

PFLEGEEMPFEHLUNG

Tracheostomiekanülenwechsel

Die einzelnen Schritte des Wechsels werden in Kurzform beschrieben. Ausführlichere Informationen lesen Sie in der Informationsbroschüre des BVMed „Empfehlung für die Versorgung von tracheotomierten Patienten“.

Die Broschüre und weitere Informationen können Sie hier herunterladen:

www.tracoe.com/homecare/infos-fuer-patienten

TRACOE Tracheostomiekanülen sollten in regelmäßigen Zeitabständen gewechselt werden. Bitte beachten Sie hierzu die entsprechende Gebrauchsanweisung. Je nach Indikation entscheidet der behandelnde Arzt über den Wechsel.

Der Kanülenwechsel ist eine ärztliche Tätigkeit, die patienten- und personenbezogen an Pflegefachkräfte schriftlich delegiert werden kann. Bitte beachten Sie die aktuelle Gesetzeslage zum Thema ärztliche Delegation.

Benötigtes Material

Allgemeines Material

- Händedesinfektionsmittel
- Handschuhe
- Wechselkanüle
- Absauggerät und -katheter
- Trachealkompresse
- Kanülenband
- Reinigungstücher (z. B. REF 970)

Zusätzlich je nach Kanülen- und Versorgungsart

- Cuffdruckmessgerät
- Spritze
- Gleitmittel
- HME
- Sprechventil

Notfallutensilien

- Notfallkanüle
- Trachealspreizer
- Notfallbeatmungsmaske

Durchführung



1. Information und Lagerung des Patienten (ca. 30° Oberkörperhochlage)
2. Desinfektion der Hände und Anlegen von pathogenfreien medizinischen Einmalhandschuhen
 - Vorgabe der Pflegeeinrichtung beachten



- 3 a. Wechselkanüle überprüfen und vorbereiten
 - Einführhilfe einsetzen und testen
 - Neues Kanülenband (z. B. REF 903-F) einseitig befestigen
 - Gelochte oder geschlitzte Trachealkompresse (z. B. REF 960) auf Kanülenrohr aufschieben
 - Gleitmittel (z. B. REF 677) auftragen
- 3 b. Bei Wechselkanülen mit Cuff zusätzlich prüfen
 - Cuff auf Funktionstüchtigkeit durch Blockung auf 50 cmH₂O mittels Cuffdruckmessgerät (z. B. REF 720 / 721) testen – Hinweise des Herstellers beachten!
 - Entblockung des Cuffs mittels Spritze



4. HME (Künstliche Nase) / Sprechventil entfernen
5. Bei Bedarf orale / nasale Absaugung
6. Tracheale Absaugung
 - Mit einem neuen Absaugkatheter



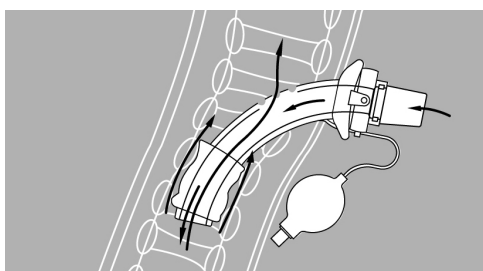
7. Halteband an einer Seite lösen (am besten zu zweit arbeiten und ggf. präoxygenieren)
 - Kanüle am Schild sichern
 - Kompresse entfernen
8. Cuff mittels Spritze entblocken und Trachealkanüle entfernen
 - Achtung: Bei Kanülen mit Cuff sollte die tracheale Absaugung während bzw. mit der Entblockung des Cuffs stattfinden



9. Vorbereitete Wechselkanüle einsetzen
 - **Achtung:** Obturator / Einführhilfe zügig nach Einsetzen der Trachealkanüle entfernen!
10. Innenkanüle einsetzen
11. Trachealkompresse anlegen und Kanülenband fixieren



12. Cuff mittels Cuffdruckmessgerät blocken, empfohlenen Cuffdruck (üblicherweise zwischen 20 und 30 cmH₂O) einstellen und bei Bedarf künstliche Nase (z. B. REF 642) aufsetzen.



Bei einer gefensterter Kanüle, gefensterter Innenkanüle verwenden und Sprechventil (z. B. REF 650-TO) aufsetzen.
Auf entblockten Cuff achten!



13. Nachsorge
 - Händedesinfektion
 - Dokumentation

