



Information inför vård av patient med trakeostomi.
2023-12-29

Akuta åtgärder

Trakeostomi - Utbildningsmaterial

Akuta åtgärder



Stopp i kanylen kan vara livshotande. Ofta är det sekret i trakealkanylen som är orsaken.

När du vårdar en patient med trakeostomi ska du alltid veta var larm-/telefonnummer finns för att snabbt kunna få hjälp vid frågor eller vid en akutsituation.

Handlingsplan för akuta situationer ska finnas i patientens närhet. Du ska känna till om patienten har fri luftväg ovan stomat. Likaså ska akututrustning och sug alltid finnas nära, även vid kortare förflyttningar.

Att larma på hjälp är viktigt men arbetar man ensam måste snabba åtgärder prioriteras!

Patienter som vårdas i hemmet skall ha en generell handlingsplan från sjukhuset för akuta situationer gällande trakeostomin. På sjukhus gäller sjukhusets generella handlingsplan. IVA har särskilda rutiner.

Arbeta lugnt och metodiskt efter handlingsplanen. Ett lugnt agerande från personal gör att patienten känner sig tryggare.

Glöm inte de basala hygienrutinerna. Se till att rätt saker för en akutsituation finns i omedelbar närhet till patienten.

Omvårdnadsbord till patient med trakealkanyl

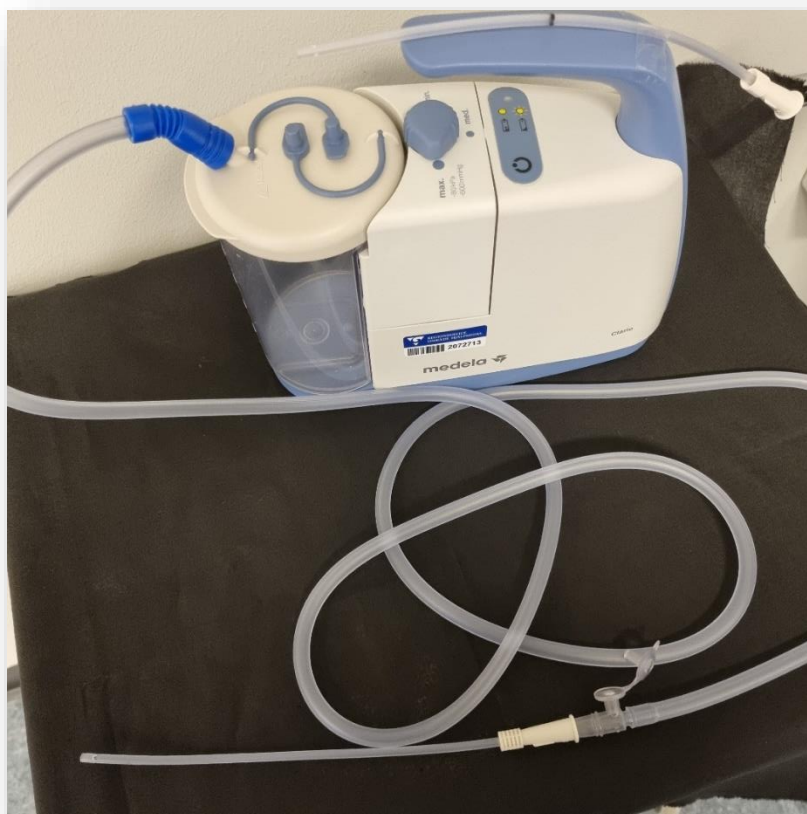


Utrustningen på nästa tillhör också omvårdnadsbordet.

Extra trakealkanyl



Sekretsug



Åtgärdsplan vid akut stopp i trakealkanyl.



Se komplett information i länkad rutin: [Akut stopp i trakealkanyl - barn och vuxna \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)

Ta ut innerkanyl

Om hinder uppstår i trakealkanyl med innerkanyl så avlägsnas sekretpropp genom att innerkanylen byts. Stanna hos patienten tills patientens andning har lugnat sig och inget mer finns att suga upp.



- Från patientrummet – för att tillkalla ytterligare personal.
- På sjukhus - Via växel 2222: Luftvägsstopp och dessutom ÖHN-jour.
- Utanför sjukhus – Telefonnummer: 112.



Sugning

Vid en akut situation kan man suga 0,5–1 cm nedanför trakealkanylens spets. Vid behov används den grövre sugkatetern för att snabbare kunna eliminera hinder.



En liten mängd Natriumklorid (koksalt) i lungorna ger en "kallsup", det vill säga ger kraftig hosta. Förhoppningsvis kan detta göra att sekretpropp hostas upp alternativt suggs upp.

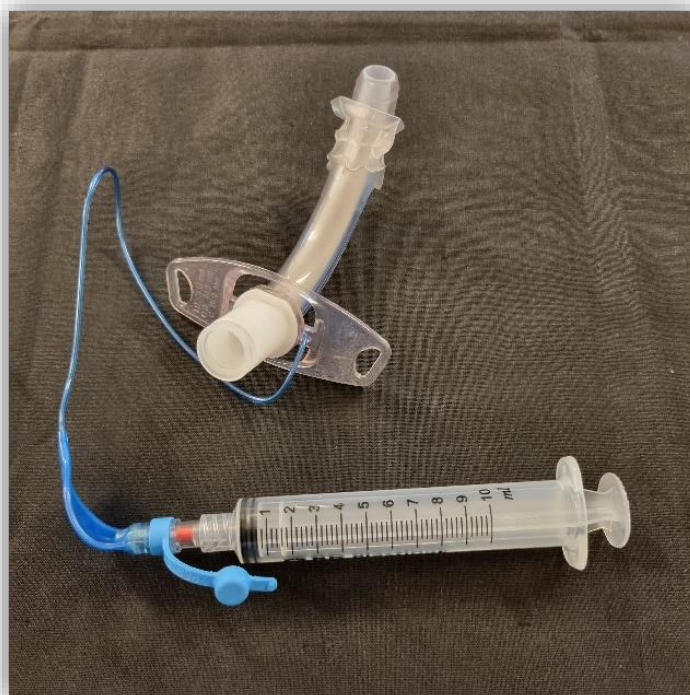


Koppla syrgas

Flöda syrgas 10l över stomat/luftväg med slang eller mask.

Kuffa ur

Om patienten har trakealkanyl med kuff kan kuffen tömmas för att eventuell luft ska kunna passera vid sidan om trakealkanylen och patienten kan andas lite via munnen.



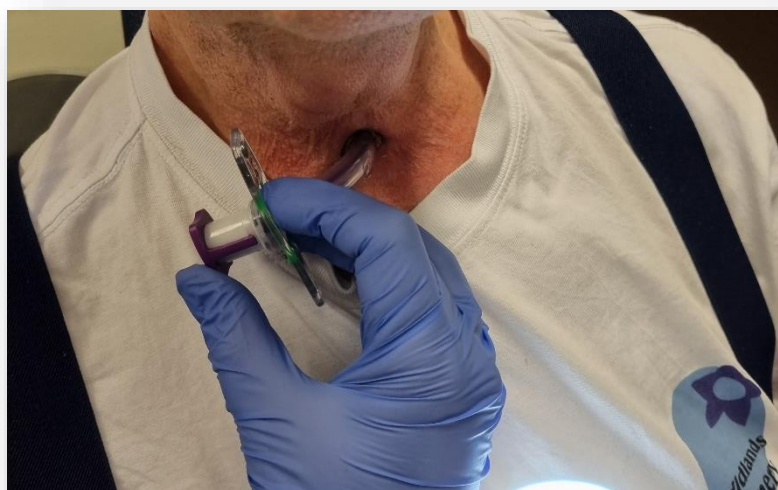
Om andnöd kvarstår, utför akut byte av trakealkanyl:

- Ta ut trakealkanylen.
- **Håll stomat öppet med nässpekulum.** Klipp av kanylbandet och ta ut trakealkanylen. Håll stomat öppet med 7,5 cm långt nässpekulum, alternativt med Carlens hakar (gäller endast sjukhus).
- Fortsätt flöda syrgas.
- Ta fram reservkanylen.



Sätt in nya reservkanylen, som är i en storlek mindre och med kuff. Ta bort eventuell ledare.

Spänn huden så att hålet/stomat öppnar sig och sätt trakealkanylen försiktigt på plats. Oftast behöver man börja föra in den nya kanylen från sidan på grund av utrymmesskäl under hakan. Fixera kanylen med hjälp av kanylband och sätt i ny innerkanyl.



Om den mindre trakealkanylen inte kan sättas:

- Kan patienten andas själv, **håll stomat öppet** med hjälp av nässpekulum tills hjälp anländer.
- Är patienten beroende av ventilator för att få luft; Håll för stomat. Ventilera med andningsballong, via mun-mask, tills hjälp anländer.

Vissa patienter kan ha svårt att få luft om trakealkanylen tas bort, vissa patienter som haft sin trakealkanyl länge kan andas bra genom sitt stoma. Därför är det stor skillnad i hur akut läget blir om trakealkanylen åker ut av misstag.

En trakealkanyl kan även åka ut av misstag i ett relativt lugnt skede. Följ då samma steg som i akut byte av trakealkanyl och sätt en ny trakealkanyl på plats. Även om problemet är åtgärdat är det viktigt att patientansvarig läkare och öronläkare kontaktas och informeras om händelsen.

Andningsballong



Vanligtvis används den för att ge luft till en patient som inte andas själv, till exempel vid ett hjärtstopp eller till en patient som annars är beroende av en hemrespirator. Man kan sätta flexslang

på andningsballongen men den passar även direkt på trakealkanylen.

- Koppla på anslutningen mot trakealkanylen.
- Håll ena handen som stöd mot trakealkanylen.
- Ge lugna andetag via andningsballongen. Använd alltid enhandsgrepp. Ge patienten 15 andetag per minut. Titta på patienten för att se så att takten på inblåsningarna är lagom.

Se instruktionsfilmen *Ventilera med andningsballong*:
[Trakeostomihandbok – Ventilera med andningsballong \(regionkronoberg.se\)](https://regionkronoberg.se)

Syrgas

Om syrgas ska ges till patient med trakeostomi bör detta ges via trakealkanylen. Anslut syrgasslangen till nippeln på fukt/värmeväxlaren.



Akututrustning

Akututrustning, sug och handlingsplan för akutsituationer ska alltid finnas i patientens närhet!

När patienten kommer till vårdavdelningen efter att trakeostomi är gjort skall det i förväg stå ett iordningställt bord med följande material på: [Trakealkanylvård - patientnära utrustning och material \(vgregion.se\)](https://vgregion.se/Trakealkanylvård-patientnära-utrustning-och-material)

Det skall också finnas iordningställt en fungerande sug med sugkatetrar i rätt storlek.

Är trakealkanylen nylagd ska dessutom följande finnas på rummet.

- Andningsballong.
- Endotrakealtub i en storlek mindre än den patienten bär.
- Ledare (lång sugkateter fungerar bra).

Annat boende

Patienter som vårdas på annat boende skall också ha väska/bricka/låda med akututrustning i patientens omedelbara närhet.

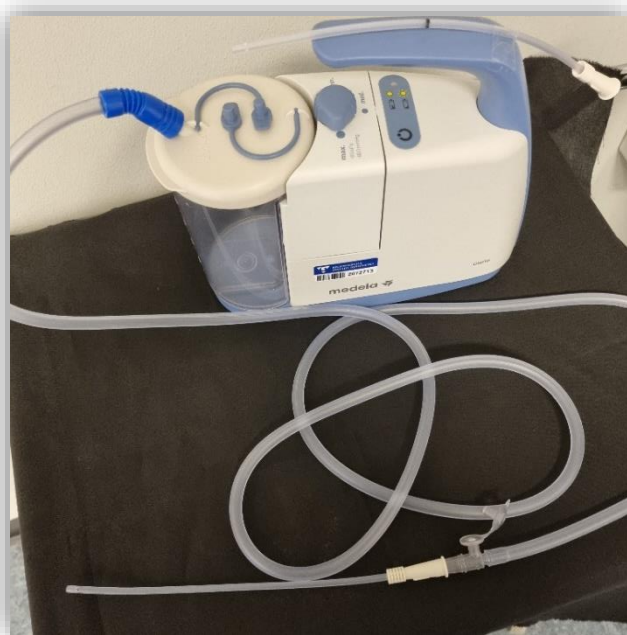
Detta bord/väska rengöres och påfylls varje dag för att säkerställa för nästkommande dygn och skulle det uppstå en akutsituation har man framme det material som krävs.

Som akututrustning måste följande finnas klart att använda:

Transportabel sug – För att kunna suga upp sekret och på så sätt hålla luftvägarna fria.

Vatten – att suga genom sugslang med.

Sugkatetrar – Skall finnas i rätt storlek.



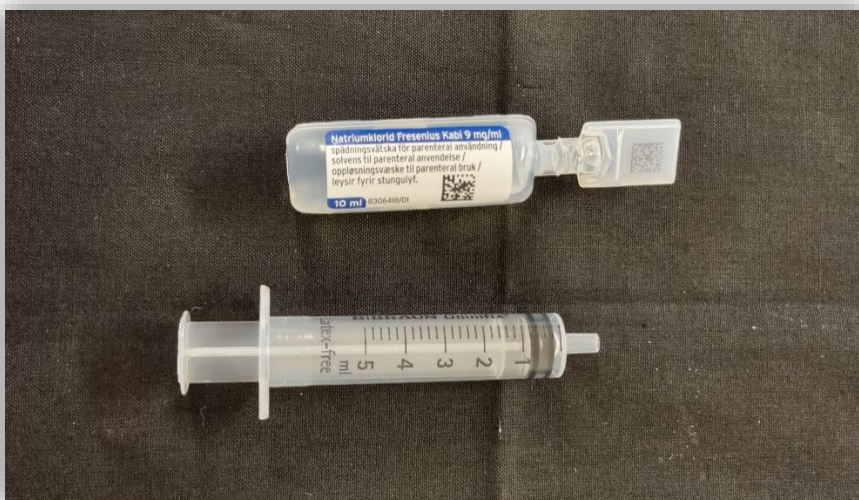
(För sjukhus) Långt nässpekulum – Används om trakealkanylen åkt ut av misstag eller dragits ut. Risk finns att stomat faller samman eller drar ihop sig så att patienten inte har någon fri luftväg. Ett spekulum sätts direkt i stomat för att hålla det öppet tills en ny trakealkanyl satts på plats. Alternativt används Carlens hakar.



En trakealkanyl med kuff i en storlek mindre skall finnas hos patienten, då det ofta är lättare att sätta tillbaka en i mindre storlek.



Natriumklorid (NaCl) och en 2ml spruta – Natriumklorid 0,9mg/ml (NaCl/koksalt) kan droppas ner i trakealkanylen för att skapa en kraftig hoststöt, det blir samma effekt som att få en "kallsup".



10ml spruta – Om patienten har en kuff på sin trakealkanyl behöver spruta finnas med för att snabbt kunna tömma kuffen.



Sax – Vid ett akutläge kan kanylbandet behöva klippas bort.

