Die Kanülennotfalltasche

Abb.1 Inhalt Kanülentasche

Die Kanülennotfalltasche muss immer beim Kind und griffbereit sein. Der Inhalt muss täglich überprüft werden.

Inhalt der Kanülennotfalltasche:

- Trachealkanüle der selben Größe zum Wechseln
- 1 Notfallkanüle (2 Nummern kleiner)
- 1 Schlitzkompresse
- 1 Kanülenbändchen
- 1 Schere
- 1 Spray zum Befeuchten (z.B. Glandosane)
- Ambu-Beutel
- passende Beatmungsmaske
- 5 ml Spritzen
- NaCl 0,9%
- Absaugkatheter
  (muss mit seinem Durchmesser durch die Notfallkanüle passen)
- Ggf. Aqua zum Blocken der Kanüle

Für unterwegs zusätzlich:

- Inhalationsgerät
- NaCl 0,9 % zum Inhalieren
- Absauger/Handabsauger
- Ggf. Stroller

Kontakt und Ansprechpartner

- Ihr Pflegedienst
- Ihr Kinder-/Hausarzt
- Bronchoskopie 089 4400-55397 oder via E-Mail:
  kicendos@med.uni-muenchen.de
- Notfallnummer 112

Notieren Sie sich die wichtigsten Telefonnummern bitte groß und sichtbar, zum Beispiel am Kühlschrank, damit diese im Notfall für jedermann ersichtlich sind !

Spendenkonto KIPS

Finanzreferat LMU München
Bayerische Landesbank München
IBAN: DE38 7005 0000 0200 40
BIC: BYLADEMM
Verwendungszweck: 80241033

Idee und Konzeption

Carola Schön
Andrea Clemens-Gryczka
Victoria Lieftüchter

KIPS Kinderintensivpflegestation

Pädiatrische Intensivmedizin und Abteilung für Bronchoskopie
Dr. von Haunersches Kinderspital
Lindwurmstr. 4
80337 München
Tel. 089 4400-52841

AH_2022_051

LMU KLINIKUM
Kinderklinik und Kinderpoliklinik im
Dr. von Haunerschen Kinderspital

Versorgung mit einer Trachealkanüle

ein praktischer Leitfaden für Eltern

Liebe Eltern,

ihr Kind wird mit einer Trachealkanüle nach Hause entlassen. Diese besondere Situation möchten wir Ihnen erleichtern und Ihnen einige Fragen beantworten – unter anderem was es zu beachten gilt, was in die Notfalltasche gehört und an wen Sie sich wenden können, wenn Sie zuhause noch Fragen haben.

Tracheostomapflege (1x täglich)

Die Tracheostomapflege soll einmal täglich stattfinden. Mehrfach nur dann, wenn das Stoma nässt, bei Schwitzen oder wenn viel Sekret neben der Kanüle herausläuft. Stellen Sie hierzu die Notfalltasche inklusive Notfallkanüle bereit. Sie benötigen ein neues Bändchen, eine neue Schlitzkompresse, Wattestäbchen/Kompressen und Wasser zum Reinigen. Bitte saugen Sie die Kanüle ihres Kindes vor Beginn der Pflege einmal ab. Überstrecken Sie den Kopf, am besten mit einer kleinen Handtuchrolle unter den Schultern des Kindes. Öffnen Sie das Bändchen und entfernen Sie die Schlitzkompresse. Reinigen Sie das Stoma von innen nach außen mit Leitungswasser. Achten Sie bitte darauf, ob das Stoma gerötet ist oder verändert aussieht. Legen Sie jetzt eine neue Schlitzkompresse an und befestigen Sie das neue Bändchen (nicht zu fest und nicht zu locker). Jetzt können Sie die Lagerungsrolle wieder entfernen.

Kanülenwechsel (1x wöchentlich)

Das wichtigste ist: Ruhe bewahren!

Der Kanülenwechsel sollte einmal in der Woche unter optimalen Bedingungen stattfinden. Bitte führen Sie den Wechsel daher unmittelbar vor der nächsten Nahrung durch, so dass ihr Kind „nüchtern" ist. Bereiten Sie alles wie zur Tracheostomapflege vor und besprühen Sie zusätzlich die neue Kanüle mit dem Befeuchtungsmittel Glandosane (oder Wasser). Dies erleichtert das Einführen. Legen Sie sich auch die Notfall-Kanüle immer bereit! Saugen Sie bitte Ihr Kind vor dem geplanten Kanülenwechsel nochmals ab.

Führen Sie erst die oben beschriebene Tracheostomapflege durch und führen Sie dann den Kanülenwechsel durch. Wenn Sie alle Utensilien bereit haben, entfernen Sie die liegende Kanüle. Warten Sie am besten die Einatmung des Kindes ab. Führen Sie die Trachealkanüle in einer halbrunden Bewegung in das Stoma ein und entfernen Sie den Führungsstab. Der Wechsel muss leicht gehen, soll ohne Gewalt einfach und gut gelingen. Legen Sie jetzt eine neue Schlitzkompresse unter und befestigen Sie ein neues Bändchen.

Absaugen über die Trachealkanüle

Verwenden Sie bitte einen passenden Absaugkatheter. Am besten markieren Sie sich die Absaugtiefe am Bett. Diese Länge entspricht der Länge der Trachealkanüle. Führen Sie den Katheter ohne Sog bis zur Markierung ein und ziehen Sie den Katheter mit Sog heraus. Dies sollte nicht länger als 5 -10 Sekunden dauern. Bei viel Sekret sollten Sie nochmals absaugen, jedoch immer Pausen zwischen den Absaugvorgängen lassen. Ist das Sekret zäher, spülen Sie die Kanüle evtl. mit NaCl 0,9% an.

Ursachen für das Herausrutschen der Kanüle

- Zu lockeres Haltebändchen
- Kind zieht an der Kanüle

Ursachen für eine mögliche Sekretverlegung der Kanüle

- Zu wenig Befeuchtung, hierdurch mögliche Austrocknung der Schleimhaut mit Krustenbildung
- Entzündungen, bakterielle Infektionen