

1. Beratung erfolgt am: _____

durch: _____

Name des Beratenen		Patient		Angehöriger	
--------------------	--	---------	--	-------------	--

Informationen zu tracheotomierte Patienten - Beratungsinhalt

Allgemeines

Die Verbindung zwischen Haut und Luftröhre wird Tracheostoma genannt. In das Tracheostoma wird eine Kanüle eingesetzt.

Es gibt zwei Arten der Tracheostomaanlage, deren Versorgung sich voneinander unterscheidet.

1. Epithelisiertes Tracheostoma: Haut und Luftröhre (Trachea) werden miteinander vernäht, was dem Tracheostoma eine gute Stabilität verleiht. Der Wechsel der Trachealkanüle ist unkompliziert, da sich das Tracheostoma beim Herausnehmen der Kanüle nicht automatisch verschließt. In den ersten Wochen verengt sich das Tracheostoma leicht, je länger es besteht, desto stabiler wird es.
2. Nichtepithelisiertes oder durch Dilation geschaffenes Tracheostoma: dabei verheilen die Hautschichten an der gesamten Schnittoberfläche. Das Tracheostoma ist somit nicht stabil. Beim Entfernen der Kanüle verschließt sich die Öffnung. Darum muss der Wechsel der Kanüle zügig erfolgen, die einzusetzende Kanüle deshalb schon bereit liegen. Zu einer gewissen Stabilität des Tracheostomas kommt es erst nach Wochen/Monaten.

Pflege

- Kanüle: Einmal täglich Kanüle wechseln, um Infektionen der Haut und der Luftröhre zu vermindern / vermeiden. Die Kanüle unter fließendem Wasser mit einem Kanülenbürstchen schonend reinigen. Materialschäden am unteren Kanülenrand können zu Verletzungen der Luftröhrenschleimhaut führen. Deshalb zur Reinigung das Bürstchen von unten in die Kanüle einführen. Die Kanüle zum Trocknen auf eine saubere Unterlage/Gefäß ablegen. Wenn Reinigungs- oder Desinfektionslösungen verwendet werden, sind Einwirkzeit und Nachspülen zu beachten. Kanülenbürstchen müssen nach Gebrauch unter fließendem Wasser gereinigt oder auch in die Desinfektionslösung gelegt werden. Für einige Kanülen gibt es auf das Material abgestimmte Reinigungslösungen. Ist das Tracheostoma entzündungsfrei, reicht das Säubern unter fließendem Wasser aus. Im Laufe der Zeit werden die Kanülen härter / verlieren ihre Flexibilität und müssen dann ausgetauscht werden. Aus Sicherheitsgründen sollten Sie immer über zwei Kanülen verfügen. Beschädigte Kanülen aus Sicherheitsgründen nicht mehr einsetzen.

Vor dem Umgang mit einer Trachealkanüle die Hände waschen oder desinfizieren.

- Hautpflege: Bei normalen Hautverhältnissen erfolgt die Reinigung mit Leitungswasser. Trockene Haut kann mit Bepanthenlösung benetzt werden. Bei Entzündungen kommt Lavanid®, Octenisept® oder Cavilon® usw. nach ärztlicher Verordnung zum Einsatz. Salben und Cremes sparsam verwenden, da ein Feuchtigkeitsstau zwischen Haut und Verband Entzündungen fördert. Bei Entzündungen und Druckstellen bitte den Arzt aufsuchen.

Heimversorgung: Zuhause sollten folgende Materialien zur Verfügung stehen:

- *Absauggerät und Absaugschläuche in zur Kanüle passender Größe:* Beim Einführen des Absaugschlauches besteht immer die Gefahr der Keimverschleppung in die Lunge. Deshalb so wenig wie möglich absaugen. Falls sie trotzdem häufig darauf angewiesen sind, sollten sie sich bei den Servicemitarbeitern der Firma nach einem mobilen Gerät erkundigen.
- *Inhalator:* da die normale Befeuchtung der Lunge nicht mehr gegeben ist, besteht die Gefahr einer Austrocknung der Schleimhäute. Tägliches Inhalieren von 4 x 10 Minuten mindert diese Erscheinung. Bitte achten sie auf die Raumfeuchte, besonders während der Heizperiode.
- *Kompressen:* werden um die Kanülen gelegt um Speichel aufzunehmen und Druckstellen zu vermeiden.
- *Gleitmittel:* die Kanüle vor dem Einführen damit benetzen, um das Einführen der Kanüle zu erleichtern.
- *Reinigungsmittel:* nach Firmenangabe dosieren, pflegt die Kanüle und wirkt desinfizierend.
- *Kanülenbändchen:* zum Befestigen der Kanüle. Das Bändchen sollte weder zu locker noch zu fest sein (Gefahr des Herausrutschens beim Husten bzw. Stauung). Es sollten zwei Finger zwischen Hals und Bändchen passen.
- *Kanülenbürstchen:* passend zur Kanülengröße.
- *Schutztücher:* verhindern dass Staub und sonstige in der Luft befindliche Teilchen eingeatmet werden. Die verschiedenen Ausführungen ermöglichen eine Wahl nach persönlichen Vorlieben.

Beim Umgang mit einer Trachealkanüle sollten Sie möglichst sauber und hygienisch arbeiten, d.h. vorher die Hände waschen oder desinfizieren. Die Kanüle nicht in dem Bereich berühren, der in die Luftröhre eingeführt wird. Nach der Reinigung in ein sauberes Gefäß ablegen oder, wenn sie gleich wieder eingesetzt wird, das Gleitmittel mit einer sauberen Komresse auftragen, welche danach weggeworfen wird. Die Kanülenbürste nach der Benutzung gut ausspülen und regelmäßig auswechseln. Sie können die Bürste auch mit in die Reinigungslösung geben, da diese oft eine desinfizierende Wirkung hat.

Einführen der Kanüle in das Tracheostoma

Der Patient sollte aufrecht sitzen, den Kopf gerade oder leicht nach hinten beugen. Die Kanüle wird während der Einatmung eingeführt. Ergeben sich dabei Schwierigkeiten, kann es von Vorteil sein die Kanüle erst waagrecht (Führung durch die Seitenwand des Tracheostomata) und dann in der Luftröhre senkrecht nach unten einzuführen.

Zu Beginn oder bei der Umstellung auf eine andere Kanülenart kann es verstärkt zum Husten beim Einsetzen kommen. Sollten diese Beschwerden anhalten, reden sie mit ihrem Arzt, ob es eine andere Kanüle für sie gibt. In der Anfangszeit oder bei einem Tracheostoma, dass sich schnell verschließt, sollten Sie die Ersatzkanüle bereit liegen haben.