



Umgang mit Trachealkanülen

Hygieneplan

Das Personal sollte geschult sein im Umgang mit Trachealkanülen,

täglich ist vom Pflegepersonal zu überprüfen, ob das Tracheostoma und das umliegende Hautareal reizfrei, trocken und sauber ist.

Bei jeglichem Umgang mit Trachealkanülen sollte das Pflegepersonal Schutzhandschuhe tragen, da mit einer hohen Keimansiedlung zu rechnen ist. Täglich und sollte das Tracheostoma mit seifenfreien Wasser oder speziellen Tracheostoma Reinigungstüchern gereinigt werden und ein neuer Verband angelegt werden. Inkrustierungen oder Sekretreste sind vor der Reinigung vorsichtig zu entfernen. Um Hautläsionen vorzubeugen, sollte in der unmittelbaren Tracheostomaumgebung eine entsprechende Hautpflege durchgeführt werden. Ein aseptischer Verbandswechsel sollte einmal täglich oder bei Bedarf durchgeführt werden und wenn der Verband oder das Fixierbändchen mit Speichel oder Trachealsekret verschmutzt ist. Nach dem ausziehen der Schutzhandschuhe ist eine Händedesinfektion durchzuführen.

Sollte der Pat. die Reinigung und den Verbandswechsel selbst durchführen wollen, ist eine Händewaschung ausreichend.

Der Wechsel von Trachealkanülen

Beim Wechseln von Trachealkanülen, sind die benötigten Materialien auf eine saubere, wischdesinfizierte Fläche abzulegen.

Das Pflegepersonal sollte sterile Schutzhandschuhe und einen Mund-Nasenschutz tragen, da mit einer hohen Keimansiedlung zu rechnen ist und die Gefahr der aerogenen Übertragung. Vor und nach dem Anziehen der sterilen Handschuhe ist eine Händedesinfektion durchzuführen.

- Pat. abhusten lassen und/ oder absaugen b. Bedarf
- Pat. muss vorab informiert und mit dem Oberkörper hoch gelagert werden.
- Pflegepersonal sollte eine Händedesinfektion durchführen und keimarme Einmalhandschuhe beim Entfernen der Trachealkanüle tragen.
- Cuff- entblocken, Kanüle herausziehen und in eine Nierenschale ablegen
- Bei einem Langzeittracheostoma müssen die Trachealkanülen nicht steril sein, eine Desinfektion ist ausreichend.
- Als Gleitflüssigkeit kann steriles NACL 0,9 % verwendet werden, oder was der Kanülen Hersteller vorgibt.
- beim Einsetzen der aufbereiteten Kanüle ist jedoch darauf zu achten, dass die Kanüle nicht durch Kontakt oder Berührung mit Gegenständen oder der Umgebung kontaminiert wird

Überprüft und aktualisiert: 11.07.2024	Gültig bis: 31.12.2028	Erstellt durch: AG-Alten- und Pflegeheime	Prozessverantwortlich: J.Mermet
---	---------------------------	---	------------------------------------



- aseptisches Einsetzen bei frischen Stomas
- Cuff blocken und mit frischen Haltebändchen fixieren. Ein neuer Verband ist anzulegen
- Aufbereitung der entfernten Kanüle gemäß Herstellerangaben

Wechselintervalle nach Herstellerangaben (2-4 Wochen und nach Bedarf).

Endotracheales Absaugen

- Bei Bedarf, nicht in festen Intervallen
- Pat. ist zu informieren
- Das Pflegepersonal führt eine Händedesinfektion durch und trägt einen Mund- und Nasenschutz (da mit verspritzen von respiratorischen Sekret zu rechnen ist), keimarme Einmalhandschuhe sind beim absaugen zu tragen, wie ein steriler Handschuh, an der Hand, die den sterilen Katheter führt. Keimarme Handschuhe sind nur ausreichend, wenn gewährleistet werden kann, dass der Absaugvorgang unter aseptischen Bedingungen ausgeführt wird.
- Je nach Sachlage kann eine weitere Persönliche Schutzausrüstung notwendig sein, zum Beispiel bei kolonisierten oder infizierten Pat.
- Sollte der Pat. aber frisch tracheotomiert sein, muss der Absaugvorgang unter aseptischen Bedingungen erfolgen.
- Es wird ein steriler Einmalkatheter verwendet, der während des „einen Absaugvorganges“ mehrmals verwendet werden kann.
- Den Katheter ohne Sog einführen und mit Sog und einer leichten Drehbewegung herausziehen
- Anschließend Einmalkatheter entsorgen und den Verlängerungsschlauch der mit dem Absauggerät verbunden ist, durchspülen.
- Beim zwischenzeitlichen Durchspülen des Absaugkatheters und des Verlängerungsschlauches, während des Absaugprozesses, kann beim oral-nasalen Vorgehen Trinkwasser verwendet werden.
Beim Durchspülen des Katheters während eines endotrachealen Absaugvorganges, ist steriles Wasser zu verwenden.
- Der Verlängerungsschlauch, kann nach dem Absaugvorgang mit Trinkwasser durchgespült werden.
- Das Durchspülgefäß sollte verschlossen sein, um eine Verkeimung zu verhindern. Es ist empfehlenswert, in den Deckel ein Loch für einen Absaugkatheter zu machen, der dort verbleibt und dem Verlängerungsschlauch als Verbindungsstelle dient.
Das Durchspülwasser sollte 2x täglich gewechselt werden. Hierzu legt jede Einrichtung feste Wechselzeiten fest.

Überprüft und aktualisiert: 11.07.2024	Gültig bis: 31.12.2028	Erstellt durch: AG-Alten- und Pflegeheime	Prozessverantwortlich: J.Mermet
---	---------------------------	---	------------------------------------



- Entsorgung der Handschuhe und anschließende Händedesinfektion

Reinigung des Absauggerätes

Die Reinigung des Absauggerätes darf nur durch geschultes Personal durchgeführt werden

- Es sollten Einmalschutzhandschuhe getragen werden, ggf. eine Schutzschürze
- Die Reinigung erfolgt nach Herstellerangaben
- nach der Reinigung Entsorgung der Handschuhe und anschließende Händedesinfektion

Die Einrichtungen können die Intervalle festlegen, mindestens aber erfolgt die Reinigung aber nach Herstellerangaben.

Überprüft und aktualisiert: 11.07.2024	Gültig bis: 31.12.2028	Erstellt durch: AG-Alten- und Pflegeheime	Prozessverantwortlich: J.Mermet
---	---------------------------	---	------------------------------------