün seçilmesi ve sterilizasyona dikkat ederek tüpün bloğunun kontrol edilmesi	
4.	Hava yolunun açılması (Baş-Çene ve Alt-Çene pozisyonu ile)	
5.	Balon valf maskeyi hastanın ağız yapısına C yöntemi ile yerleştirilip 3 dakika devamlı solutulması	
6.	Ağız içinin aspire edilmesi	
7.	Steril eldivenin giyilmesi	
8.	Sterilitesi bozulmadan tüpün poşetten çıkarılması	
9.	Laringoskobun sol ele alınması ve bu elin kirli kabul edilmesi	
10.	Laringoskop bleytini ağız içine, dilin anatomisine uygun bir şekilde sağdan sola doğru epiglotik kıvrıma yerleştirilmesi ve el bileğini kırmadan kolu ventral ve kraniyale doğru kaldırılması (böylece epiglottis yukarı kaldırılır ve larinks girişi görülür)	
11.	Endotrakeal tüpün, sağ elle kalem gibi tutularak, dış yandan görerek trakeaya doğru ilerletilmesi	
12.	Laringoskop bleytini hastanın ağzından çıkarırken, entübasyon tüpünün iki parmakla ağız kenarında sabit tutulması	
13.	Balon valf maske ile soluturken göğüs hareketlerinin izlenmesi	
14.	Tüp bloğuna 6-8 cc. hava verilmesi (Pratik yöntem tüpün kafi iki parmak arasında sıkıştırıldığında, kaf ne çok sert nede parmaklar birbirine değecek şekilde çok yumuşak olmamalıdır. Ayrıca kaçak olup olmadığına da bakılır) (Tüp artık bırakılabilir)	
15.	Akciğerlerin steteskopla dinlenmesi ve eşit havalanıp havalanmadığının değerlendirilmesi (Eğer akciğerler eşit havalanmazsa, bu durumda tek taraflı entübasyon söz konusudur, tüpün kafi indirilerek, akciğerler eşit ventile olana kadar tüp geriye çekilir ve tekrar kafi şişirilir)	
16.	Oral airwayin yerleştirilmesi	
17.	Endotrakeal tüpün ve airwayin sabitlenmesi	
18.	Eldivenlerin değiştirilmesi	
19.	Steril eldiven ve steril sonda ile önce tüpün içinin sonrada ağız içinin aspire edilmesi	
20.	Hastanın spontan solunumu yoksa; Balon valf maske ile 5 sn.'de bir solutulması	