

Трахеостомія: Менеджмент, Показання та Вплив на Ковтання

1. Вступ

Ранні практики трахеостомії та годування через зонд виникли в галузях отоларингології та хірургії. Сьогодні більшість досвіду з трахеостоміями накопичена в отолоренгології, де лікарі та медичний персонал навчені змінювати трахеостомічні трубки (ТТ).

- ✦ У деяких випадках менеджмент трахеостомічної трубки (ТТМ) у неврологічних пацієнтів із дисфагією вимагає частих змін трубки, наприклад, під час переходу на мовну канюлю.
- ✦ Особливу увагу слід приділяти ретельному очищенню трахеостомічної трубки, гортані та трахеї, що є стандартною практикою в ЛОР та інтенсивній терапії.

⚠ УВАГА!

- ✓ У пацієнтів з важкими порушеннями ковтання аспірована слина накопичується над манжетою, заповнюючи гортань, трахею та горло.
 - ✓ Трахеостомічні трубки також можуть спричиняти дисфункцію євстахієвої труби та біль, який важко виявити у пацієнтів із порушеною комунікацією.
 - ✓ Якщо горло заповнене виділеннями, навіть найкраще лікування не дозволить пацієнту ковтати!
 - ✓ Регулярна заміна трахеостомічних трубок має стати стандартною практикою неврологічної реабілітації!
-

2. Показання до трахеостомії

- ✦ Трахеостомія – це створення отвору в трахеї нижче гортані.
- ✦ Трахеотомія – це хірургічна процедура створення цього отвору.

👉 Основні показання:

- ✓ Довготривала штучна вентиляція легень (ШВЛ)

- ✓ Стриктур гортані (через пухлини, набряк, опромінення, алергію)
 - ✓ Двосторонній парез голосових складок
 - ✓ Субглотичний стеноз
 - ✓ Легеневі захворювання (полегшення дренажу бронхів)
 - ✓ Порушення ковтання з постійним ризиком аспірації
- Рішення про трахеостомію приймають лікарі інтенсивної терапії.

✦ **Рекомендації:**

- ✓ Якщо інтубація триватиме менше **10 днів**, достатньо **трансларингеальної інтубації**.
 - ✓ Якщо інтубація прогнозується понад **21 день**, трахеотомія повинна проводитися **через 3–5 днів**.
-

3. Види трахеотомії

- ◆ **Тимчасова трахеотомія** (закривається через 4–6 тижнів)
- ◆ **Хірургічна трахеотомія** (довготривале або постійне використання)

3.1. Тимчасова трахеотомія

- ✓ **Поздовжній або поперечний розріз**
- ✓ **Збереження щитоподібної залози** для кращого доступу
- ✓ **Ідентифікація перснеподібного хряща та розсічення трахеї**
- ✓ **Рекомендоване закриття** протягом **10 днів**

3.2. Перкутанна трахеотомія

Методи:

- ◆ **Ciaglia** – поступове розширення отвору до розміру ТТ

- ◆ **Griggs** – використання спеціальних щипців
- ◆ **Frova** – розширення гвинтовим дилататором
- ◆ **Fantoni** – спеціальна методика ендоларингеального введення

✦ **Перкутанні трахеостомії протипоказані при вираженій дисфагії через ризик аспірації!**

4. Трахеостомічні трубки (ТТ)

✦ **Функція:** спрямування повітря в трахею, оминаючи гортань.

- ◆ **Манжетовані ТТ** – повністю закривають трахею
- ◆ **Безманжетні ТТ** – дозволяють повітрю проходити через гортань
- ◆ **Фенестрована ТТ** – має отвори для полегшення мовлення

🔊 **Попередження!**

- ✓ Якщо пацієнт має дисфагію, **циліндричні манжети краще запобігають аспірації, ніж круглі.**
 - ✓ **Тиск у манжеті не повинен перевищувати 25 мм рт. ст.!**
-

5. Менеджмент трахеостомічних трубок (ТТМ)

- ✦ **Щоденний догляд за ТТ включає:**
 - ✓ **Очищення трубки та трахеостоми**
 - ✓ **Видалення слизу та аспірованої слини**
 - ✓ **Регулярну заміну трубки**

☞ **Попередження!**

- ✓ Якщо трахеостомічна трубка не змінюється, це може призвести до **аспірації, стенозу трахеї та запалень!**
- ✓ **Не можна використовувати воду для наповнення манжети – тільки повітря!**

✦ **Покрокове відлучення від трахеостомії (ТТМ):**

- ✓ 1. Випускання повітря з манжети
 - ✓ 2. Використання мовної клапанної канюлі
 - ✓ 3. Поступове збільшення часу без трубки
 - ✓ 4. Закриття трахеостоми (якщо безпечно)
-

6. Трахеостомія та ковтання

✦ **Вплив ТТ на ковтання:**

- ✓ Зниження чутливості глотки та трахеї
- ✓ Погіршення триггеру ковтання та захисного кашлю
- ✓ Порушення закриття гортані при ковтанні

☞ **Попередження!**

- ✓ Якщо пацієнт не може проковтнути слину, трубку не можна видаляти!

✦ **Дослідження показують:**

- ✓ Видалення ТТ збільшує частоту ковтання
 - ✓ Закриття трахеостоми покращує контроль над ковтанням
-

7. Висновки

- ✓ Трахеостомія – важливий метод підтримки дихання, але потребує ретельного менеджменту.
 - ✓ Переваги трахеостомії повинні переважати ризики аспірації.
 - ✓ Менеджмент трахеостомічних трубок (ТТМ) має бути структурованим та систематичним.
 - ✓ Для успішного відлучення від ТТ важлива міждисциплінарна співпраця.
- 🔊 Ковтання – це життєво важлива функція! Менеджмент трахеостомічних трубок повинен бути у фокусі всієї команди реабілітації! 🚗





