

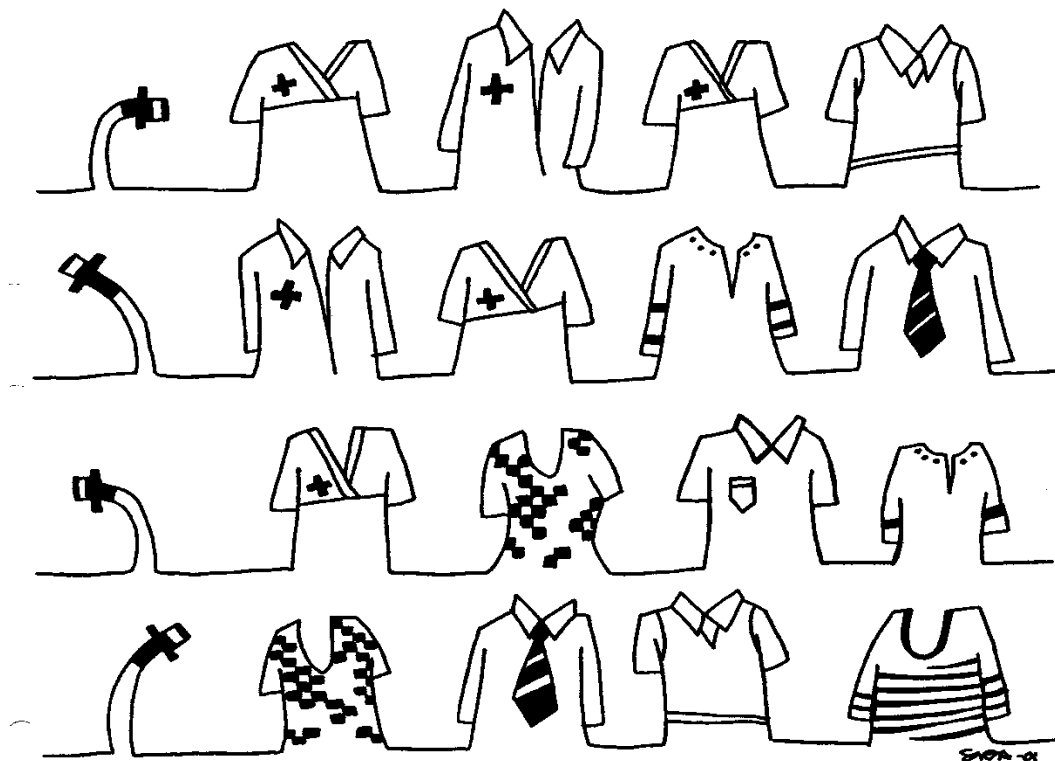
Trakealvård

kanylvård

Ett gemensamt utbildnings material
framtaget i samverkan med
Trakealvårdsgrupp på Falu lasarett och Kompetenscentrum



TRAKEALKANYLVÅRD



Trakealvårdsgrupp

Vad gör vi

- Förmedlar och lär ut trakeostomivård via samma metod

Varför gör vi det

- För att personer med trakeostomi skall få en god och patientsäker vård genom att vårdande personal har tillgång till både kunskap och kontaktpersoner



Innehåll

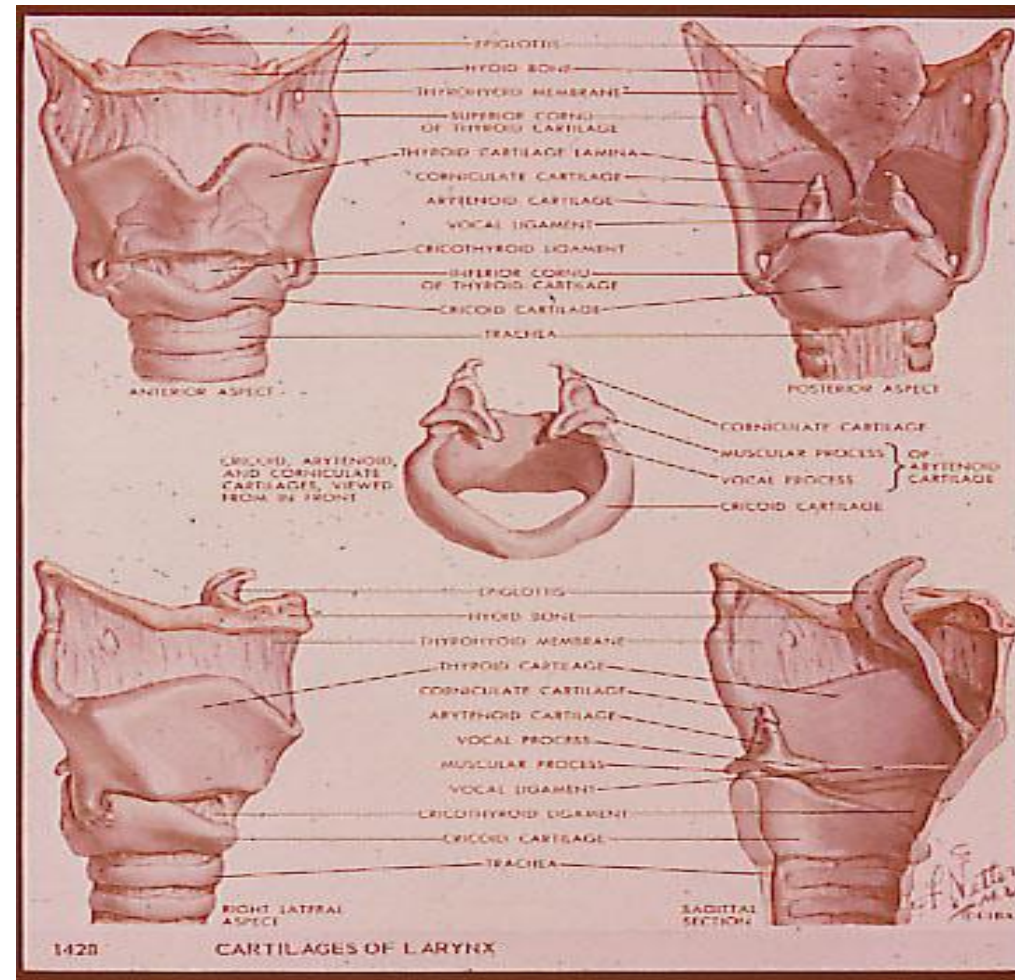
- Anatomiska kunskaper om strupen och övre luftvägar
- Presentation av trakealkanyler, talventil, fukt/värmeväxlare och deras funktioner
- Stomavård
- Byte av trakealband
- Sugteknik
- Transportabel och manuell sugapparat
- Akuta situationer och åtgärder
- God och Patientsäkervård



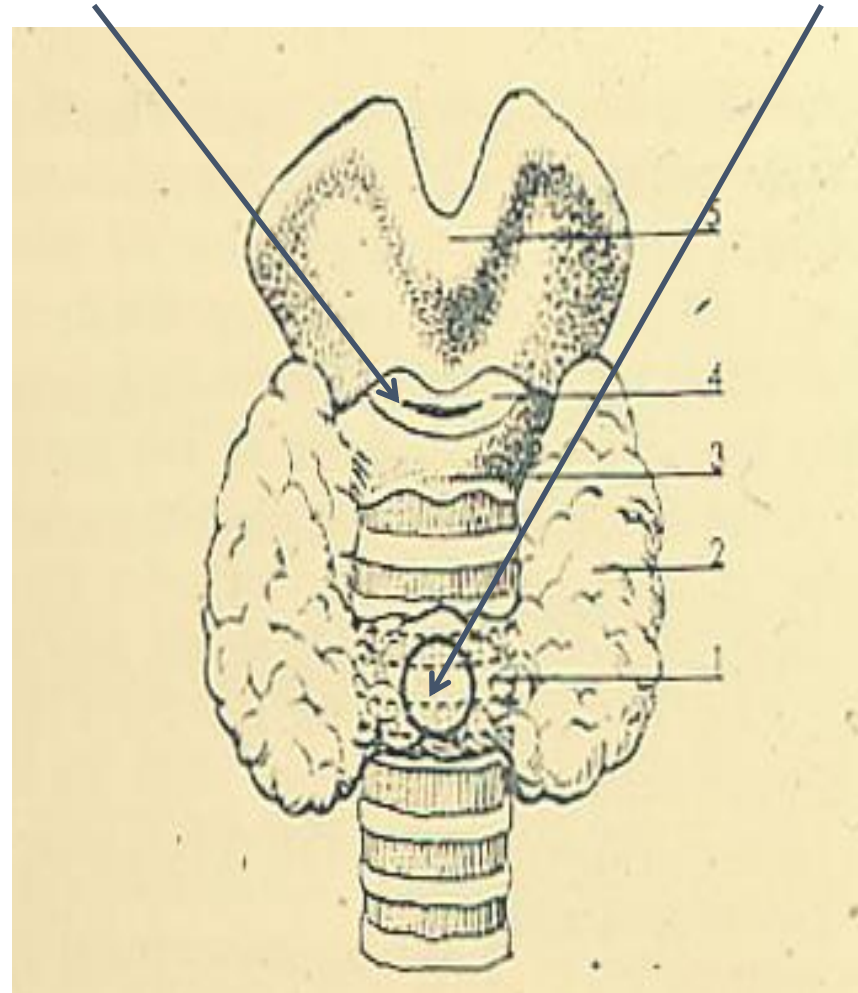
Halsens broskdelar



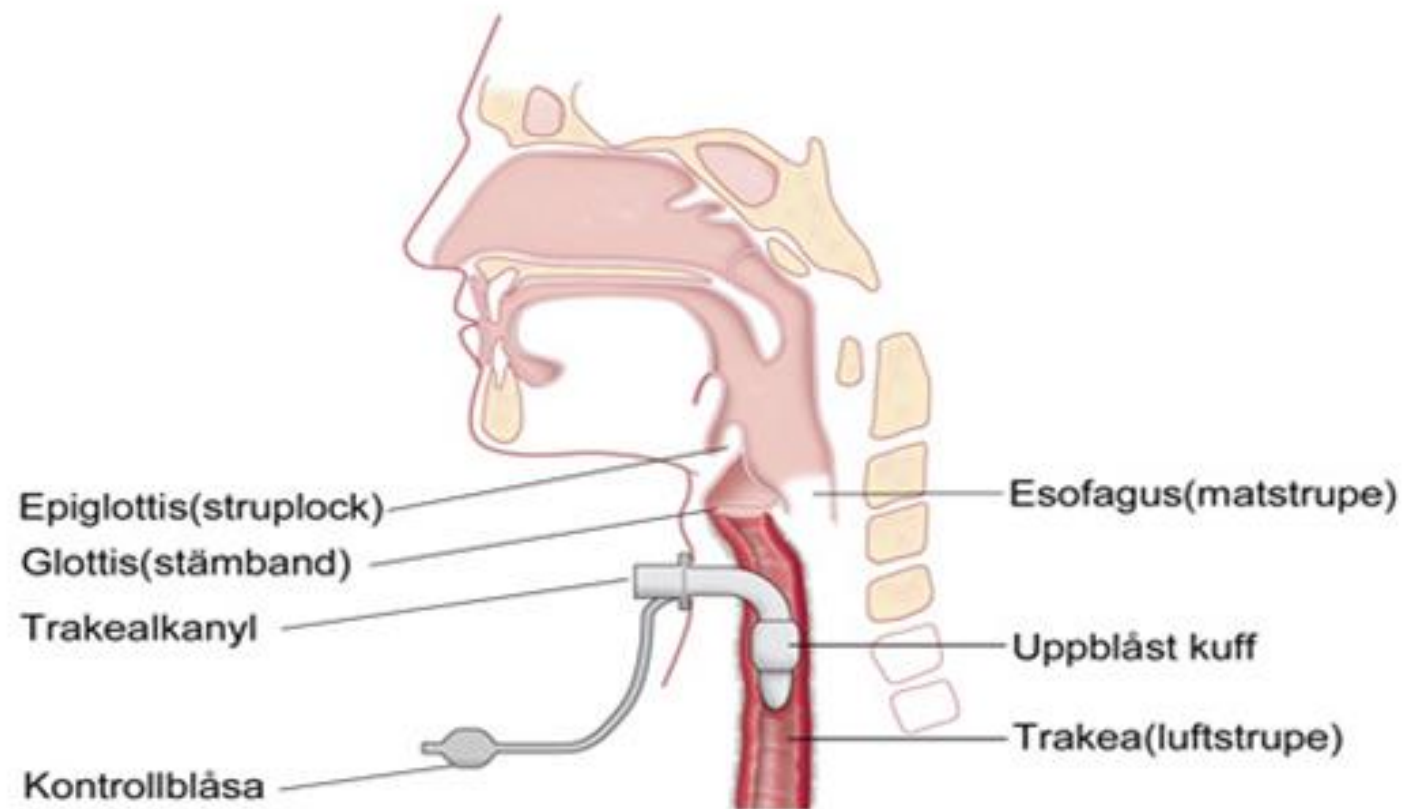
Struphuvudet



Krikotomi och trakeotomi



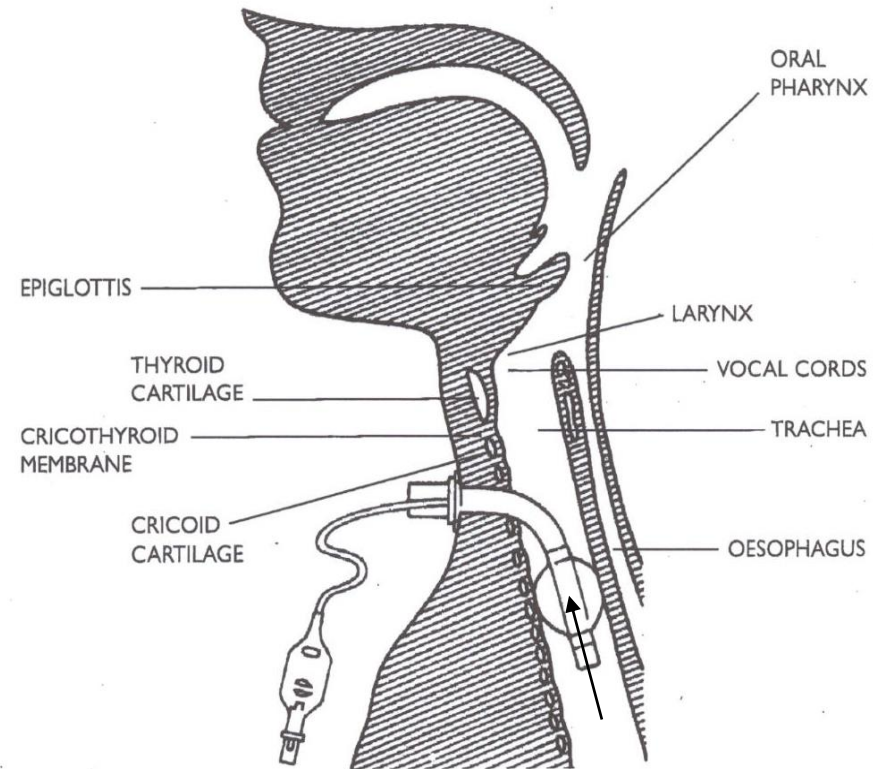




© Susanne Flodin



Trakealkanyl med kuff



Kuffar – olika typer

- Lågtryckskuff
 - fylls med luft, mäts dagligen med kufftrycksmätare
- Högtryckskuff
 - fylls med sterilt vatten enligt bruksanvisning
- Skumkuff
 - porten till kuffen ska vara öppen (luft mellan skumpartiklar), justerar sig själv till ett jämnt tryck



Portex Blue Line Ultra med kuff

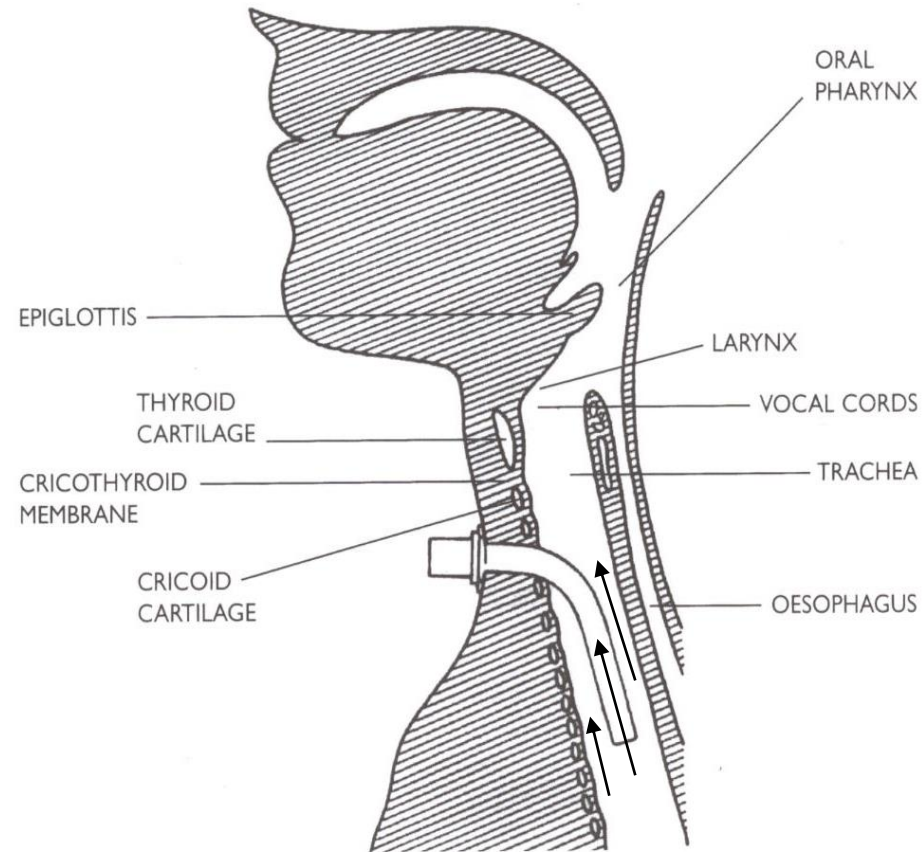


Kufftrycksmätning

- Kufftryck enligt läkarordination, mellan 15-30 cm H₂O
- Kontrolleras 2 ggr dagligen och vid behov, men ej kontinuerligt
- Om kufftrycket sjunker, då beror det på läckage
- Tecken på läckage:
 - vätska i kudde på kuffslang?
 - backventilen på kuffslang stänger inte till?



Trakealkanyl utan kuff



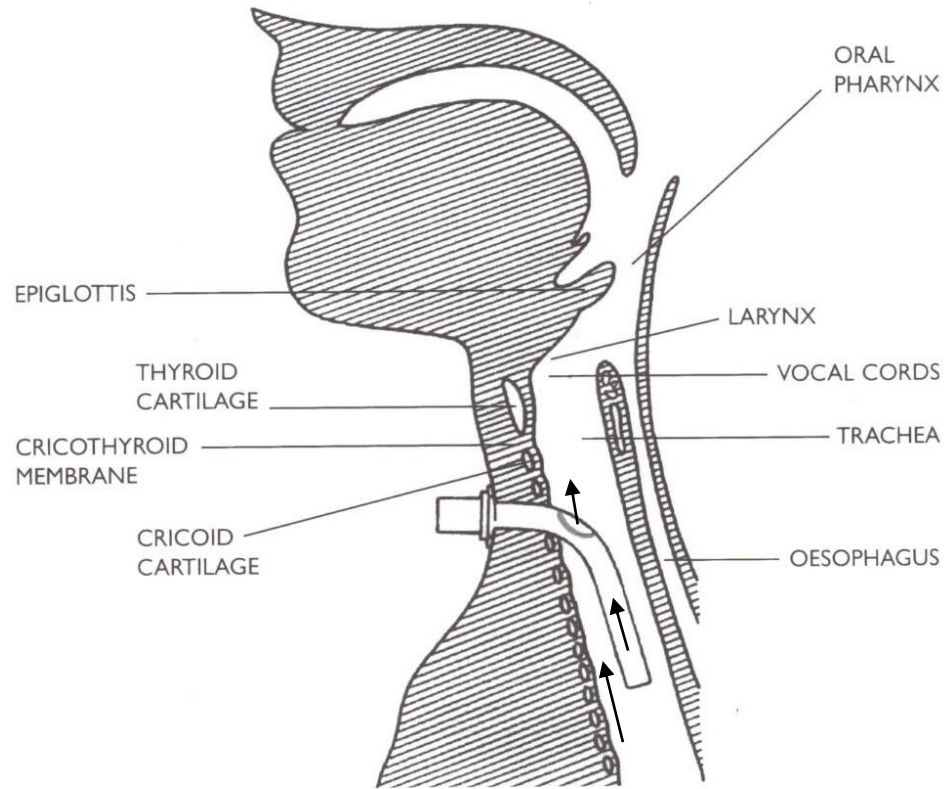
Portex Blue Line Ultra



- Förträngd luftväg ovanför trakeostomat, bevarad egenandning
- Relativt god sväljningsförmåga och liten risk för aspiration
- Hos barn undviker man kuff på grund av risken för tryckskada som kan leda till förträngning



Trakealkanyl med fenestrering

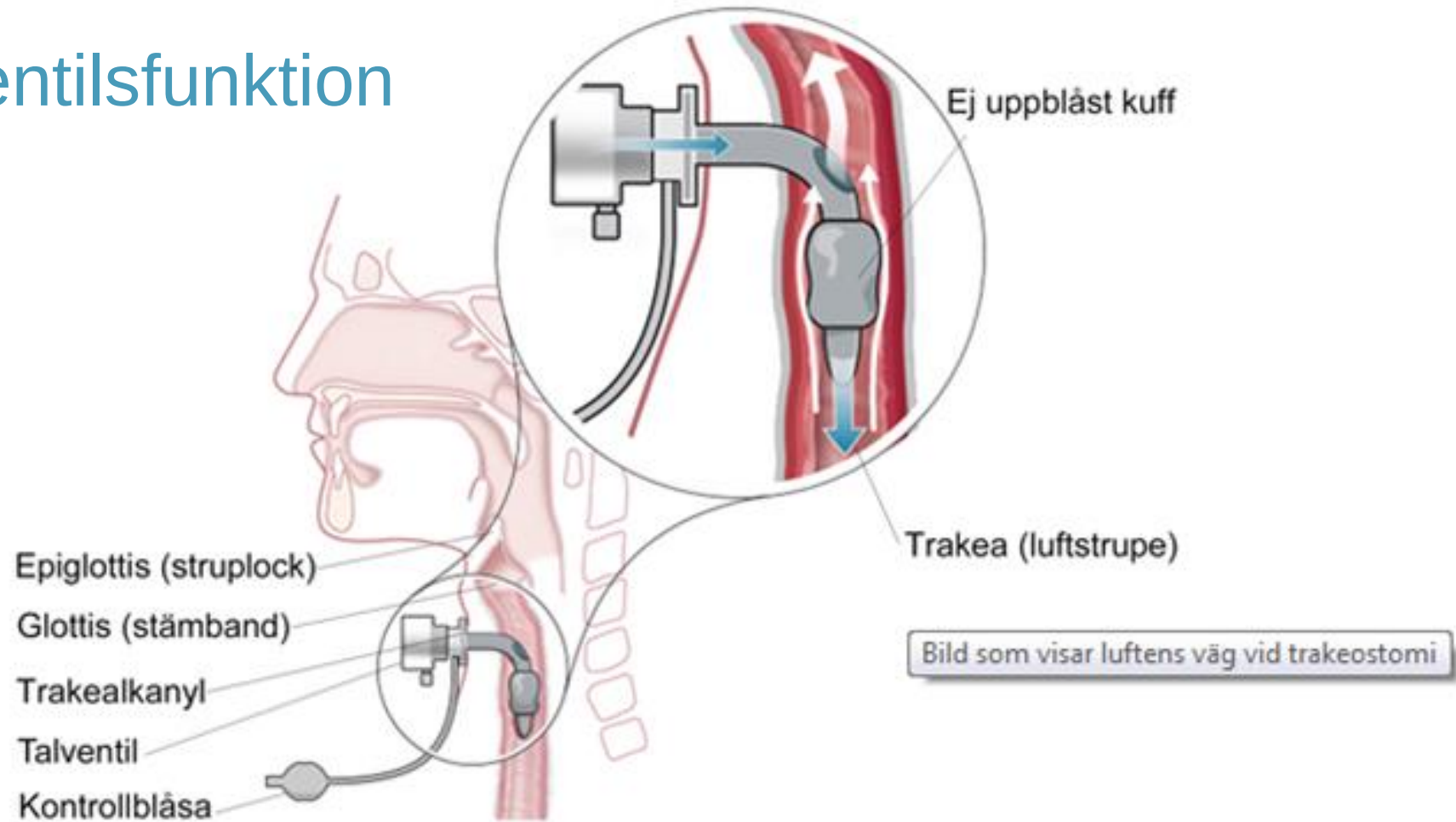


Kuffad och fenestrerad

- Denna trakealkanyl används när man både vill förhindra vätska/mat/slem att rinna ner i luftrören och samtidigt ge personen möjlighet att tala.



Talventilsfunktion



© Susanne Flodin

När kuffen inte är uppblåst kan luften passera i luftstrupen. Fenestreringen fungerar som luftpassage då talventil används (som på bilden).



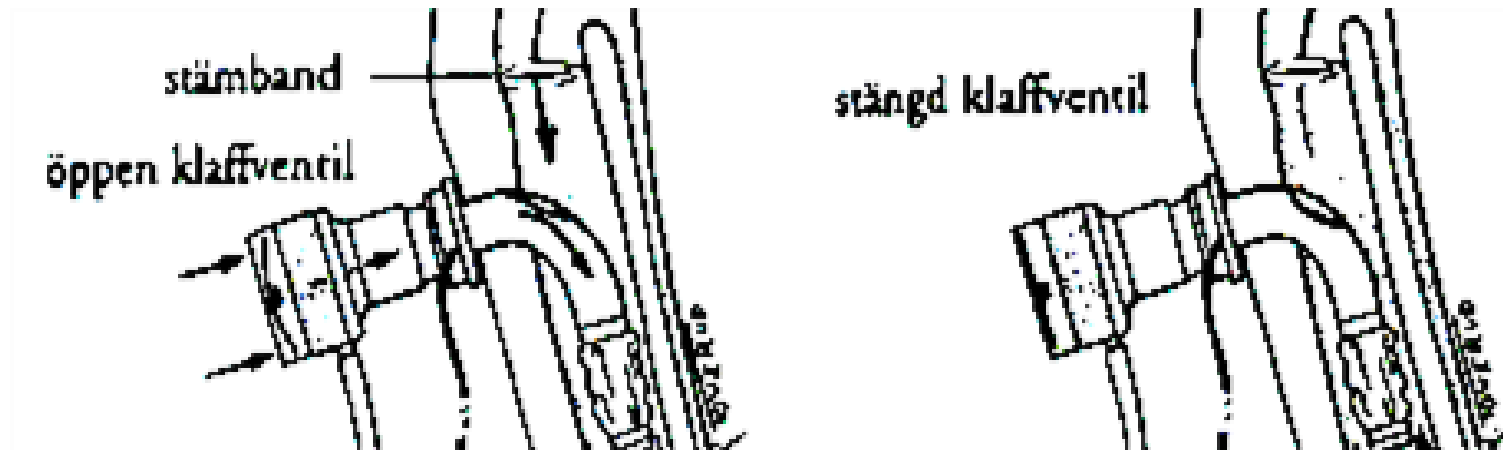
Talventilsfunktion

a. Inandning

Vid inandning kan patienten dra in luft genom näsan, munnen och trakealkanylen. Klaffventilen öppnas

b. Utandning

Vid utandning stängs ventilklaften, så att luften pressas förbi kanylen och upp genom stämbanden



Talventil

- Flergångs
- Filter byts dagligen
- Rengöres dagligen enligt tillverkarens instruktion
- Lufttorkas
- Kontrollera att luftpassagen är fri efter rengöring
- Talventil byts enligt tillverkarens instruktion



Fukt/värmeväxlare (näsa)

- Rena
- Återfukta
- Värma
- Upprätthåller det normala luftvägsmotståndet
- Bytes minst en gång per dygn samt vid behov



Trakealkanyl med innerkanyl

- Större säkerhet
- Skifta mellan två innerkanyler
 - utan fenestrering
 - med fenestrering
- Mekanisk rengöring, morgon och kväll med kranvatten eventuellt med borste
- Innerkanylen förvaras torrt
- Innerkanyl bytes 1g/mån



Nya innerkanyler

Portex



Bivona



Portex UniPerc med kuff



Trakealkanyl som är extra lång

- **Ställbar krage** - vilket innebär att man kan justera längden på kanylen efter behov
- Den kan t.ex. användas till **överviktiga** personer som har mer underhudsfett och därmed längre mellanrum från huden in till luftstrupen
- **Reumatoid artrit** där luftstrupens broskringar kan vara engagerade pga. sjukdomen och som då inte orkar hålla hela luftrörets lumen i full storlek
- **Respiratorvård** – stabilare krage
- Ett alternativ om man behöver få **annan placering** av kuffen i luftstrupen



Portex Suctionaid med kuff



Trakealkanyl med sugkanal

Denna kanyl är ett bra alternativ till de som har mycket slem

Personer som har problem med sväljningsfunktionen, t.ex. vissa strokepatienter eller en person med ALS

Kanylen har en genomskinlig slang som ger möjlighet att suga bort slem som samlas ovanför kuffen via spruta eller via kontinuerligt sug.

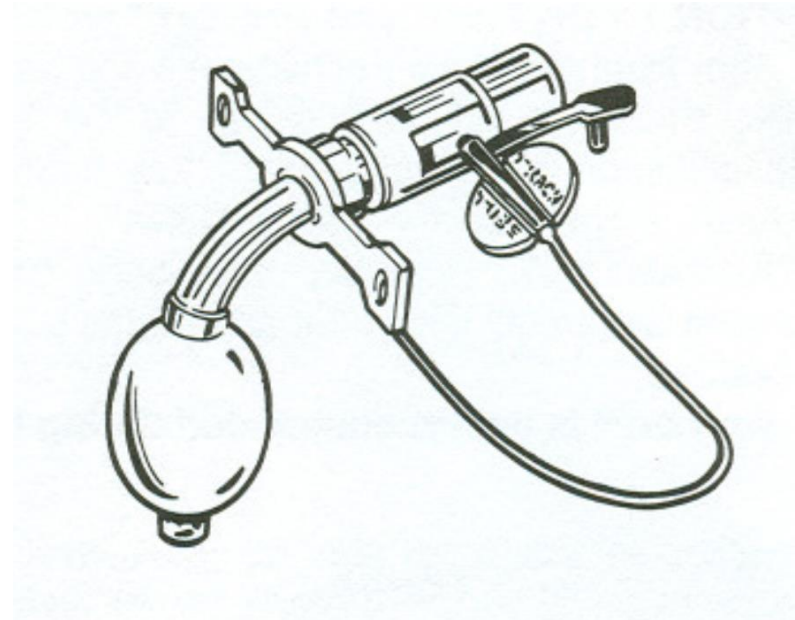


Trakealkanyl med fenestrering och sugkanal

En trakealkanyl som ger
möjlighet till både tal och
att suga bort slem ovanför
kuffen



Bivonakanyl med skumkuff och sideport



.....forts. skumkuff

- Skumfylld kuff kan täta bättre i samband med ventilator användning och kan vara en lösning då vanlig trakealkanyl med lågtryckskuff läcker
- Skumkuffen består av luft mellan skumpartiklar
- Kuffen är större och fördelar därmed trycket på ett större område mot luftstrupens vägg



Material för omvårdnad

- Handskar
- Sax, pincett
- Slitskompress
- Fukt/värmeväxlare
- Kuffspruta 10 ml
- Trakealband
- Terracortrilsalva
- 2 ml Natriumklorid/koksalt för inhalation
- Inhalationsutrustning
- Sugflaska
- Sugslang
- Sugkatetrar
- Vattenbehållare/plastmugg



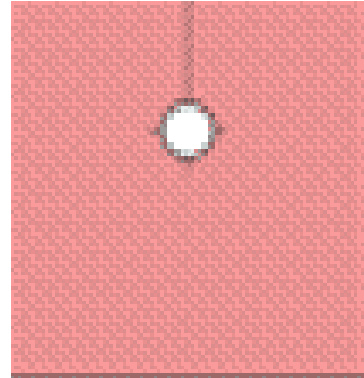
Omläggning av trakeostoma

- 1-2 gång per dag, samt vid behov
- Avlägsna slitskompress
- Tvätta rent med vatten och inspektera
- Använd kompresser och öronpinnar för att komma åt
- Tvätta kanylen utvändigt
- Torka torrt och inspektera huden och stomat så att det ser fint ut
- Om det är rött och/eller irriterat smörj med terracortrilsalva
- Sätt på en ny trakeallapp



PolyMem – ”Inte bara ett förband”

- Håller sårbädden fuktig och stimulerar kroppens egen läkningsprocess vilket ger snabbare sårläkning
- Den inbyggda renande kapaciteten minimerar behovet av manuell rengöring
- Förbandet innehåller Glycerin som löser nekroser
- Reducerar smärta - ökar patientens livskvalitet
- Byts när exsudatet från såret mättat 75% av ytan på förbandet



Byte av trakealband

- Byts vid dusch och vid behov, minst en gång per vecka
- Tvätta nacken med vatten och eventuell tvållösning, torka torrt
- Bra om 2 personer kan hjälpas åt vid bytet, en person håller kanylen på plats medan den andre byter
- Byt en sida i taget
- Känn efter så att bandet sitter bra, cirka 1-2 fingrar emellan hud och band



Tillämpa basala hygienregler

- Förkläde och handskar
- Munskydd och/eller visir kan användas som stänkskydd



Exempel på sugutrustning och storlekar på sugkatetrar

- Sugan används och sköts enligt medföljande bruksanvisning
- Sugkatetern får uppta halva kanylens innerdiameter – se [vårdhandboken](#)



Kontrollera sugkraften

Trycktabell – lokala anvisningar

	mmHg	bar	kPa
Barn	100 -150	0,1-0,2	10-20
Vuxna	200 - 300	0,3-0,4	30-40

Res-que-vac

Min sugkraft (2 drag) 400
Max sugkraft 550

Lägre sugtryck vid lättblödande
Sugtrycket kan behöva ökas tillfälligt



Sugdjupet

Vuxen:

- Kanylens längd eller maximalt 1 cm nedanför trakealkanylen

Barn:

- Alltid kanylens längd



Sugning i trakealkanyl

- För ner katetern utan sugeffekt
- Roterar katetern uppåt när du suger rent
- Uppmana patienten att hosta
- Sugtid vuxna, 5 -15 sekunder
barn, 5 -10 sekunder



Avsluta sugning

- Dra handsken över den använda sugkatetern
- Spola igenom sugslangen med vatten
- Stäng av sugen



Sammanfattning sugteknik

- Tillämpa basala hygienrutiner
- Sugslang – tumreglage
- Rätt kateterstorlek
- Kontrollera sugkraft
- För ner katetern utan sugeffekt
Vuxna: kanylens längd, max 1 cm
nedanför trakealkanylen
Barn: Alltid kanylens längd
- Roterar katetern uppåt med sugeffekt
- Ge akt på ansikts- uttryck och färg
- Slemmets färg & konsistens
- Sugtid vuxna, 5-15 sekunder
barn, 5-10 sekunder
- Vila mellan upprepade sugningar
- Avlägsna katetern
- Sug vatten genom sugslangen
- Stäng sugen



Bytes dagligen

- Vattenbehållaren/plastmuggen - vattnet byts efter varje sugomgång
- Sugslang

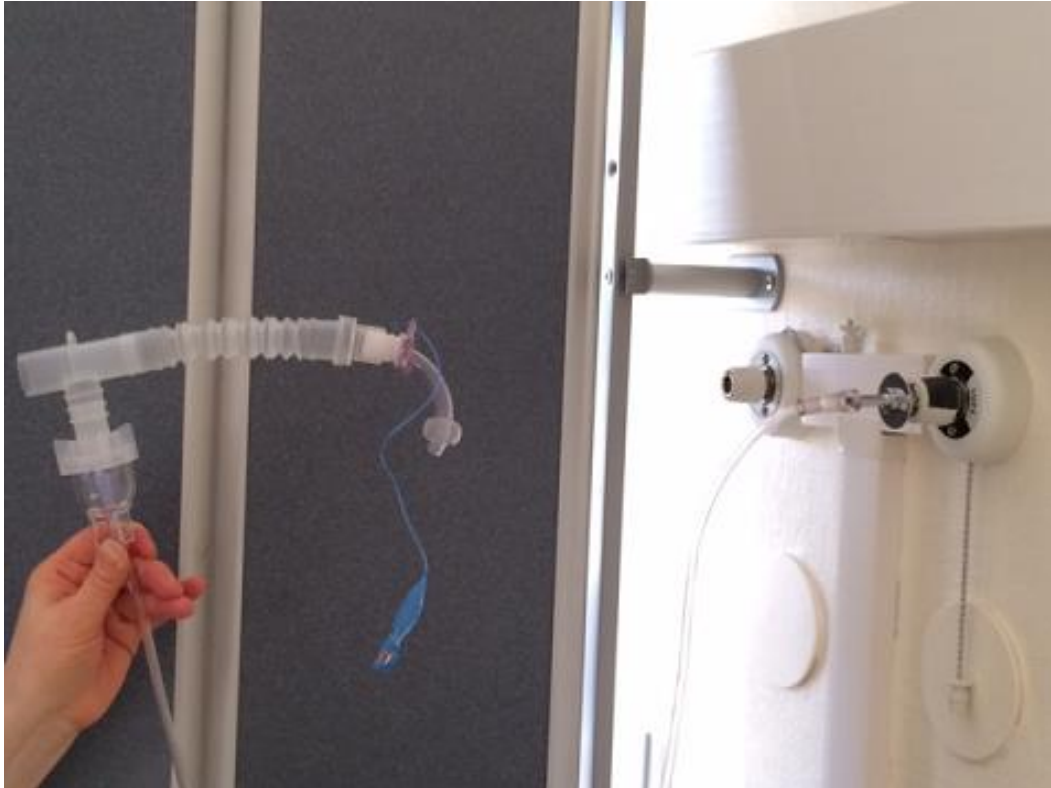


Biverkningar vid sugning

- För långa sugtider kan leda till
syrebrist
blodtrycksfall
hjärtrytmrubbning
- Småblödningar i luftvägen



Inhalationsutrustning



Komplikationer

- Postoperativa blödningar
- Subkutana emfysem
- Smärta
- Infektion
- Atelektaser



Nedsatta funktioner

- Försämrade lukt och smak
- Eventuellt bortfall av talförmågan
- Eventuellt bortfall eller nedsatt hostförmåga



Nedsatt hostförmåga

Hosta kraftfullt går inte, luften hittar en genväg genom trakeostomin vilket gör att hoststöten bli mindre effektiv

Det krävs en annan teknik vid hostning

Så här kan patienten göra för att hosta kraftfullare:

- Låt patienten andas in
- Sätt ett kortvarigt tryck på trakealkanylens öppning medan trycket i luftvägarna byggs upp
- Släpp trycket i samband med hostningen
- Komplettera vid behov med sugning



.....annan hosthjälp

- PEP-motstånd
- Hostmaskin



NUTRITION



Nutrition

Det kan vara grundorsaken till trakeostomin som avgör vad och hur patienten kan dricka och äta. Vanligtvis kan patienten börja att dricka och äta direkt postoperativt.

Din patient kan dricka och äta på samma sätt som innan hon/han fick sin trakealkanyl. Det kan dock kännas annorlunda. Vid sväljning lyfts struphuvudet en aning vilket leder till att luftstrupen och trakealkanylen då rör sig något. Om kanylen är kuffad upplever vissa patienter det som lite besvärligt i samband med sväljning.



Akututrustning

- Sax
- 10 ml spruta
- Nässpekulum eller öronspekulum
- Trakealkanyler
 - en med samma storlek
 - en med mindre storlek
- Trakealband
- Slitskompress
- Fukt/värmeväxlare
- Natriumklorid/koksalt
- 2 ml spruta
- Sugkatetrar
- Sugslang
- Sug/Handsug
- Ficklampa med extra batterier



Akuta kanylproblem

- Kanylen är ur läge
- Stopp i kanylen
- Kraftig blödning



Åtgärder när kanylen ur läge

- Lossa trakealbandet på en sida
- Rätta upp kanylen
- Håll emot kanylen – glider tillbaka
- Om kanylen EJ glider tillbaka – forcera aldrig, ta istället ut kanylen



Stopp i trakealkanyl

- Ta ur eventuell innerkanyl

Annars:

- Försök suga rent
- Droppa natriumklorid/koksalt i trakealkanyl
- Sug igen

Inget resultat:

- Töm kuffen om den är fylld
- Ta ur kanylen
- Håll stomat öppet med nässpekulum eller öronspekelum
- Var beredd att suga – vid behov sug rent

- Tillkalla hjälp
- Försök sätt en ny kanyl i mindre storlek

Om ingen spontan-andning:

- Ventilera mun-mot-stoma eller med en revivator (Rubens blåsa)



Vid kraftig blödning

- Kuffa hårdare
- Sug
- Tillkalla hjälp

