

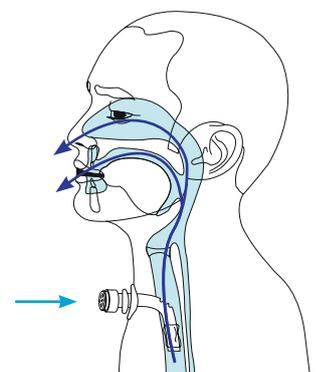
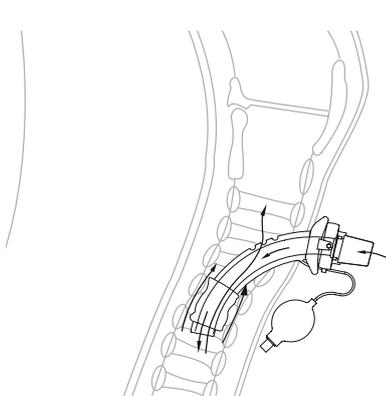


PHON ASSIST I

**TRACOE**<sup>®</sup>  
modular

## TRACOE phon assist I mit einstellbarer Seitenzuluft und Sauerstoffanschluss

Sprech- und Therapieventil für tracheostomierte Patienten



Das Sprechventil ermöglicht tracheostomierten Patienten mit intaktem Kehlkopf das Sprechen. Das Ventil wird auf den 15 mm-Konnektor einer Trachealkanüle (ggf. gefenstert) ohne Cuff oder mit einem komplett entblocktem Cuff aufgesetzt. Die Einatmung erfolgt ungehindert über die Trachealkanüle.

Bei der Ausatmung verschließt sich die Silikonmembran des Ventils in nur 25 ms und leitet den Luftstrom in den natürlichen Atemweg um.\* Entlang der entblockten Kanüle und durch die Fensterung der Sprechkanüle hindurch strömt die Luft an den Stimmbändern vorbei in die oberen Atemwege. So kann der Patient phonieren, vorausgesetzt die Anatomie ist nicht beeinträchtigt.

Durch Drehen des Kopfteils kann der Atemwiderstand über zwei stufenlos verstellbare Seitenöffnungen individuell angepasst werden. Hierbei erfolgt die Expiration partiell über die Seitenöffnungen und den natürlichen Atemweg.

### Beispiele für die Nutzung des Sprechventils:

- Zum Sprechen bei liegender Trachealkanüle (gefenstert und entblockt)
- “Find the voice” – erleichtertes Sprechtraining durch individuelle Einstellung der Seitenöffnungen (besonders auch bei Kindern hilfreich)
- In der Beatmungsentwöhnung zur Verminderung von Air-Trapping
- Bei Bedarf zusätzliche Sauerstoffgabe möglich
- In der Frührehabilitation: der Luftstrom verbessert die oropharyngeale Wahrnehmung, d. h. der Mund- und Rachenraum des Patienten wird sensibilisiert und der Schluckreflex stimuliert
- Aufgrund des geringen Widerstands bei der Einatmung ist das Ventil auch für Patienten mit einer eingeschränkten Lungenfunktion geeignet.

### Hinweise zur Anwendung des Sprechventils

- Das TRACOE phon assist I auf den 15 mm Konnektor einer entblockten, gefensterten Kanüle aufsetzen. Werden Kanülen mit Innenkanülen verwendet, darauf achten, dass die richtige Innenseele (mit Fensterung) in die Außenkanüle eingesetzt ist.
- Der gewellte Konnektor des Ventils erleichtert das Abnehmen von der Trachealkanüle
- Der Cuff muss **immer entblockt** werden! Die Expiration nur durch die Fensterung der Kanüle ist nicht ausreichend.
- Durch Drehen des oberen Teils des Sprechventils werden zwei seitliche Öffnungen stufenlos freigegeben bzw. verschlossen. Das Verschließen sollte erst nach einigen Atemzügen und dann sehr langsam erfolgen.
- Beim ersten Einsatz den Patienten nicht alleine lassen und durch qualifiziertes Personal überwachen.
- Ist eine Expiration über die oberen Atemwege nicht möglich, sofort das Ventil entfernen. Ursache dafür kann eine zu große Kanüle sein, die den Luftstrom nach oben nicht zulässt. Auch Schwellung, Stenosen, Granulation etc. oberhalb des Cuffs können die Expiration behindern.
- Zu Beginn des Sprechtrainings erleichtern die geöffneten Seitenöffnungen die Expiration und vermindern den Atemwegswiderstand. Ein Teil der Expiration erfolgt damit noch über die Trachealkanüle, der andere Teil strömt via naturalis durch den oberen Atemweg.



\*Quelle: H. Prigent et. al.: "Characteristics of tracheostomy phonation valves." Eur Respir J 2006; 27: 992-996

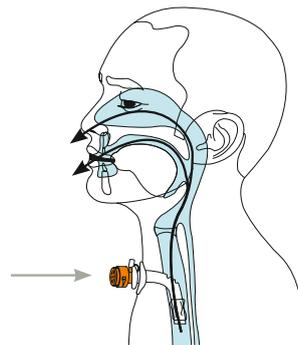
- Je mehr die Seitenöffnungen verschlossen werden, desto stärker erfolgt die Ausatmung über den natürlichen Atemweg
- Tritt in der Weaning-Phase ein Air-Trapping auf, kann dem Patienten die Expiration durch individuell angepasstes Weitstellen der seitlichen Öffnungen erleichtert werden
- Schwache oder hypoxische Patienten können bei Bedarf über den Anschluss am Ventil zusätzlich mit Sauerstoff versorgt werden
- Bei Unruhe und Atemnot das Ventil sofort entfernen

### Voraussetzungen für die Verwendung eines Sprechventils

- Spontanatmender Patient (Wachzustand)
- Stabiles Herz-Kreislauf-System
- Ausreichende Sauerstoffsättigung
- Husten- und Schluckreflexe müssen vorhanden sein
- Keine tracheale Einengung (Stenose, Ödem)
- Keine übermäßige bronchiale Sekretbildung

### DURCH DIE SIGNALFARBE UNVERWECHSELBAR UND UNTERSCHIEDBAR VON ANDEREN AUFSÄTZEN

Um die Sicherheit für Patienten zu erhöhen, ist das Sprechventil auch in orangener Signalfarbe erhältlich. Dadurch ist es unterscheidbar von anderen Aufsätzen und eindeutig als Sprechventil erkennbar.



Bestellinformationen im TRACOE Gesamtkatalog oder  
auf unserer Webseite [www.tracoe.com](http://www.tracoe.com)

Erfahren Sie mehr zum Sprechventil REF 650-TO  
in unserem Schulungsvideo >>

