

3. Saubere Kanüle in die mit **Reinigungsmittel** oder je nach Herstellerangaben vorbereitete Reinigungsdose einlegen.
4. Kanüle gründlich mit Wasser **abspülen**.
5. Nach dem **Trocknen** ist die Kanüle wieder einsatzbereit.
6. Sorgfältiges **Entsorgen** der gebrauchten Materialien und Neuaufbereitung des Arbeitsplatzes.
7. Benutzten **Ab-saug Schlauch** mit Wasser **durchspülen** (Fingertipp schließen und auf Dauersog stellen), Sekretgefäß säubern.

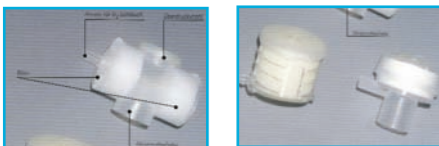


6. Befeuchten und Erwärmen der Atemluft:

Da tracheostomierte Patienten durch das Tracheostoma (und/oder Kanüle) atmen und die natürliche Funktion der Nase (Befeuchten, Erwärmen und Filtern der Atemluft) fehlt, ist es erforderlich dies durch eine **künstliche Nase** zu ersetzen.

Künstliche Nase

Bei dem HME-Filter handelt es sich um einen Wärme- und Feuchtigkeitsaustauscher, dieser kann direkt auf die Trachealkanüle aufgesteckt werden. Bei Bedarf kann über einen Anschluss Schlauch auch Sauerstoff gegeben werden. Der Verbrauch an künstlichen Nasen ist sehr individuell (bei starker Sekretbildung ist häufiger Wechsel nötig) generell sollte man zwei bis dreimal täglich den HME-Filter wechseln.



(HME = Heat- and Moisture-Exchanger)

Apparative Luftbefeuchter

Hierzu zählen Ultraschallvernebler, Inhalatoren oder medizinische Raumluftbefeuchter. Zur genauen Handhabung der einzelnen Geräte bitte den Herstellerangaben in Bezug auf Anwendung, Wechselintervalle, Verdampfungsflüssigkeit und Hygienemaßnahmen, genau Folge leisten.



Wichtig: bei aktiv- und medikamentöser Vernebelung > HME-Filter abnehmen!

Noch Fragen?

Vielleicht wünschen Sie sich mehr Informationen, als wir hier unterbringen können. Hier unsere Adresse und Ansprechpartner, unter der Sie auch weiterführende Information erhalten können:

Pflegedienst - Station 1/1
(HNO-Belegstation)

Klinikum Traunstein
Cuno-Niggel-Strasse 3
83278 Traunstein

Telefon: 0861/705-1321



HNO-Belegabteilung

**Kreiskliniken
Traunstein Trostberg GmbH**



Tracheostomapflege und Kanülenwechsel

Information für Patienten, Pfleger und Angehörige



Immer griffbereit sollte sein:

Notfall Telefon 19 222

Telefon Hausarzt

Telefon Bezugsperson

Telefon Klinikum TS (Station 1/1) 0861/705-1321

Amb. Pflegedienst:

Vereinigung der Kehlkopflösen:
Tel: und Fax: 089/7251789

Netzwerk Hospiz - Traunstein
Tel: 0861/9099699

Ansprechpartner im Gebiet Traunstein ist:
(wird über HNO-Praxis angefordert)
Homecareberater, Tel. 08756/912434 (Fa. Servox)

Notfallversorgung:
.....

Wichtige Notizen:
.....
.....
.....
.....
.....

Anleitung zur selbstständigen Tracheostomapflege

1. Stoma-Inspektion:

Wichtig:
Bei täglicher Reinigung auf eine intakte Haut achten.

1. Zur Wunddesinfektion:

Wund- und schleimhautgeeignetes Desinfektionsmittel auf sterile Komresse geben und Wundrand säubern.

2. Zur Hautpflege:

Stomaumgebung mit einer NaCl 0,9 Prozent getränkten Komresse säubern, mit einer weiteren Komresse trocken.



2. Eigenständiges steriles Absaugen

So oft wie nötig, so wenig wie möglich!

Material/ Arbeitsfläche:



- saubere Arbeitsunterlage
- intaktes Absauggerät mit Absaugschlauch und **Fingertipp**
- genügend sterile Absaugkatheter
- sterile Einmalhandschuhe
- Spiegel

Vorgehensweise:

1. Das Absaugen muss immer **steril** (Einmalhandschuhe/Absaugkatheter) und **ohne Gewalt** durchgeführt werden.

2. Jeden Absaugkatheter nur einmal benutzen. **Niemals** darf ein Katheter, mit dem in Mund, Rachen oder Nase abgesaugt wurde, in das Bronchialsystem eingeführt werden.
3. Führen Sie den sterilen Absaugkatheter, d. h. ohne vorher Gegenstände in Ihrer Umgebung zu berühren, tief in die Kanüle/Bronchialsystem ein. **Bei Widerstand keine Gewalt.**
4. Mit dem Daumen den Fingertipp schließen, Sog herstellen und den Absaugkatheter in kreisenden Bewegungen langsam heraus ziehen. Der Absaugvorgang soll nicht länger als 10 - 15 Sekunden dauern. **Hierbei nicht vor und zurück stochnern.**
5. Den Handschuh über den benutzten Absaugkatheter streifen und **ohne** Gegenstände in ihrer Umgebung zu berühren, verwerfen.



Anleitung zum Kanülenwechsel

1. Grundregeln:

- Kanülenwechsel **nicht** unmittelbar nach der Nahrungsaufnahme durchführen.
- **Sauberkeit** und **Ordnung** am Arbeitsplatz und in der Handhabung der Tracheostomapflege ist oberstes Gebot.
- **Schreibmöglichkeit** zur besseren Kommunikation bereithalten

2. Geeigneten Arbeitsplatz schaffen: (Ordnung und Übersicht)

- Für gute Lichtverhältnisse sorgen
- Alles notwendige Material vorbereiten (**Spiegel nicht vergessen!**)
- ggf. Wechselkanüle bereithalten
- Funktionstüchtiges Absauggerät mit genügend sterilen Kathetern bereitstellen.

Material/ Arbeitsfläche

- Abwurf und saubere Arbeitsfläche.
- Handschuhe (steril / unsteril)
- Trachealkomresse (je nach Beschaffenheit des Stomas)
- saubere Kanüle mit ggf. neuem Halteband
- unsterile Kompressen
- NaCl 0,9 Prozent
- evtl. Desinfektionslösung (schleimhautgeeignet)
- Stomaöl
- (evtl. Trachealspreizer und Cuffdruckmesser)



3. Entfernen der alten Kanüle:

1. Hände gründlich waschen, evtl. unsterile Handschuhe anziehen
2. Saubere Wechselkanüle mit frischem Kanülenbändchen vorbereiten (auf einer Seite einziehen) und mit Stomaöl einreiben
3. Danach Halteband der alten Trachealkanüle lösen, Verband/Schlitzkomresse entfernen
4. Bei Verwendung von Kanülen mit Cuff, entblocken, hierbei gleichzeitig absaugen und bogenförmig aus dem Stoma ziehen
5. Die Kanüle in ein vorbereitetes Gefäß ablegen.

4. Einsetzen der neuen Kanüle

1. Während der **Einatmung** die neue Kanüle bogenförmig erst nach hinten, dann nach unten in das Stoma **einführen** (eine leichte Überstreckung des Kopfes ist oft hilfreich)
2. Eine **geschlitzte** Komresse oder Metallekomresse (Metallauflage zur Haut) unter der Halteplatte anbringen. Bei Bedarf, z. B. bei nassendem Tracheostoma, Kompressen dementsprechend wechseln.
3. **Kanülenbändchen** jetzt um den Hals legen und an der anderen Seite der Halteplatte befestigen. (Zwischen unelastischem Halteband und Hals sollte ca. einen Finger breit Platz sein, Band sollte nicht zu eng sitzen)
4. Bei Verwendung von Kanülen mit Cuff, den Cuff mittels **Cuffdruckmesser blocken** (der Cuffdruck sollte zwischen 17 und 24 cm H₂O liegen, entspr. grünem Bereich auf der Skala).
5. Wenn bei Kanüle mit Innenkanüle diese vorher entfernt wurde, kann diese jetzt eingeführt werden.
6. Neue **künstliche Nase**, Sprechventil o.ä. auf den Konnektor aufsetzen.

5. Reinigung der benutzten Kanüle

Material:

- Waschbecken mit Warmwasseranschluss
- Tracheal-Reinigungsbürstchen mit weicher Quaste an der Spitze oder "Pfeifenputzer"
- Reinigungsdose für Trachealkanüle
- je nach Kanüle spezielles Reinigungsmittel

Vorgehen:

1. Die Kanüle alle drei Tage erneuern, unter **lauwarmen** Wasser (nicht zu heiß) mit dem Bürstchen von Sekretablagerungen befreien.
2. Kanüle **überprüfen** auf:
 - **Durchgängigkeit** (die Kanüle muss vollkommen frei von Fremdstoffen sein.)
 - **Beschädigungen** (beschädigte Kanüle nicht mehr benutzen)
 - ggf. Cuffkontrolle