

ड्र्याकियटोमी (शवासनली छेदन) हेरचाह पुस्तिका



विषय सूची

1. परिचय

द्व्याकियस्टोमी भन्नेको के हो?	3
--------------------------------------	---

2. द्व्याकियटोमी

द्व्याकियटोमी ट्यूबका प्रकार र पूर्जाहरू	4
द्व्याकियटोमी सक्शन गर्न	5
द्व्याकियटोमी छाला स्याहार	8
द्व्याकियटोमी टाइ बदल्ने	10
द्व्याकियटोमी ट्यूब बदल्ने	11
ह्युमिडिफिकेशन (आर्द्रता बढाउने)	14

3. आकस्मिक स्याहार

आकस्मिक ब्याग उपकरण	15
सास फेर्न कठिन भएको लक्षणहरू	16
श्लेष्मा अवरोध (कफ जमेर अवरोध)	17
एक्सडेन्टल डिक्वानुलेशन	18
द्व्याकियटोमी ट्यूबबाट रक्तस्राव	19
सर्किने अवस्था	20
ब्रोङ्कोस्पाजम	21

4. ट्रान्जिशनल केयर..... 22

5. घरेलु हेरचाह

घरेलु हेरचाहका उपायहरू	23
------------------------------	----

6. स्रोतहरू

बोली	24
स्कूल जाने	26



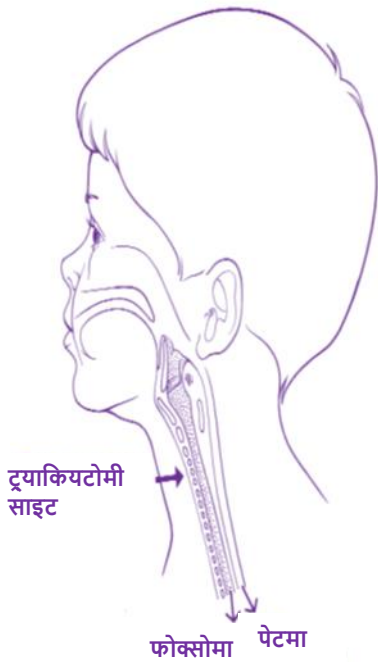
ट्र्याकियटोमी भनेको के हो?

ट्र्याकियटोमी भनेको एउटा शल्यचिकित्सा हो जसमा चिकित्सकले श्वासप्रश्वासका लागि बच्चाको ट्र्याकिया (वायुनली) मा एउटा अर्को नली लगाउँछन्। ट्र्याकियटोमीलाई “ट्र्याक” पनि भनिन्छ। झन्डै 500 वर्ष पहिला विकसित, यो शल्यचिकित्सा विभिन्न कारणहरूमा गरिन्छ। कारणहरू निम्न अनुसार हुन सक्छन्:

- वायुनलीको कुनै अवरोध पार गर्न
- फोक्सोबाट श्लेष्मा वा कफ खोकेर निकाल्न नसक्ने बिरामीहरूलाई सहायता गर्न
- लामो समय सम्म भेन्टिलेटर (श्वासप्रश्वास मशिन) आवश्यक पर्ने बिरामीहरूलाई सहायता गर्न

यो शल्यचिकित्सा प्रायः शल्यचिकित्सा कक्षमा जेनरल एनेस्थेटिक दिएर गरिन्छ। तलको चित्रले तपाईंलाई शल्यचिकित्सा कुन ठाउँमा गरिन्छ भन्ने बुझ्न मद्दत गर्नेछ। ट्र्याकियटोमी ट्यूब कण्ठनली (स्वर यन्त्र) मुनि लगाइएको छ। ट्यूब लगाइएको ठाउँको कारण, धेरैजसो बच्चाहरूले ट्र्याकियटोमी ट्यूब लगाइएको बेला पनि बोल्ने क्षमता गुमाउँदैनन्। केही बच्चाहरू निम्न कारणले गर्दा शल्यचिकित्सा पश्चात बोल्न नसक्ने हुन सक्छन्:

- ट्र्याकियटोमी ट्यूब वरिपरि सुन्निएर
- बच्चालाई सजिलै सँग सास फेर्न आवश्यक पर्ने ट्र्याकियटोमी ट्यूबको आकारले गर्दा
- वायुनलीमा पहिला देखिकै अवरोध भएर



ट्र्याकियटोमी ट्यूब भोजन नली (निल्ने नली) को अगाडि लगाइन्छ, तसर्थ धेरैजसो बच्चाहरूले स्वाभाविक रूपमा खान सक्छन्। निलेपछि अङ्किने र खोक्ने केही बच्चाहरूलाई भने ट्र्याकियटोमी पश्चात पनि यो समस्या रहन सक्छ। तपाईंको बच्चाको विशेष खानपान आवश्यकताहरूबारे तपाईंको चिकित्सक, नर्स, भोजनविज्ञ, वा थेरापिस्टसँग छलफल गर्नुहोस्।

तपाईंको बच्चालाई ट्र्याकियटोमी आवश्यक परेको कारणका आधारमा, यो अस्थायी हुन सक्छ। बच्चाहरूमा ट्र्याकियटोमी चाहिने धेरैजसो अवस्थाहरू ठीक हुन वा शल्यचिकित्साद्वारा सुधार्न सकिन्छ। तथापि, फोक्सोबाट कफ खोकेर निकाल्न नसक्ने वा भेन्टिलेटर (श्वासप्रश्वास मशिन) को आवश्यकता पर्ने बच्चाहरूलाई लामो समय सम्म ट्र्याकियटोमी आवश्यक हुन सक्छ। तपाईंको बच्चालाई कति लामो समय सम्म ट्र्याकियटोमी चाहिन सक्छ भनेर बुझ्न तपाईंको बच्चाको अवस्थाबारे तपाईंको चिकित्सकसँग छलफल गर्नुहोस्।

चार्ल्स M. मेयर III, डक्टर अफ मेडिसिन

ट्र्याकियटोमी ट्यूबका प्रकार र पूर्जाहरू

ट्र्याकियटोमी ट्यूब धेरै प्रकार र ब्रान्डमा पाइन्छ। ट्यूब पनि विभिन्न साइज र लम्बाइहरूमा उपलब्ध हुन्छ। तपाईंको चिकित्सकले तपाईंको बच्चालाई आवश्यक पर्ने ट्यूबको प्रकार, साइज र लम्बाइबारे निर्णय गर्नेछन्। ट्र्याकियटोमी ट्यूबको प्रकार तपाईंको बच्चाको निम्न कुराहरूमा आधारित हुनेछ:

- श्वासप्रश्वास समस्या
- उमेर
- वायुनलीको आकार
- विशेष आवश्यकता

तपाईंको बच्चा बढ्दै जाँदा र उसको अवस्थामा परिवर्तन हुँदा, उक्त आधारहरूमा नै उसको ट्र्याकियटोमी ट्यूबको सही प्रकार, साइज र लम्बाइबारे निर्णय लिइन्छ। धेरैजसो ट्र्याकियटोमी ट्यूबमा प्राय एकै प्रकारको आधारभूत पूर्जाहरू हुन्छ:

- ट्र्याकियटोमी ट्यूब वा क्यानुला
- फल्यान्ज वा फेसप्लेट जहाँ टाइहरू बाँधिन्छ
 - कुनै कुनै ट्यूबमा एउटा एक्सटेन्डेड कनेक्ट नेक फल्यान्ज हुनेछ
- अबट्युरेटर, वा ट्यूब छिराउने गाइड

फल्यान्ज

फल्यान्ज घाँटीमा अडिन्छ। ट्र्याकियटोमी टाइ दुवै छेउमा जोडिएको हुन्छ



अबट्युरेटर

ट्यूबलाई बिरामीको शरीरमा पसाउँदा ट्यूब भित्र राखिने एउटा गाइड। ट्यूब पसाएपछि अबट्युरेटर तुरुन्तै बाहिर निकालिन्छ।

खास जानकारीका लागि कृपया तपाईंको बच्चाको ट्र्याकसँग आएको पर्चामा हेर्नुहोस्।

ड्याकियटोमी ट्यूब सकशन गर्ने

उद्देश्य

ड्याकियटोमी ट्यूब निम्न कारणले सकशन गरिन्छ:

- तपाईंको बच्चाको ड्याकियटोमी ट्यूब र वायुनलीबाट श्लेष्मा हटाउन
- श्वासप्रश्वास सहज बनाउन

श्लेष्मा भनेको वायुनली सफा गर्ने शरीरको स्वाभाविक प्रतिक्रिया हो। ड्याकियटोमी गराएको केही हप्तामा, तपाईंको बच्चाको धेरै श्लेष्मा जम्मा हुन सक्छ। शल्यचिकित्साले गर्दा र नयाँ ट्यूब प्रति शरीरको सामान्य प्रतिक्रियाद्वारा यसो हुन्छ। धेरै बच्चाहरूमा, समय बित्दै जाँदा श्लेष्माको मात्रा घट्दै जानु पर्छ।

कुन बेला सकशन गर्नु पर्छ

तपाईंले आफ्नो बच्चाको सामान्य श्वासप्रश्वासको ढाँचाबारे थाहा पाएको हुनु पर्छ, र उनीहरूलाई सकशनको जरुरत परेको तपाईंलाई थाहा हुनेछ। तपाईंले के देख्नुहुन्छ, महसुस गर्नुहुन्छ र सुन्नुहुन्छ त्यसबाट तपाईंको बच्चालाई कहिले सकशन गर्नुपर्छ भनेर थाहा हुन्छ। तपाईंले ध्यान दिनुपर्ने लक्षणहरूमा निम्न अनुसार पर्न सक्छन्:

- खोकदा पनि ननिस्कने श्लेष्मा
- जोडले ध्वारध्वार गर्ने
- ड्याकियटोमीको खुल्ला भागमा श्लेष्माको थोप्लोहरू

तपाईंको बच्चालाई सकशनको खाँचो पर्ने विकसित लक्षणहरूमा निम्न अनुसार पर्न सक्छन्:

- डराएको देखिन्छ
- नाकको प्वाल चौडा हुन्छ
- चञ्चलता
- छाला, नङ, मुख माथि पहेँलो वा नीलो रङ्ग
- छाला चिसो हुन्छ
- चाँडो, आवाज गर्ने, जोडले श्वासप्रश्वास
- सुक्खा, सिटी फुकेको जस्तो आवाज



द्व्याकियटोमी ट्यूब सकशन गर्ने

आवश्यक आपूर्तिहरू

- सकशन क्याथेटर – साइज _____
 - सकशन क्याथेटरको उपयुक्त साइज भनेको द्व्याकियटोमी ट्यूबको मुखको 2/3 हो।
- सकशन मशिन
 - प्रेसर गजहरू सकशन मशिन अनुसार फरक हुन्छन्। प्रेसर लिमिट सेट गर्ने सम्बन्धमा तपाईंको उपकरण कम्पनीसँग बुझ्नुहोस्।
- डिस्पोजेबल सलाईन भायल
 - खकार थुक आदि बाक्लो भए वा रगत मिसिएको भए मात्र सलाईन प्रयोग गर्नुहोस्।
 - सलाईन प्रयोगको साइड इफेक्टहरू हुन सक्छ, जसमा अक्सिजनको मात्रामा कमी, हृदयगतीमा परिवर्तन वा सङ्क्रमण पर्न सक्छ।
- ब्रिदिङ ब्याग – धातुको द्व्याक ट्यूबका लागि वैकल्पिक द्व्याकियटोमी एडाप्टर सहित
- पञ्जा
- टिस्सू
- पखाल्ने पानी र पेपर कप (क्याथेटरलाई सलाईनको साटो पानीमा पखाल्ने भए)

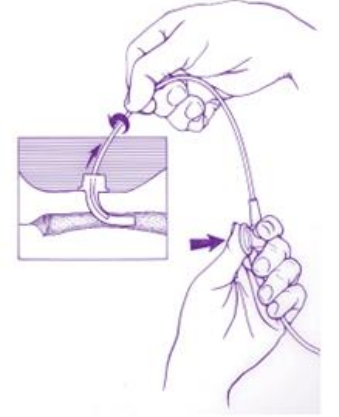


द्व्याकियटोमी ट्यूब सकशन गर्ने

सकशन कसरी गर्नु

सकशन सुरु गर्नु भन्दा पहिला, तपाईंलाई सकशनको गहिराइ थाहा हुनु पर्छ। अबट्युरेटरलाई गाइडका रूपमा प्रयोग गर्दै, सकशन क्याथेटरलाई कति टाढा पसाउनु पर्छ त्यो नाप्नुहोस् (धेरैवटा क्याथेटरहरूमा मापन सहज बनाउन चिन्ह दिइएको हुन्छ)।

1. हात धोएर सुकाउनुहोस्।
2. उपकरण तयार गर्नुहोस्।
3. पखाल्ने पानीलाई पेपर कपमा खन्याउनुहोस्।
4. सकशन क्याथेटरलाई सकशन मशिन ट्युबिडसँग जोड्नुहोस्।
5. सकशन मशिन अन गर्नुहोस्।
6. सामान्य सलाईनको सानो थोपा द्व्याकियटोमी ट्यूबमा लगाउनुहोस्। (श्लेष्मा पातलो र खकुलो भए तपाईंले सामान्य सलाईन प्रयोग गर्नु पर्दैन।)
7. एउटा टिस्युको प्रयोगले खोकेर निकालेको श्लेष्मा पुछ्नुहोस्।
8. तपाईंको बुढी औंलालाई सकशन क्याथेटरको मुखमाथि राख्नुहोस्।
9. सकशन गर्दा, सकशन क्याथेटरलाई विस्तारै द्व्याकियटोमी ट्यूब भित्र पूर्व मापित चिन्ह सम्म छिराउनुहोस्।
10. सबै ठाउँबाट श्लेष्मा राम्ररी बाहिर निकाल्नका लागि विस्तारैसँग घुमाउँदै सकशन क्याथेटरलाई झिक्नुहोस्। यो चरण 5 सेकेन्ड भन्दा लामो हुनु हुँदैन। यो 1 सेकेन्ड जति चाँडो पनि हुन सक्छ।
11. सकशन क्याथेटर पखाल्नुहोस्।
12. तपाईंको बच्चाको रङ्ग र श्वासप्रश्वासको प्रयासलाई ध्यान दिनुहोस्।
13. सकशन गर्दा तपाईंको बच्चालाई बीच बीचमा सास लिन दिनुहोस्।
14. तपाईंको बच्चाको श्वासप्रश्वास प्रस्ट सुनिन नथालुन्जेल र सकशन क्याथेटरमा श्लेष्मा निकै कम भए वा आउन छाडुन्जेल सकशन दोहोर्‍याउनुहोस्।
 - क. सम्भव भएसम्म सकशन क्याथेटर तीन (3) पटक भन्दा बढी नपसाउनुहोस्।
15. सकशन आपूर्तिहरू फ्याँकेर सकशन मशिन बन्द गर्नुहोस्।
 - क. यदि तपाईं घरमा क्याथेटरहरू पुनः प्रयोग गर्नु हुँदैन भने, तपाईंले प्रयोग गरेको क्याथेटरहरूलाई साबुन र पानीले सफा नगरुन्जेल एउटा प्लास्टिकको थैलीमा राख्दा राम्रो हुन्छ। क्याथेटरहरूलाई हावाले सुकाएर खुल्ला भाँडामा राख्नुहोस्।
16. हात धुनुहोस् र सुकाउनुहोस्।



सुझाव: यदि श्लेष्मामा रगत मिसिएको छ भने, सकशन गहिराइ जाँच गर्नुहोस् र सकशनसँग सलाईन थोपाको प्रयोग गर्ने प्रयास गर्नुहोस्। मिस्ट मशिनमा लामो समयले पनि श्लेष्मामा रगत कम गर्न सहायता गर्न सक्छ। यदि श्लेष्माको रगत 24-48 घण्टा भित्र पनि रोकिएन भने, तपाईंको चिकित्सकलाई सूचित गर्नुहोस्। यदि तपाईंले गाडा रातो रगत देखेमा, बच्चालाई तत्काल चिकित्सकले हेर्न आवश्यक छ।

द्व्याकियटोमी छाला स्याहार

उद्देश्य

द्व्याकियटोमी लगाएको ठाउँमा छाला सफा र सुक्खा हुनु जरुरी छ। यदि द्व्याकियटोमी ट्यूब वरिपरि बगेर निस्केको पदार्थ जम्मा भएमा, कीटाणुहरूको वृद्धि भएर सङ्क्रमण वा छालामा डाबर वा खटिरा हुन सक्छ।

कहिले गर्नुपर्छ

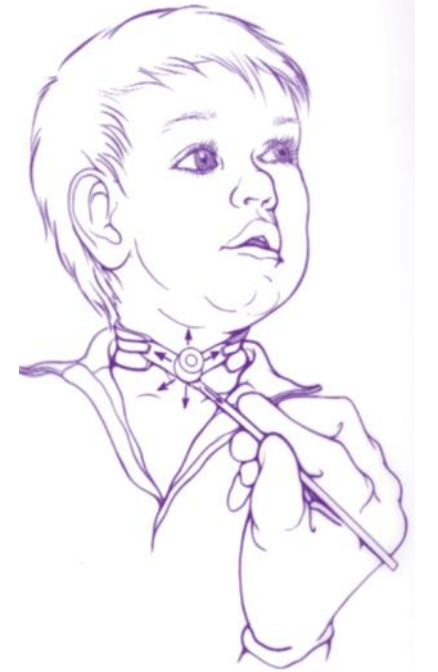
यो ठाउँमा हेर्नुहोस् र दिनमा 2 पटक, वा रातो, जलन, स्राव वा काटेको भए अझ धेरै पटक सफा गर्नुहोस्।

आवश्यक आपूर्तिहरू

- छाला निको भएपछि हल्का साबुन र पानी
- छाला निको नभएमा ½ स्ट्रेन्थ हाइड्रोजन पेरोक्साइड (hydrogen peroxide) (समान भाग छाला निको भएको छैन भने हाइड्रोजन पेरोक्साइड र पानी)
- कपाशको डल्लो
- पेपर कप
- सेवा प्रदायकले अनुरोध गरेअनुसार छाला स्याहार र ड्रेसिङ (वैकल्पिक)

कसरी सफा गर्नु

1. हात धोएर सुकाउनुहोस्।
2. आपूर्तिहरू तयार गर्नुहोस्।
3. घाँटीमा हेर्नुहोस्, काटेको वा सङ्क्रमणको लक्षणको ध्यान दिनुहोस्।
4. एउटा सफा कपमा साबुन र पानी वा ½ स्ट्रेन्थ हाइड्रोजन पेरोक्साइड तयार गर्नुहोस्।
5. कपाशको डल्लोलाई घोलमा डुबाउनुहोस्
6. स्टोमाबाट शुरु गर्दै, द्व्याकियटोमीको खुल्ला भागबाट टाढा तिर हिकार्नुहोस्, एउटा कपाशको डल्लोमा एक पटक हिकार्नुहोस्। कपाशको डल्लो फ्याँक्नुहोस्।
7. द्व्याकियटोमी ट्यूबको फ्ल्यान्जहरू सफा गर्नुहोस्।
8. सुक्खा कपाशको डल्लोको प्रयोग गर्दै, सफा गरेकै प्रकारले छालालाई सुक्खा पनि बनाउनुहोस्।
9. पुनः, घाँटीमा हेर्नुहोस्।
10. अत्याधिक स्राव भए वा द्व्याकियटोमी ट्यूबले छालामा रगडेको भए ड्रेसिङ गर्नुहोस्।
11. गजको प्रयोग गरेको भए, यसलाई नकाट्नुहोस्। किनभने झुत्राहरू ट्यूबमा पस्न सक्छ।



ड्र्याकियटोमी छाला स्याहार

सङ्क्रमणका चिन्हहरू

- रातो भएको
- स्राव
- दुर्गन्ध
- सुन्निएको
- काटेको

छालाको समस्याको कसरी उपचार गर्नु

घाँटी र ड्र्याकियटोमी लगाएको ठाउँमा मल्हम र लोशनको प्रयोग नियमित होइन। यदि निम्न अनुसार भए तपाईंको चिकित्सक वा नर्स प्र्याक्टिशनरलाई कल गर्नुहोस्:

- ड्र्याकियटोमी ट्यूब वरिपरि छालामा सङ्क्रमण वा जलनको कुनैपनि लक्षणहरू
- ड्र्याकियटोमी लगाएको ठाउँमा छाला हेरचाह समस्या



ड्याकियटोमी टाइ बदल्ने

उद्देश्य

ड्याकियटोमी ट्यूब झर्न नदिन, छाला फुटन नदिन र घाँटीमा डाबर वा खटिराहरु आउन नदिन टाइ बदलि गरिन्छ।

कहिले गर्नुपर्छ

टाइहरु न्यूनतम दिनमा एक पटक वा टाइहरु चिसो वा फोहर भएपछि फेर्नु पर्छ।

आपूर्तिहरु

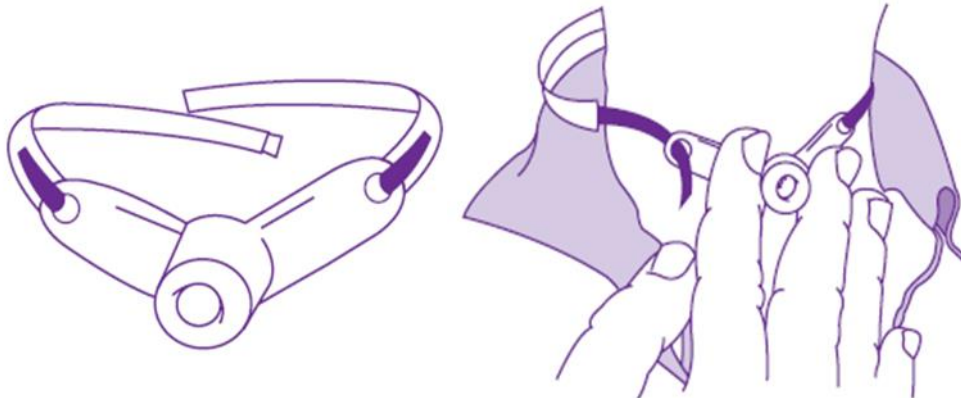
- केंची
- हेमोस्ट्याट
- एकसट्रा ट्विल ड्याकियटोमी टाइ वा सेल्फ-फ्यास्निड टाइहरु



सेल्फ - फ्यास्निड (Velcro®) टाइ:

सेल्फ - फ्यास्निड टाइ कसरी बदल्नु:

1. दोस्रो व्यक्तिले ड्याकियटोमी ट्यूबको फल्यान्ज समातेर, एक पटकमा एक पटिको गर्दै, पुरानो टाइ निकाल्नुहोस्।
2. ड्याकियटोमी फल्यान्जको खुल्ला भागबाट सेल्फ-फ्यास्निड ट्याब छिराउनुहोस्, यसलाई पुनः कपडामा लेगर पट्याएर कसेर बाँध्नुहोस्। एक पटकमा एक पटिको मात्र गर्न नभुल्नुहोला, यसो गर्दा अर्को पटिको फुकलेको छैन भन्ने सुनिश्चित हुनेछ।
3. यो चरण अर्को छेउमा पनि दोहोर्‍याउनुहोस्।
4. बच्चाको टाइको थोरै अगाडि निहुराउँदै, दुई छेउ एक साथ मिलाउनुहोस्, तेस्रो सेल्फ-फ्यास्निड ट्याबलाई बाँध्नुहोस्।
5. सेल्फ-फ्यासनिड टाइ अडिएको छ भनेर जाँच गर्नुहोस्, टाइ र गला बीचमा एउटा मात्र औंला पस्ने हुनु पर्छ।



सुझाव: यदि सेल्फ-फ्यास्निड टाइको प्रयोग गरेको भए, तपाईंले भेलक्रो फुस्कँदै नभन्ने सुनिश्चित गर्न दिन भरि धेरै पटक टाइको जाँच गर्नु पर्छ।

ड्याकियटोमी ट्यूब बदल्ने

उद्देश्य

ड्याकियटोमी ट्यूबमा कफ जमेर अवरोध हुन नदिन र ड्याकियटोमी ट्यूब सफा राख्न।

कहिले गर्नुपर्छ

ड्याकियटोमी ट्यूब प्रत्येक 1-2 हप्तामा बदल्नुहोस्। (वयस्कको ड्याकियटोमी ट्यूब भएमा प्रत्येक 2-4 हप्तामा)। निर्धारित रूपमा नियमित ड्याक बदल्न दुईजना तालीमप्राप्त मानिसहरू आवश्यक हुन्छन्। आकस्मिक स्थितिमा, तपाईं आफैले ट्यूब बदल्न तयार रहनु पर्छ।

आपूर्तिहरू

- वर्तमान साइज र लम्बाइको ड्याकियटोमी ट्यूब
- एक साइज सानो र सही लम्बाइको ड्याकियटोमी ट्यूब
- ड्याकियटोमी टाइहरू
- पानीमा-आधारित लुब्रिकेन्ट
- कैंची
- हेमोस्ट्याट (वा टुप्पो बोदो भएको चिम्टी)
- सक्शनको लागि आपूर्तिहरू
- टिस्सू
- सेल्फ-इनफ्लेटिड ब्याग



द्व्याकियटोमी ट्यूब बदल्ने

कसरी बदल्नुः

1. हात धोएर सुकाउनुहोस्।
2. टाइ तयार गर्नुहोस्। भेलक्रो टाइलाई फल्यान्जमा बाँध्नुहोस्, वा टविल टाइ कुनै एउटा फल्यान्जमा पसाउनुहोस्। द्व्याकियटोमी ट्यूबलाई सफा सतहमा राख्नुहोस्। क्यानुलालाई कुनैपनि फोहर सतहमा नछुवाउनुहोस्।
3. द्व्याकियटोमी ट्यूबको टुप्पामा लुब्रिकेन्ट लगाएर भिजाउनुहोस्।
4. सक्शन उपकरण तयार गर्नुहोस्।
5. तपाईंको बच्चाको द्व्याकियटोमी ट्यूब सक्शन गर्नुहोस्।
6. बच्चालाई उसको कुम मुनि कपडा राखेर उतानो राख्नुहोस्। यदि तपाईंको बच्चा उतानो सुत्न सक्दैन भने, हामी तपाईंलाई छेउपटि सुत्ने वा बस्ने तरिकाबारे सिकाने छौं।
7. एकजनाले टाइ खकुलो बनाउनुहोस्, द्व्याकियटोमी ट्यूबलाई यसको आफ्नै ठाउँमा समाउनुहोस् र बच्चालाई फकाउनुहोस्।



तपाईंको बच्चालाई यस अवस्थामा राख्नु पूर्व तपाईंको चिकित्सक वा नर्ससँग बुझ्नुहोस्।
कुनै कुनै बच्चाहरूलाई यो अवस्थामा राख्नु हुँदैन।



8. दोस्रो व्यक्ति तयार हुँदै गर्दा पहिलो व्यक्तिले पुरानो द्व्याकियटोमी ट्यूब हटाउनुहोस्।
9. दोस्रो व्यक्तिले विस्तारै घुमाउँदै, द्व्याकियटोमी ट्यूबको टुप्पो घाँटीको पछाडि पुग्ने गरि द्व्याकियटोमी ट्यूब पसाउनुहोस्। ट्यूब हाल्दा जबरजस्ती नगर्नुहोस्!
10. द्व्याकियटोमी ट्यूबलाई कसिलो समाउँदै अबट्युरेटर हटाउनुहोस्।
11. द्व्याकियटोमी ट्यूब बदल्दा बच्चालाई खोकी लाग्छ। खकार थुक आदिहरू पुछ्न टिस्यू तयार राख्नुहोस् वा सक्शन गर्ने तयारी गर्नुहोस्। ट्यूब नछोड्नुहोस्!
12. द्व्याकियटोमी टाइलाई कसेर राख्नुहोस्, घाँटी र टाइ बीचमा एउटा औंला/औंलाको टुप्पो मात्र छिर्ने हुनुपर्छ।

ड्याकियटोमी ट्यूब बदल्ने

यदि ट्यूब सजिलै नछिरेमा:

1. शान्त रहेर तुरुन्तै काम गर्नुहोस्।
2. **ड्याक ट्यूब हाल्दा जबरजस्ती नगर्नुहोस्!**
3. तपाईंको बच्चालाई बिसाउन र सास लिन दिनुहोस्।
4. बच्चाको अवस्था बद्लेर टाउको पछाडि पारेर र स्टोमा देख्ने गरि राख्नुहोस्। ट्यूब छिराउन पुनः प्रयास गर्नुहोस्।
5. ट्यूबलाई पुनः चिप्लो बनाउनुहोस्, पसाउने कोणको विचार गर्नुहोस्। ट्यूब छिराउन पुनः प्रयास गर्नुहोस्।
6. यदि तपाईंले अझैपनि ड्याक ट्यूब लगाउन सक्नु भएन भने, **911 मा कल गर्नुहोस्।** ड्याक ट्यूब बदल्दा काम गरेन भने रेस्क्यू ब्रिदिड र/वा कार्डियाक पुल्मोनरी रिससिएसन शुरु गर्नुहोस्।
7. एक साइज सानो ड्याक ट्यूब हाल्ने प्रयास गर्नुहोस्। याद राख्नुहोस् यदि तपाईंले ड्याकलाई यसको ठाउँमा राख्न सक्नु भएन भने तपाईंले आफ्नो बच्चाको नाक र मुखमाथि मास्क राखेर श्वास दिन सक्नुहुन्छ।
8. तपाईंको बच्चाको रङ्ग गुलाबी भएपछि, मास्क ब्यागिड जारी राख्नुहोस् एक साइज सानो ड्याक ट्यूब पसाउने प्रयास गर्नुहोस्।
9. यदि तपाईंले सानो साइजको ट्यूब छिराउन सक्नुभएन भने, एक साइज सानो ड्याक ट्यूबबाट सक्शन क्याथेटर छिराउनुहोस्। सक्शन क्याथेटरलाई स्टोमामा पुर्याउनुहोस्। त्यसपछि ड्याक ट्यूबलाई सक्शन क्याथेटरमाथि बाट छिराएर स्टोमामा पुर्याउनुहोस्।
10. सक्शन क्याथेटर हटाउनुहोस्। ड्याक टाइहरू जोड्नुहोस्। ब्रिदिड ब्यागबाट मास्क हटाएर ब्रिदिड ब्यागलाई नयाँ ड्याकमा राख्नुहोस्।
11. बच्चाले आफैँ सास फेर्न नथालुन्जेल वा सहायता आइ नपुन्जेल तपाईंको बच्चालाई ब्रिदिड ब्यागको सहायताले सास दिनुहोस्।
12. आपातकालीन स्थिति समाप्त भएपछि, यदि एक साइज सानो ड्याक ट्यूब मात्र लगाउन सकिन्छ भने सुझावको लागि तपाईंको बच्चाको चिकित्सकलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।

याद राख्नुहोस्: तपाईंले ड्याक ट्यूबलाई स्टोमामा पुर्याउन नसकेको बेला ड्याक लगाएका धेरैजसो बच्चाहरूलाई नाक र मुखमाथि मास्क ब्यागिड गर्न सकिन्छ। यदि यो आपातकालीन स्थितिमा तपाईंको बच्चाको वायुनलीले मास्क ब्यागिड गर्न दिन्छ कि दिँदैन भनेर आफ्नो चिकित्सकलाई सोध्नुहोस्।

सुझाव: तपाईंको आकस्मिक ड्याक ब्यागमा एउटा आकस्मिक ट्यूब र एउटा सानो प्लास्टिकको थैलीमा टाइसँग सेट गरेर राखेमा सहयोगी हुन्छ। प्रत्येक एक दुई हप्तामा तपाईंको नियमित ड्याक ट्यूब बदल्न यो ड्याक ट्यूबलाई टाइसँग प्रयोग गर्नुहोस्। त्यसपछि तपाईंको आपातकालीन ड्याक ब्यागमा एउटा सानो प्लास्टिकको थैलीमा नयाँ ड्याक ट्यूब र टाइ राख्नुहोस्। तपाईंको आपातकालीन ड्याक ब्यागमा दुई हप्ता भन्दा लामो समयसम्म आपातकालीन ट्यूब र टाइ राख्नु हुने छैन।



आर्द्रता बढाउने

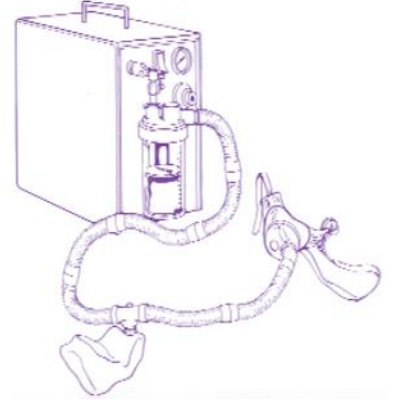
उद्देश्य

तपाईंको नाक गरम हुन्छ, नमी हुन्छ र तपाईंले सास फेरेको हावालाई छान्छ।
ह्याकमा भने, तपाईंको बच्चाको सास फेरेको वायु ह्याकियटोमी ट्यूब भएर सोझै
फोक्सोमा पुग्छ। आर्द्रता निम्न कारणले आवश्यक छ:

- तपाईंको बच्चाको ह्याक ट्यूबमा कफ जमेर अवरोध गर्न नदिन
- तपाईंको बच्चाको फोक्सोमा सुक्खा हावा पस्न नदिन सुक्खा हावाले बढ्दा
खोकी र रगत-मिसिएको श्लेष्मा उत्पन्न गराउन सक्छ।

तपाईंले निम्न उपायद्वारा आर्द्रता प्रदान गर्न सक्नुहुन्छ:

- एउटा मिस्ट कोलार
- एउटा “कृत्रिम नाक”



मिस्ट कोलार

निम्न अवस्थामा मिस्ट कोलार (पानी छर्किने) लगाउनु पर्छ:

- तपाईंको बच्चा निदाएको बेला
- अक्सिजन ह्याक ट्यूब मार्फत उपयोग भइ रहेको बेला
- तपाईंको बच्चाको श्लेष्मा बाक्लो वा रगत-मिसिएको भएमा

तपाईंको मिस्टले काम गर्दछ र पानीको वाफ बनाउन पुग्ने गरि पर्याप्त
पानी छ भन्ने सदा सुनिश्चित गर्नुहोस्।

कृत्रिम नाक

एउटा “कृत्रिम नाक” ले:

- तपाईंको बच्चाको आफ्नै गर्मी र नमीलाई वायुनलीमा बचाएर राख्छ
- वायुनलीबाट ससाना वस्तुहरू छानेर हटाउँछ
- HME (ह्युमिडिफिकेसन-मोइस्चर एक्स्चेन्ज) पनि भन्न सकिन्छ।

एउटा “कृत्रिम नाक” लगाउन सकिन्छ:

- दिउँसो मिस्ट सेटअप नचलाएको बेला
- जाडो वा हावा चलेको दिनमा बाहिर

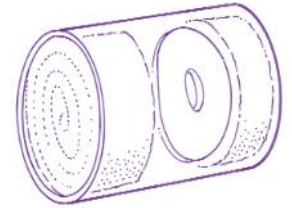
“नाक” दैनिक वा चिसो वा फोहर हुँदा आवश्यकता अनुसार परिवर्तन गरिन्छ।

रुम ह्युमिडिफायरहरू

रुम ह्युमिडिफायरहरूले कोठामा अतिरिक्त नमी थप गर्छन्। निम्न कुराहरूका लागि कहिलेकाहीं
यसको प्रयोग गरिन्छ:

- मिस्ट कोलार मन नपराउने ठूला बच्चाहरूले
- हावा सुक्खा भएको बेला मौसम अनुसार

ढुसी र बीज उम्रन नदिन ह्युमिडिफायरलाई ध्यान दिएर सफा गर्नुहोस्।



सुझाव: यदि तपाईंको बच्चाको
मिस्ट कोलार वा “कृत्रिम नाक”
लगाउन मानेन भने, यो प्रयास
गर्नुहोस्:

- प्लास्टिक बिनाको खकुलो
कपडाको राले
- मिस्ट मशिनको छेउमा
एउटा खल्ने वा शान्त ठाउँ
- रुम ह्युमिडिफायर – यदि
सेवा प्रदायकले यसको
स्वीकृति दिएको भए



आकस्मिक ब्याग उपकरण

तपाईंको बच्चाको लागि पूर्णतया ड्याकियटोमी हेरचाहद्वारा धेरैजसो श्वासप्रश्वास समस्याहरूको रोकथाम गर्न सकिन्छ। तरैपनि दुर्घटनाहरू हुन सक्छ र श्वासप्रश्वास समस्याहरू हुन सक्छन्। तपाईं तयार रहनु पर्छ।

तपाईंको बच्चासँग उसको आपातकालीन उपकरण सदा उसँगै रहनु पर्छ!

आपातकालीन उपकरणमा निम्न अनुसार समावेश हुनु पर्छ:

1. पहिला नै अबट्युरेटरसँग टाइलाई आफ्नो ठाउँमा राखिएको एक साइज र लम्बाइको ड्याकियटोमी ट्यूब
2. पहिला नै अबट्युरेटरसँग टाइलाई आफ्नो ठाउँमा राखिएको एक साइज सानो ड्याकियटोमी ट्यूब
3. सक्शन मशिन (युनिट पूरा चार्ज भएको हुनुपर्छ)
4. सक्शन क्याथेटरहरू
5. अनहारको मास्क र एडाप्टर सहित सेल्फ-इनफ्लेटिड ब्याग, यदि आवश्यक भए
6. सामान्य सलाईन
7. अतिरिक्त ड्याकियटोमी टाइ
8. केंची
9. हेमोस्ट्याट
10. पानीमा आधारित लुब्रिकेन्ट
11. डिली (DeLee) सक्शन
12. फोन सूची
13. सिरिन्ज, यदि सुद्ध पानी सहित ड्याक ट्यूबमा कफ छ भने

सुझाव: आकस्मिक ड्याक ब्याग बलियो हुनु पर्छ। यो पूर्णतया बन्द हुनुपर्छ र सामाग्रीहरू सजिलै भेटाउन सकिने हुनु पर्छ।



सास फेर्न कठिन भएको लक्षणहरू

तपाईं अस्पतालबाट जानु भन्दा पहिला, तपाईं ह्याकियटोमी ट्यूबद्वारा आफ्नो बच्चाको हेरचाह गर्न र धेरैजसो श्वासप्रश्वास समस्याहरू रोक्न सक्नु हुनेछ। तपाईंले सिक्नु हुने एउटा सबभन्दा महत्वपूर्ण कुरा भने तपाईंको बच्चालाई श्वासप्रश्वास समस्या भएको लक्षणहरू हो।

श्वासप्रश्वास समस्याको प्रारम्भिक लक्षणहरूमा निम्न अनुसार पर्न सक्छन्:

- सास फेर्दा जोडले आवाज आउने
- चाँडो श्वासप्रश्वास
- पसिना आउने, छाला चिसो हुने
- चञ्चलता
- श्वासप्रश्वास ढाँचामा परिवर्तन

श्वासप्रश्वास समस्याको पछिल्ला लक्षणहरूमा निम्न अनुसार पर्न सक्छन्:

- छाती, घाँटी, वा करड भित्र पसेको देखिने र श्वासप्रश्वास जोडले भएको देखिने वा टाउको तलमाथि गर्ने
- नाकको प्वाल चौडा हुने
- ओठ, नड र छाला वरिपरि नीलो वा फिका खराने रङ्ग
- तपाईंको बच्चा तपाईंले छुँदा वा उसको नाम बोलाउँदा उठ्दैन

यदि तपाईंको बच्चालाई श्वासप्रश्वासमा गाह्रो हुँदैछ भने र तपाईंको बच्चाले सहायता पाएन भने, उसको श्वासप्रश्वास बन्द हुन सक्छ। उसको श्वासप्रश्वासको स्थिति कतिको खराब छ त्यसको आधारमा तपाईंले 911 मा वा तपाईंको चिकित्सकलाई कल गर्नुपर्छ। सहायता नआउन्जेल तपाईंले आफूलाई सिकाएको स्याहार तरिकारहरूको प्रयोग गर्दै उसको वायुमार्ग जाँच गरेर अवरोध हटाउने उपायहरू पनि गर्नु पर्छ।



श्लेष्मा अवरोध (कफ जमेर अवरोध)

श्लेष्मा अवरोध के हो?

श्लेष्मा ड्याकियटोमी ट्यूबमा वा वायुनलीमा जम्मा भएर “अवरोध” उत्पन्न गर्न सक्छ। यसले तपाईंको बच्चालाई सास फेर्न गाह्रो बनाउँछ।

श्लेष्मा अवरोधको रोकथाम गर्ने तरिकाहरू:

- तपाईंको बच्चाले उसको फिडिङ ट्यूबद्वारा पिउँछ, वा पर्याप्त तरल पदार्थ पाउँछ भन्ने सुनिश्चित गर्नुहोस्।
- तपाईंको बच्चा निदाएको बेला वा यदि श्लेष्मा बाक्लो वा रगत मिसिएको भएमा ड्याकियटोमी ट्यूब सहित एउटा मिस्ट कोलार लगाउनुहोस्।
- मिस्ट प्रयोग नगरेको बेला कृत्रिम नाक प्रयोग गर्नुहोस्।
- तपाईंको बच्चालाई खकार थुक आदि खोकेर निकाल्न प्रोत्साहन गर्नुहोस्।
- तपाईंको बच्चाले उसको खकार थुक आदि आफैँ खोकेर निकाल्न नसकुन्जेल दिनमा दुई पटक वा आवश्यकता अनुसार सक्शन गर्नुहोस्।
- सक्शन सहित वा यो बिना श्लेष्मा खकुलो बनाउन सलाईन थोपा प्रयोग गर्नुहोस्।
- नियमित ड्याकियटोमी ट्यूब बदल्ने गर्नुहोस्।

ड्याक अवरोध भएको लक्षणहरू:

- चोँडो, आवाज गर्ने, जोडले श्वासप्रश्वास
- ड्याकियटोमी ट्यूबबाट सुक्खा सिटि फुकेको जस्तो आवाज
- चञ्चलता
- छाला चिसो हुने, पसिना आउने
- तपाईंको बच्चाद्वारा सास फेर्न नसकेको गुनासो
- ड्याकियटोमी ट्यूबबाट सक्शन क्याथेटर छिराउन गाह्रो हुने
- ओठ, नड र छाला वरिपरि नीलो रङ्ग
- श्वासप्रश्वास नभएको र तपाईंको बच्चा तपाईंले छुँदा वा उसको नाम बोलाउँदा उठ्दैन

श्लेष्मा अवरोध कसरी हटाउनु:

1. ड्याकियटोमी ट्यूब सक्शन गर्ने प्रयास गर्नुहोस्।
2. सलाईन थोपालाई ड्याकियटोमी ट्यूबमा हालेर, पुनः सक्शन गर्ने प्रयास गर्नुहोस्।
3. सलाईन थोपा पुनः ड्याकियटोमी ट्यूबमा हाल्नुहोस् र ड्याकियटोमी ट्यूबमा गाँसिएको तपाईंको ब्रिडिङ ब्यागबाट हावाद्वारा थोपालाई तलतिर अवरोध सम्म धकेल्नुहोस्। पुनः सक्शन गर्ने प्रयास गर्नुहोस्।
4. यदि तपाईंले सक्शन क्याथेटर छिराउन सक्नु भएन अथवा सलाईन, सक्शन वा ब्यागिडद्वारा पनि लक्षणहरूमा कमी आएन भने ड्याकियटोमी ट्यूब बदल्नुहोस्।
5. यदि ड्याकियटोमी ट्यूब बद्लेर पनि लक्षणहरूमा सुधार भएन भने, 911 मा कल गर्नुहोस्, रेस्क्यू ब्रिडिङ र/वा कार्डियाक पुल्मोनरी रिससिएसन शुरु गर्नुहोस्।



एक्सडेन्टल डिक्यानुलेशन

एक्सडेन्टल डिक्यानुलेशन भनेको के हो?

ड्याकियटोमी टाइहरू धेरै नजिक भएमा, ट्यूब खोकदा निस्कन सक्छ, कसिन सक्छ, वा वायुनलीबाट अलग हुन सक्छ, र तपाईंको बच्चाले सजिलो गरि सास फेर्न असमर्थ हुन सक्छ।

एक्सडेन्टल डिक्यानुलेशनको रोकथाम गर्ने तरिकाहरू:

- ड्याकियटोमी टाइहरू बाँधिएको छन्, सुक्खा छ र दिन भरि साथै तपाईंले सक्शन गर्दा आफ्नो ठाउँमा अडिएको छ भन्ने सुनिश्चित गर्नुहोस्।
- यदि टाइहरू खकुलो भए, यिनीहरूलाई कस्नुहोस्। यदि च्यातिदछ भने, बदलि गर्नुहोस्।
- तपाईंको बच्चा वा कुनैपनि अन्य व्यक्तिलाई ड्याकियटोमी ट्यूब टाइहरू तान्न नदिनुहोस्।
- खकार थुक आदिको मात्रामा नियन्त्रण राख्न आवश्यक भए अनुसार उचित आर्द्रता स्तर कायम राख्नुहोस् र सक्शन गर्नुहोस्। अति धेरै खकार थुक आदिहरूले खोकी लाग्न सक्छ।

ड्याक निस्किएको हुनसक्ने लक्षणहरू:

- चाँडो, आवाज आउने, जोडले सास फेर्ने
- चञ्चलता
- छाला चिसो हुने, पसिना आउने
- तपाईंको बच्चाद्वारा सास फेर्न नसकेको गुनासो
- ओठ, नङ र छाला वरिपरि नीलो रङ्ग
- केही बच्चाहरूले यो बाहिर निस्कनु भन्दा पहिला निकाल्न सक्ने भन्दा जोडले आवाज निकाल्न सक्छन्।
- श्वासप्रश्वास नभएको र तपाईंको बच्चा तपाईंले छुँदा वा उसको नाम बोलाउँदा उठ्दैन

ड्याक ट्यूब कसरी बदल्ने:

1. शान्त रहनुहोस्, तर चाँडो काम गर्नुहोस्।
2. यदि तपाईंसँग कोही छन् भने, ड्याकियटोमी ट्यूब निस्कियो भनेर उनीहरूलाई आवाज दिनुहोस्।
3. खण्ड, “ड्याकियटोमी ट्यूब बदल्ने” मा दिइएको निर्देशन अनुसार ड्याक ट्यूब पसाउनुहोस्।
 - यदि यो ट्यूब मात्रै उपलब्ध छ र तपाईंको बच्चालाई श्वासप्रश्वासमा गाह्रो हुँदैछ भने भर्खरै निस्केको पुरानो ट्यूबलाई पुनः फिर्ता लगाउनु हुन्छ। तपाईंको बच्चा सुरक्षित र शान्त भएपछि, तपाईंले यसको साटो सफा ट्यूब लगाउनु पर्छ।
4. यदि तपाईंले ट्यूब बदल्न सक्नुभएन भने, वा तपाईंको बच्चालाई सास फेर्न गाह्रो हुँदैछ भने 911 मा कल गर्नुहोस्, रेस्क्यू ब्रिदिङ र/वा कार्डियाक पुल्मोनरी रिस्पिएसन शुरु गर्नुहोस्। यदि तपाईंको बच्चालाई श्वासप्रश्वासमा गाह्रो भए वा तपाईंले एकै साइजको ड्याकियटोमी लगाउन नसकेमा सदा सहायता माग्नुहोस् र तपाईंको चिकित्सकलाई कल गर्नुहोस्।
 - तपाईंले ड्याकियटोमी ट्यूब बदल्न नसक्दा तपाईंले गर्न सक्ने विशेष कुराहरूबारे तपाईंको चिकित्सक, नर्स प्र्याक्टिशनर, नर्स, वा ब्रिदिङ थेरापिस्टहरूसँग छलफल गर्नुहोस्।

सुझाव: यदि तपाईंको बच्चाले ड्याकियटोमी टाइ वा ट्यूब तान्ने सम्भावना छ भने, सेल्फ-फ्यास्निङ टाइ राम्रो विकल्प होइन। अन्य ड्याकियटोमी टाइ विकल्पहरूबारे तपाईंको नर्स वा नर्स प्र्याक्टिशनरसँग कुरा गर्नुहोस्। यदि तपाईं सेल्फ-फ्यास्निङ टाइहरू धोएर पुनः प्रयोग गर्नु हुँदैछ भने, टाइ सुरक्षित कसिएको छ वा छैन भनेर जाँच गर्न नभुल्नुहोला।



ड्याकियटोमी ट्यूबबाट रक्तस्राव

ड्याकबाट के कारणले रक्तस्राव हुन्छ?

ड्याकियटोमी ट्यूबबाट गाडा रातो रगत निस्कनु भनेको गम्भीर कुरा हो, र वायुनलीमा एउटा गम्भीर जलन वा घाउ भएको लक्षण हुन सक्छ। तपाईंको बच्चालाई तत्काल तपाईंको चिकित्सकले हेर्न आवश्यक छ।

श्लेष्मामा रगत मिसिए पनि चिन्ताको कुरा हो। यो निम्न कारणले भएको हुन सक्छ:

- सुकखा वायुनली
- बारम्बार, गहिरो, जोडले सक्शन
- सङ्क्रमण
- अत्याधिक खोकदा, खास गरि टाङ्ग खकुलो छ भने
- ड्याक ट्यूबको फिटद्वारा जलन
- ट्यूबमा कुनै आघात
- वायुनलीमा बाह्य वस्तु

रक्तस्राव कसरी रोक्नु

- ड्याक ट्यूब सही फिट हुँदैन भनेर जान्न चिकित्सकसँग नियमित जाँच गराउनुहोस्।
- “सक्शन गर्ने” खण्डमा दिइए अनुसार सक्शन पदयतिको प्रयोग गर्नुहोस्।
 - ड्याक ट्यूबको लम्बाइ जति मात्र सक्शन गर्नुहोस्, नत्र भने तपाईंको बच्चाको वायुनलीको भित्तामा कोरिन सक्छ।
- ह्युमिडिफिकेशन प्रयोग गर्नुहोस्। “ह्युमिडिफिकेशन” खण्ड हेर्नुहोस्।
- यदि उसलाई सङ्क्रमणको लक्षण देखिएमा वा खोकी बढेमा तपाईंको बच्चाको लागि चाँडो उपचार लिनुहोस्।

गाडा रातो रक्तस्रावको कसरी व्यवस्थापन गर्नु

- 911 मा कल गर्नुहोस्।
- शान्त रहनुहोस्।
- ड्याक ट्यूबको लम्बाइमा विस्तारै सक्शन गर्नुहोस्।
- वायुनलीलाई नरम बनाउन र अवरोधबाट जोगाउन सलाईन प्रयोग गर्नुहोस्।
- यदि रक्तस्राव रोकिएमा, मद्दत आइ पुगुन्जेल आर्द्रताको प्रयोग गर्नुहोस्।

रगत मिसिएको श्लेष्माको व्यवस्थापन कसरी गर्नु

- ड्याक ट्यूबको लम्बाइमा विस्तारै सक्शन गर्नुहोस्।
- यदि आवश्यक भएमा सलाईनको मात्रा बढाउनुहोस्।
- ड्याकियटोमी ट्यूब बदल्दा ड्याकियटोमी ट्यूबको छेउमा सलाईन वा पानीमा-आधारित लुब्रिकेन्टले भिजाउनुहोस्।
- आर्द्रता बढाउनुहोस्।
- जाँच गराउनका लागि तपाईंको चिकित्सकसँग सम्पर्क गर्नुहोस्।



सर्किने

सर्किने समस्या के हो?

ठोस, तरल, वा राल भोजन नलीको साटो वायुनलीमा पस्ने।

बच्चाहरू किन सर्किन्छन्

ड्याकियटोमी लगाउने केही बच्चाहरूले स्वाभाविक ढङ्गमा खान्छन्। अरु कतिजनामा शारीरिक समस्याहरू हुन्छ जसको कारण, ड्याकियटोमी ट्यूब लगाउनु पूर्व वा लगाएपछि, वा दुवै बेला चपाउन र निल्न गाह्रो हुन सक्छ। अरु थोरै समूहका बच्चाहरू, खास गरि ठूला उमेरका बच्चाहरूमा, सर्किने सम्भावना बढी हुन सक्छ। विशेष चिकित्सक र उपचारहरूले चपाउन र निल्नमा समस्या पर्ने बच्चाहरूलाई सहयोग गर्न सक्छन्।

तपाईंको बच्चा सर्केको लक्षणहरू

- निल्दा अडकिने वा खोक्ने
- विशेष गरि निलेपछि ड्याकबाट पानी जस्तो खकार थुक आदिहरू
- राल चुहुने वा मुखमा राल र तरल रोक्ने
- तपाईंको बच्चाले निलेको खाद्य वा तरलको रङ्ग ड्याकियटोमी ट्यूबबाट खोक्दा बाहिर निस्कन्छ।
- बारम्बार फोक्सो सङ्क्रमण।

सर्किनबाट कसरी रोक्नु

- तरलहरूलाई बाक्लो बनाउने कृत्रिम पदार्थहरूले बाक्लो बनाउनुहोस्।
- खिर, शिशु खाद्य, अन्न, जेलो र दही जस्तो खाद्यवस्तु खानुहोस् (बाक्लो तरलहरू निल्न प्राय पातलो तरल भन्दा सजिलो हुन्छ)।
- विस्तारै चपाउनुहोस् र निल्नुहोस्।
- खाना खाँदा वा पिउँदा सिधा बस्नुहोस्।
- खाने र खुवाउने सम्बन्धी चिकित्सकको आदेश पालन गर्नुहोस्।
- आदेश अनुसार औषधिहरू दिनुहोस् किनभने धेरैवटा औषधिले खकार थुक आदिमा
- सहयोग गर्छ वा राम्ररी पेट खालि गर्न सहायता गर्छ।

सर्किने समस्याको व्यवस्थापन कसरी गर्नु

- तपाईंको बच्चाले खाएको र पिएको हेर्नुहोस्।
- ट्यूबबाट तपाईंको बच्चाले खाएको तरल वा खाद्य खाली नहुन्जेल सलाईनको प्रयोग गरि ड्याकियटोमी ट्यूब सक्शन गर्नुहोस्।
- तरल वा खाद्यले अवरोध भएको छ भने ड्याकियटोमी ट्यूब बदल्नुहोस्।
- यदि तपाईंको बच्चाले सर्किने लक्षण देखाएमा तपाईंको चिकित्सकलाई कल गर्नुहोस् – तपाईंको चिकित्सकले सर्किएको जाँच गर्न सक्छन्।
- आवश्यक भए निल्ने सम्बन्धी चिकित्सकसँग काम गर्नुहोस्।

सुझाव: याद राख्नुहोस्, तपाईंको बच्चाले बान्ता गर्दा पनि सर्किन सक्छ।

यदि तपाईंको बच्चाले बान्ता गरेमा, बच्चाको टाउको छेउ पटि ढल्काएर ड्याक सक्शन गरेर ड्याकियटोमी ट्यूबबाट यसलाई बाहिर राख्ने प्रयास गर्नुहोस्।



ब्रोङ्कोस्पाजम

ब्रोङ्कोस्पाजम के हो?

ब्रोङ्कोस्पाजम विरलै हुने घटना हो। सामान्यतया, यो वायुनलीमा मांसपेशीको उल्टा कसिने अवस्था हो, जसले वायुनली साँघुरो बनाएर अवरोध उत्पन्न गर्छ। यदि उपचार नगरे, यसले तपाईंको बच्चाको जीवनलाई जोखिममा पार्न सक्छ।

ब्रोङ्कोस्पाजमको कारण

- एलर्जिक प्रतिक्रिया
- सर्दी/सङ्क्रमण
- धुवाँसँग सम्पर्क
- धूलो
- चिसो हावा
- वायुनलीमा पसेर वायुनली जलन वा सुन्निन सक्ने साना वस्तुहरू

ब्रोङ्कोस्पाजमका लक्षणहरू

- खोक्ने
- नाक बज्ने
- पसिना आउने, छाला चिसो हुने
- चञ्चलता
- छातीमा कडा महसुस हुने
- सास लिन असमर्थ
- चाँडो, जोडले श्वासप्रश्वास जहाँ तपाईंले छाती, घाँटी वा करड भित्र पसेको र/वा टाउको तलमाथि भएको देख्नु हुनेछ
- नाकको प्वाल चौडा हुने
- ओठ, नङ र छाला वरिपरि नीलो वा फिका खराने रङ्ग
- तपाईंको बच्चा तपाईंले छुँदा वा उसको नाम बोलाउँदा उठ्दैन

ब्रोङ्कोस्पाजमको कसरी रोकथाम गर्नु

- ब्रोङ्कोस्पाजम गराउने भनेर सुचीकृत वस्तुहरूबाट टाढा रहनुहोस्।
- तपाईंको बच्चाको ब्रोङ्कोस्पाजमको जोखिम, र यदि तपाईंको बच्चालाई घरमा ब्रोङ्कोस्पाजम रोक्न औषधि र उपचार आवश्यक पर्छ कि पर्दैन भनेर आफ्नो चिकित्सकसँग कुरा गर्नुहोस्।
- यदि तपाईंको बच्चामा प्रारम्भिक ब्रोङ्कोस्पाजमको लक्षण देखिएमा, सहयोग माग्नुहोस्। तपाईंको चिकित्सक वा लाईफ स्क्वायडले ब्रोङ्कोस्पाजम रोक्न आवश्यक पर्ने औषधिहरू दिन सक्छन्, वा तपाईंको बच्चालाई अस्पताल ल्याउन सक्छन्।

ब्रोङ्कोस्पाजमको कसरी व्यवस्थापन गर्नु

1. 911 मा कल गर्नुहोस्।
2. शान्त रहनुहोस्।
3. तपाईंको बच्चालाई शान्त रहन मद्दत गर्नुहोस्।
4. यदि तपाईंसँग घरमा अक्सिजन छ भने, तपाईंको बच्चालाई निर्देशन अनुसार अक्सिजन दिनुहोस्।
5. तपाईंको चिकित्सकको निर्देशन अनुसार औषधिहरू दिनुहोस्।
6. विस्तारै ड्याकियटोमी ट्यूब सक्शन गर्नुहोस्। यदि ट्यूब खुल्ला भए, र सक्शनले तपाईंको बच्चाको श्वासप्रश्वास समस्या बढाए जस्तो लागेमा, रोक्नुहोस्।
7. यदि ड्याकियटोमी ट्यूब अवरोध भए, र सक्शनले अवरोध सफा नभए, विस्तारै ड्याकियटोमी ट्यूब बदल्नुहोस्।
8. आवश्यक भए रेस्क्यू ब्रिदिङ वा कार्डियाक पुल्मोनरी रिस्सिएसन शुरु गर्नुहोस्।



ट्रान्जिशनल केयर

उद्देश्य

तपाईं र दोस्रो स्याहारकर्ताले कनै सहायता बिना नै तपाईंको बच्चाको दृयाकियटोमी सुरक्षित र सहजै सँग स्याहार गर्न सक्ने सुनिश्चित गर्नुहोस्।

परिभाषा

दुवै स्याहारकर्ताहरूले बच्चा घर जानु भन्दा पहिला एउटा 24-घण्टाको अवधि सम्म बच्चाको देखभाल गर्नेछन्। यो अवधिलाई सङ्क्रमणकालीन हेरचाह भनिन्छ।

कति बेला यो गरिन्छ

शेक्षिक जाँचसूची पूरा गरेपछि, 2 जना नै मुख्य स्याहारकर्ताहरूमध्ये प्रत्येक एकले 24-घण्टा अवधि बसेर पूरा गर्नुपर्छ। यसरी बसेको बेला, प्रत्येक स्याहारकर्ताले नेसिड कर्मचारी वा अन्य परिवारको सदस्यहरूको सहायता बिना नै बच्चाको स्याहारको सम्पूर्ण पक्ष पूरा गर्नुपर्छ।

24-घण्टे अवधिको सुरुवातमा, तपाईंको बेडसाइड नर्सले तपाईंसँग 24-घण्टे साधनको समीक्षा गर्नेछन्। यो साधनलाई 24-घण्टे बसाइ अवधिमा तपाईंको प्रगतिको मूल्याङ्कन गर्न प्रयोग गरिन्छ।

- यो दुई वटा 12-घण्टाको अवधिमा गर्न सकिन्छ, तर एउटा 12-घण्टा अवधि रातभरिको हुनै पर्छ।
- यदि एउटा 12-घण्टे बसाइ अवधिमा 2 भन्दा धेरै स्याहारकर्ता मानकहरूको पूर्ति भएन (वा 1 प्राणघातक मानक छूट्यो भने) भने, बसाइ रोकिनेछ। यसलाई अर्को कुनै समयमा पूरा गर्नु पर्नेछ।



घरेलु हेरचाहको सुझावहरू

यहाँ तपाईंको बच्चाको हेरचाहका लागि तपाईंले विचार गर्नुपर्ने केही उपायहरू छन्। तपाईंको आफ्नै सुझावहरू लेखेर तपाईंको नर्सिङ कर्मचारी र स्वास्थ्य-सेवा टोलीलाई देखाउन नहिचकिचाउनुहोला।

1. यदि तपाईंले खाना खाँदा आफ्नो बच्चालाई सक्शन गर्नु परेमा, वान्ताको सम्भावना कम गर्न विस्तारै यसो गर्नुहोस्।
2. तपाईंको बच्चा पानी मुनि जानु हुँदैन!
 - ड्याकियटोमी ट्यूबमा पानी पस्न नदिन नुहाउने समयमा ध्यान दिएर तपाईंको बच्चालाई हेर्नुहोस्।
 - पानी उछिटिएर ट्यूबमा पस्न नदिन ड्याकियटोमी ट्यूबमा एउटा कृत्रिम नाक लगाउनुहोस्।
 - ड्याकियटोमी लगाएका बच्चाहरू पौडि खेल्नु हुँदैन।
3. तपाईंको बच्चाको कपाल नुहाउँदा, कपालमाथि एउटा कपले विस्तारै पानी हाल्नुहोस् किनभने तपाईंको बच्चा उसको टाउको र घाँटी अड्याएर ढल्केको हुन्छ।
4. तपाईंको बच्चाको छेउछाउमा पाउडर वा एरोसोल स्प्रे प्रयोग नगर्नुहोस्।
5. सम्पर्क खेलकुदबाट बच्नुहोस्।
6. ड्याकियटोमी ट्यूबको छेउछाउ रौं भएको वा भुवा भएको कपडा नलगाउनुहोस्। ड्याकियटोमी ट्यूबलाई अवरोध गर्ने कपडा नलगाउनुहोस् (उदाहरणको लागि, सानो गलाको कमेज)।
7. घरपालुवा जनावर रोज्दा, घर बाहिर बस्ने वा रौं नझर्ने प्रकारको विचार गर्नुहोस्।
8. तपाईंको बच्चाको छेउछाउमा धूम्रपान नगर्नुहोस्। धुँवाले तपाईंको बच्चाको वायुनली, फोक्सो, र कानमा धेरै जलन गर्छ।



तपाईंको सुझावहरू यहाँ थप गर्नुहोस्:



वाक तथा भाषा विकास

सही विकास

नवजात – 12 महिना: बच्चा तपाईंको कुरा सुन्छ र तपाईंले भनेको कुरा बुझ्छ। तोते र बर्बराउँदै उनीहरू बोल्ने अभ्यास गर्दछन्।

12 महिना: बच्चाले एउटा वा एक दुई वटा शब्द भन्न सक्छ।

12 – 18 महिना: बच्चाले आफूले भन्न सक्ने शब्दहरूको सङ्ख्या बढाउँदैछ। उसले दुई शब्दको वाक्यांश जस्तै “अझै जुस” भन्न सक्छ।

18 महिना – 2 वर्ष: बच्चा अझ धेरै बोल्ने भएको छ र तीन देखि पाँच वटा शब्दको वाक्यहरू बोल्छ।

3 वर्ष – 4 वर्ष: बच्चाले उसको भाषामा अझ सुधार गर्दछ। उसको कुरा कुनै नौलो मानिसले बुझ्न सक्ने हुनुपर्छ र आफूसँग भर्खरै भएको घटनाबारे सुनाउन सक्ने हुनुपर्छ।

सञ्चारमा द्र्याकियटोमीको प्रभाव

द्र्याकियटोमी लगाउँदा तपाईंको बच्चाको बोल्ने क्षमतामा असर पार्न सक्छ।

उक्त केही कारणहरूमा निम्न कुराहरू पर्न सक्छ:

1. यदि ल्यारिङ्गोद्र्याकियल स्पेस अत्यन्त सानो र दरफरिएको छ भने, तपाईंको बच्चाको आवाज निकलन भोकल कर्ड (स्वर नली) बाट पर्याप्त वायु छिर्न सक्दैन।
2. यदि भोकल कर्डमा खोस्केको छ भने, कर्डबाट आउने आवाज घोक्रे वा खस्रो हुन सक्छ। यदि एउटा वा दुवै भोकल कर्डहरू हल्लिन सक्दैन भने, तपाईंको बच्चाको आवाज भोकल कर्डको अवस्था अनुसार फरक पर्न सक्छ।
3. धेरै पटक, द्र्याकियटोमी लगाएका बच्चाहरूको अन्य समस्याहरू हुन्छ। यदि तपाईंको बच्चा चाँडो जन्मेको भए, उसलाई भाषाको समस्या पर्न सक्छ। यदि विगतमा तपाईंको बच्चालाई टाउकोमा आघात भए वा मेरुदण्डमा चोट लागेको भए, सञ्चारमा तपाईंको बच्चाको समस्याका लागि स्नायू सम्बन्धी कारण हुन सक्छ।
4. छिरेर बोली निकाल्ने वायुको मात्रा कम गर्न सक्छ। तपाईंको बच्चाको वायुमार्गलाई सुरक्षित राख्ने आवश्यक द्र्याकियटोमी ट्यूबको साइजले छिरेर बोली निकाल्ने वायुको मात्रा कम गर्न सक्छ।

तपाईंको बच्चाको द्र्याकियटोमी ट्यूब हटाउनु नै तपाईंको बच्चाको बोलीमा समस्याको समाधान नहुन सक्छ भनेर याद राख्नु महत्त्वपूर्ण छ।



वाक तथा भाषा विकास

एकजना योग्य स्पिच थेरापिस्टले उक्त क्षेत्रमा तपाईंको बच्चाको जाँच लिन सक्छन्:

सञ्चारका तत्वहरू

- ग्रहणशील भाषा क्षमता: यो बोलेको, लिखित वा साङ्केतिक शब्दको बुझाइ हो।
- व्यक्तात्मक भाषा क्षमता: यो बोलेर, लेखेर, वा सङ्केतद्वारा मनको विचार बताउनु हो। यो शब्दहरू एक साथ मिलाउने र शब्दहरूबारे जान्ने सोच्ने प्रक्रिया हो।
- बोली वा उच्चारण: यो भाषा बनाउन प्रयोग हुने आवाज हो।
- स्वर: यो भोकल कर्डद्वारा निकलिएको आवाजको गुणस्तर हो
- वाकपट्टा: यो बोलीको ताल, र कसरी प्रवाहित हुन्छ त्यो हो।

मेरो बच्चा बोल्न सक्दैन भने के हुन्छ?

बोल्नमा हल्का देखि गम्भीर समस्या हुनु भनेको सञ्चार गर्न नसकिने होइन। तपाईंको बच्चालाई एउटा ठोस भाषाको आधार प्रदान गर्नु निकै महत्वपूर्ण हुन्छ। तपाईंको बच्चालाई सञ्चार गर्न सहयोग गर्ने धेरैवटा विकल्पहरू छन्:

1. साङ्केतिक भाषा: साङ्केतिक भाषा भनेको सुन्न नसक्ने बच्चाहरूका लागि मात्र होइन। यदि तपाईंको बच्चासँग आफ्नो आवश्यकताहरू राम्ररी बताउने स्वर नभए, उसले आफ्नो आवश्यकताहरू र सोचाइहरू सङ्केत भाषाद्वारा पूरा गर्न सक्छ।
2. कृत्रिम कण्ठनली: यो यन्त्र मौखिक सञ्चारमा केही अनुभव भएका ठूलो बच्चाहरूको लागि हो। बच्चाले शब्दहरू मुखमा निकाल्ने क्रममा यन्त्रले बच्चाद्वारा निकालेको आवाज मुख सम्म ल्याउनमा सहायता गर्छ।
3. विवर्धन सञ्चार यन्त्र: यो यन्त्र लगभग कम्प्युटर जस्तो हुन्छ। बच्चाले बोर्डमा शब्दहरू छान्छ, र कम्प्युटरकृत स्वरद्वारा बच्चाले छानेको शब्दलाई भन्छ।
4. तस्विर सञ्चार यन्त्र: यसलाई अलग अलग तस्विर वा वस्तुहरूले बच्चाको लागि बनाउन सकिन्छ। वस्तुमा देखाएर, बच्चा उसको आवश्यकता वा सोचाइहरू बताउँछ। बच्चाले उसको व्यक्तिगत पिक्चर बोर्ड बनाउनमा सहायता गर्न सक्छ।
5. स्पिकिङ भाल्भ: यो भाल्भ ड्याकियटोमी ट्यूबमा लगाइन्छ। यसको सहायताले बच्चाले भाल्भद्वारा सास भित्र तान्न सक्छ र बाहिर फ्याँक्दा, भाल्भ बन्द भएर भोकल कर्डबाट वायु जान सक्छ। यो ड्याकियटोमी लगाउने सबै बच्चाहरूका लागि होइन। ड्याकियटोमीमाथि स्टेनोसिस जारी राख्ने बच्चाहरूका लागि राम्ररी काम गर्दैन। यसलाई तपाईंको कान नाक घाँटी (ENT) चिकित्सकको अनुमतिबाट मात्र प्रयोग गरिन्छ। तपाईंको बच्चाको लागि यो भाल्भ कुनै विकल्प हो कि भनेर पत्ता लगाउन तपाईंको कान नाक घाँटी चिकित्सकसँग बुझ्नुहोस्।



वाक तथा भाषा विकास

सरकारी कानून 94-142 अनुसार सम्पूर्ण बच्चाहरूको निःशुल्क, उपयुक्त सार्वजनिक शिक्षा प्राप्त गर्ने अधिकार हुन्छ। यो कानून अपाङ्गता भएको बच्चाहरूका लागि अत्यन्त महत्त्वपूर्ण छ। दृयाकियटोमी लगाउने बच्चाहरूले यो कानूनको मार्फत विशेष शिक्षा सेवाहरू पाउन सक्छन्। यो कानूनले "न्यूनतम बाधक वातावरण" मा तपाईंको बच्चाको शिक्षाको व्यवस्था गर्छ। अर्थात तपाईंको बच्चाले सम्भव भएसम्म नियमित कक्षाहरूमा जानु पर्नेछ। यसको अर्थ यो पनि हो कि तपाईंको बच्चाले नियमित कक्षाहरूमा भाग लिन उसलाई आवश्यक पर्ने कुनैपनि सेवाहरूमा अधिकार पाउँछ।

शिक्षक, स्वास्थ्य कर्मी, मातापिता र, उपयुक्त भए, बच्चाले वार्षिक रूपमा भेटेर शैक्षिक लक्ष्य र हेरचाहको लागि एउटा चिकित्सा योजना विकास गर्छन्। उक्त योजनाले तपाईंको बच्चाको स्वास्थ्य र शिक्षाको लागि व्यक्तिगत आवश्यकता पूर्ति गर्नु पर्छ।

स्कूलमा कसैलाई तपाईंको बच्चाको दृयाकियटोमीको हेरचाहका लागि तालीम दिनु पर्छ। धेरैजसो राज्यको नर्सिङ बोर्डको सिफारिस अनुसार तपाईंको बच्चाको हेरचाहमा रजिस्टर्ड नर्स वा इजाजतप्राप्त प्र्याक्टिकल नर्स, स्कूल साइटमा प्रत्यक्ष रूपमा वा स्वास्थ्य सहायक मार्फत शिक्षा र हेरचाहमा संलग्न हुनु पर्छ, साथै स्कूल जान आउनका लागि विशेष यातायात पनि उपलब्ध हुनु पर्छ। तपाईंको बच्चाको स्कूल र स्वास्थ्य कर्मीसँग काम गर्दा उ स्कूलमा सुरक्षित हुने सुनिश्चित गराउन सकिन्छ। याद राख्नुहोस्, आपातकालीन दृयाक ब्याग सदा तपाईंको बच्चासँगै हुनु पर्छ।

यदि तपाईंको बच्चालाई स्कूलमा भर्ना गर्न तपाईंलाई मद्दत चाहिएमा, तपाईंको स्कूल प्रणाली, तपाईंको नर्स, चिकित्सक, वा बाल वकालत समूहमा सम्पर्क गर्नुहोस्।

