

Absaugen eines Tracheostomas

<input type="checkbox"/> Ausbildung	Datum:	Name:
<input type="checkbox"/> Prüfung		

Ziel

Benötigtes Personal: 1

Behebung einer akuten Atemnot durch eine Atemwegsverlegung bei einem Tracheostoma

Indikationen

Atemnot bei akuter Verlegung des Tracheostomas
(z. B. durch Schleim, Borken)

Kontraindikationen

Keine

Komplikationen

Verletzung der Trachea, Hypoxämie, Bradykardie durch Vagusreiz, Tachykardie durch Stress, Würgen, Übelkeit, Erbrechen, Husten, Infektionen, Blutung

Achtung

Absaugung sowohl bei chirurgisch, als auch bei dilatativ gesetztem Tracheostoma erlaubt.
Die Entfernung der Kanüle bei einem dilatativ gesetztem Tracheostoma ist jedoch verboten.

Altersbeschränkung

Keine

Benötigtes (Übungs-)Material

- Pulsoximeter
- Schutzbrille und MNS/FFP3
- Einmalhandschuhe
- Beatmungsbeutel mit O₂-Reservoir, passender Bakterienfilter, ab NFS etCO₂
- Beatmungsmasken: Passende Größe plus Kindermaske (Größe 00)
- O₂-Flasche mit Druckminderer und Verbindungsschlauch
- Absaugeinheit (unterschiedliche Medizinprodukte)
- Einmalabsaugkatheter (flexibel, mit größtmöglichem Lumen)
- Zellstoff, Nierentasse

Anmerkung

"Expert-Help": Eingeschulte Angehörige und Pflegekräfte miteinbinden

Was tun, wenn ...

Die Kanüle nicht auf den Beatmungsbeutel passt oder die Kanüle bereits entfernt wurde → Sauerstoffgabe bzw. Beatmen mit einem Beatmungsbeutel und einer Maske der Größe 00 über das Tracheostoma

Schritt	Beschreibung	
1	PSA vollständig angelegt (Einmalhandschuhe, Schutzbrille)	
2	Ein zweites Paar Einmalhandschuhe und MSN bzw. FFP3-Maske anlegen	
3	Material vorbereiten (lassen)	
4	Pulsoximeter an Finger von Patient:in anbringen (Überwachung)	
5	Sauerstoff Max.-Flow an Beatmungsbeutel mit O ₂ -Reservoir und Bakterienfilter anschließen, über Kanüle durch Vorhalten verabreichen	
6	Patient:in über Maßnahme aufklären/Einverständnis einholen	
7	Patient:innenpositionierung halbsitzend	
8	Anwender:in seitlich am Kopf des/der Patient:in	
9	Sofern vorhanden: „Feuchte Nase“ (= HME-Filter), Innenkanüle (= Seele), Sprechventil entfernen	
10	Auswahl des passenden Einmalabsaugkatheters, größtmögliches Lumen wählen	
11	Öffnen der Verpackung des Einmalabsaugkatheters	
12	Einmalabsaugkatheter in Verpackung mit Einmalabsaugschlauch konnektieren	
13	Absaugeinheit anschalten und geringste Saugstufe (0,4 bar) einstellen (lassen)	
14	Zum Bestimmen der Einführtiefe des Einmalabsaugkatheters ist die gebogene Länge zwischen Kanülenöffnung und der mittigen Vertiefung im vorderen Halsbereich [Jugulum] zu wählen	
15	Einmalabsaugkatheter vorsichtig ohne Sog (offener Absaugunterbrecher) in die Trachealkanüle bis zur abgemessenen Tiefe einführen, bei Widerstand oder bei Hustenreiz ist der Einmalabsaugkatheter zurückzuziehen	
16	Absaugunterbrecher mit dem Daumen verschließen und den Einmalabsaugkatheter mit Sog unter Drehbewegungen aus der Trachealkanüle ziehen	
17	Absaugvorgang darf nicht länger als 10 – 15 Sekunden dauern	
18	Abschließend Einmalabsaugkatheter vom Saugschlauch lösen, in Einmalhandschuh wickeln und entsorgen	
19	Zwischen den Absaugvorgängen, ist dem/der Patient:in Sauerstoff wie bei Punkt 5 zu verabreichen	
20	Ggf. neuen Einmalabsaugkatheter auf Saugschlauch aufstecken, ein neues Paar Oberhandschuhe anziehen	
21	Falls Patient:in hustet, kann ein Zellstoff vor das Tracheostoma gehalten werden	
22	Farbe, Konsistenz, Menge und evtl. Geruch des Sekrets dokumentieren bzw. Dokumentation delegieren	

K.O.-Kriterien sind hinterlegt

<input type="checkbox"/> bestanden	Datum:	Unterschrift:
<input type="checkbox"/> nicht bestanden		