

Tracheostomipleje

Udarbejdet af Kvalicare
Revideret af Aniette Weibrecht
Publiceret af Aniette Weibrecht
Version 1
Oprettet 21-01-2018 21:00
Redigeret 28-03-2019 13:51
Godkendt 28-03-2019 13:51

Formål Sikre at sundhedspersonale kan observere og pleje borgere med tracheostomi.

Patientgruppe / Patientforløb / Anden målgruppe **Patientgruppe:** Borgere hjemmeplejen, plejebolig og akutafsnit
Sygeplejersker har kompetence til at udfører tracheostomipleje.
Social- og sundhedsassistenter skal oplæres individet hos den enkelte borger

Definition af begreber **Tracheostomi** :Kirurgisk åbning foran på halsen og ind i luftrøret mhp. anlæggelse af tracheostomitube. Tuben gør det muligt at luft kan passere direkte i luftrøret og i lungerne, i stedet for at blive ført gennem næse, svælg og strubehoved.
Trachealkanyle: Kanyle indsat i tracheostomien som sørger for at holde den kunstige luftvej åben. Den består af en inderkanyle, der kan tages ud og renses og en yderkanyle som kun skiftes på sygehuset.
Stoma: Spalteåbning der er lavet gennem huden i halsen og ind til luftrøret selve stomaet hedder en tracheostomi.

Fremgangsmåde / procedure SSI anbefaler at inderkanylen rengøres og desinficeres dagligt, samt efter behov, hvis borger har meget sekret.

Remedier

Engangshandsker

Forklæde, evt. visir ved risiko for sprøjt.

Metaline gazeserviet

Vinkelpincet

gazekrøller

Piberenser, vatpinde

Velcro-fix

Sterilt NaCl 9%

Ethanolswaps 70%

Affaldspose

Rengøring af inderkanyle

- Borgeren informeres og anvises rygleje.
- Håndhygiejne udføres efter gældende retningslinjer.
- Remedier gøres klar.
- Værnemidler tages på.
- Ved sølvkanyle: Skjoldet på yderkanyle støttes med ene hånd og inderkanyle drejes lås opad og inderkanylen tages forsigtigt ud med den anden hånd.
- Ved plastkanyle: Drej inderkanyle mod urets retning for at låse op og inderkanyle tages ud.
- Observer for infektion.
- Inderkanyle rengøres med rent vand evt. kogt vand.
- Skorper og sekret løsnes og fjernes med vatpinde/piberensere (silikonekanyle må kun rengøres med bløde vatpinde ellers ødelægges materialet).
- Inderkanylen skylles efter med rent vand
- Inderkanylen tørres
- Inderkanylen desinficeres med 70% ethanol
- Den tørre inderkanyle sættes på plads i yderkanyle med ene hånd, mens skjoldet på yderkanyle støttes med den anden hånd.
- Observer borgerens vejrtrækning efter proceduren, for at sikre kanylens placering er korrekt.
- Obs visse kanyler (silikone) har en erstatningskanyle, der indsættes mens inderkanylen rengøres.
- Såfremt der kun er en inderkanyle, rengøres den så hurtigt som muligt og skal helst ikke være ude mere end 5 min.

Pleje omkring tracheostomi

- Håndhygiejne udføres efter gældende retningslinjer.
- Handsker og værnemidler tages på
- Velcrofix løsnes lidt, men forbliver lukket.
- Metaline gaze serviet fjernes.
- Observer stoma for tegn på infektion, blødning eller hudlæsioner.
- I skifteproceduren arbejdes indefra og ud, og ren procedure anvendes.
- Huden afvaskes fra kanyle og udefter
- Fold gazekrøller ud og fugt dem med NaCl 9%.
- Tør et strøg med hver gazekrølle og kasser denne.
- Start med at vaske huden omkring kanyle
- Dernæst vaskes forsigtigt under kanylens skjold tæt på stomaets åbning, her kan anvendes vatpinde fugtet i 9 %NaCl. Et strøg per vatpind.
- Huden tørres med tør gaze.
- Huden skal være ren og holdes tør, anvend plejende creme ved rød og irriteret hud.

- Ren metaline gazeserviet anbringes omkring kanylen, brug evt. pincet til at anbringe denne.
- Velcro-fix fæstnes igen. Der skal være plads til 1-2 fingre mellem hals og båndet.
- Velcro-fix skiftes efter behov og kan håndvaskes, hvis det ikke er til engangsbrug.

Skift af fixationsbånd

Der skal altid være 2 personer om denne procedure, for at sikre trachealkanylens placering, mens båndet skiftes, da den kan ryge ud hvis borgeren evt. hoster.

Båndet anbefales at skiftes ved synlig forurening og ellers 1-2 gange ugentlig.

Det skal kontrolleres dagligt at fiksationsbåndet sidder rigtigt og ikke strammer.

Fixationsbånd må ikke skiftes det første døgn efter anlæggelse.

OBS: Næsespeculum eller lign. instrument til hvis tracheostomi ryger ud, skal altid ligge fremme hos borger med tracheostomi.

Remedier

Engangshandsker

Værnemidler

Fiksationsbånd, velcrofix.

Vaskeklud

affaldspose

- Borgeren informeres om proceduren og lægges i rygleje.
- Håndhygiejne udføres efter gældende retningslinjer.
- Engangshandsker påføres samt værnemidler.
- Den ene hjælper holder på trachealkanylen mens den anden fjerner det gamle bånd. Læg mærke til hvordan det er påsat kanylen.
- *Der skal holdes på trachealkanylen under hele proceduren!*
- Fjern fiksationsbånd (engangsbånd kasseres, flergangsbånd vaskes efter anvisninger).
- Observer for tryk og hudirritation.
- Hals og nakke vaskes.
- Rent velcrofix sættes på.
- Bind altid dobbelt sløjfe ved bindebånd.
- Fixer kanylen, stram ikke mere end der kan være en finger under velcrofix.
- Handsker og evt. værnemidler kasseres.
- Håndhygiejne efter gældende retningslinjer

Taleventil

- Tale ventil udskiftes ved behov, dog min hv 14 dag.
- Filteret skiftes dagligt og efter behov.
- Sekret i taleventil rengøres med vand og blød vatpind, der må ikke skrubbes.
- Sprintsaps 70% ethanol.
- Filterhus og låg rengøres på samme måde.

Obs : Der må aldrig suges gennem taleventil, da klappen bliver bøjet, kan ryge af og komme i lunger

Nødsituation

Hvis hele kanylen falder ud, skal man forsøge at bevare roen.

Forsøg med samme bevægelse, som når inderkanylen sættes i at genindsætte kanylen, hvis dette ikke er muligt brug et rent sugekateter til at holde passagen åben og ring straks 112.

Dokumentation Proceduren dokumenteres i EOJ. Relevante observationer og bandageskift evt. komplikationer noteres.

Tidspunkt for proceduren noteres.

Ansvar Det sundhedsfaglige personale har ansvar for at kende og anvende instruksen.

Ved komplikationer er sygeplejersken ansvarlig for at kontakte praktiserende læge eller hospitalslæge.

Udarbejdet på baggrund af KvaliCares skabeloninstrukser.

Godkendt af Styregruppe for instrukser.

Referencer <https://hygiejne.ssi.dk/NIRrespirationsudstyr>

Diverse Bad og hårvask: Hos borger med tracheostomi må der ikke komme vand i stomaet. Derfor er det vigtig at hjælpe borgeren med at læne sig frem, holde en hånd eller anvende brusebeskytter, som påsættes over kanylen.

Fugtning: Det er individuelt, hvorvidt der er behov for fugtning af tracheostomien, såfremt luften skal fugtes, vil dette oftest foregå ved hjælp af en svensk/kunstig næse (engangsartikel) eller et forklæde (gazeserviet fugtet med NaCl, som hænges som et gardin foran kanylen).

KvaliCare kan ikke holdes juridisk, fagligt eller økonomisk ansvarlig for fejl opstået ved anvendelsen af instruksen.
