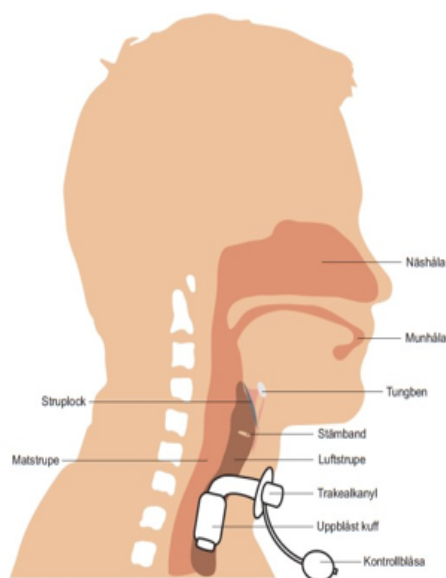


Patientinformation

Trakeostomi – Din guide till trakeostomivård hemma

Innehåll

Omläggning av trakeostomat.....	1
Rengöring av innerkanyl.....	2
Rensugning av slem.....	2
Kuffning - OBS – detta stycke gäller bara dig som har en kuffad trakealkanyl.....	3
Vad du ska göra vid komplikationer med din trakeostomi hemma:.....	4
Utrustning som alltid ska finnas med hos personer med trakeostomi.....	4
Om det blir stopp i trakealkanylen.....	5
Om trakealkanylen hoppar ur sitt läge.....	5
Om det blöder ur trakeostomat.....	5
TRAKEOSTOMIKORT.....	7
Dokumentation egenvårdsbeslut:.....	8



Omläggning av trakeostomat

När du sköter din trakeostomi är det viktigt att följa grundläggande hygienrutiner. Du bör byta förbandet runt trakeostomin två gånger om dagen och vid behov. Börja med att försiktigt ta bort slitskompressen som sitter mellan kanylens vingar och din hud. Håll trakealkanylen stabil för att minska obehag och hosta. Om förbandet sitter fast, fukta det med lite koksaltlösning.

Rengör huden på halsen och nacken med vatten och mild oparfymerad tvål. Använd fuktade kompresser för att rengöra området närmast trakeostomin, och använd gärna bomullspinnar för att komma åt

svåråtkomliga ställen. Rengör även trakealkanylens utstickande delar och dess vingar.

Titta noga på huden runt trakeostomin för att se om den är röd eller irriterad. Om huden är irriterad, kan du smörja den med fet salva eller använda en barriärsalva. Om du märker små granulom (även kallat svallkött) runt trakeostomin, kontakta din öron-, näs- och halsmottagning för råd.

Se till att huden är torr innan du lägger på en ny slitskompress mellan kanylens vingar och huden. Håll trakealkanylen stabil under tiden för att minska obehag.

Byt kanylbandet vid behov, minst två gånger i veckan. Det är bra att vara två personer som hjälps åt; en person håller trakealkanylen på plats medan den andra byter till ett rent kanylband. Spänn fast kanylbandet så att en till två fingrar får plats mellan halsen och bandet. Det ska sitta tillräckligt tajt för att hålla kanylen på plats men inte så tajt att det skaver eller trycker för hårt.

Rengöring av innerkanyl

En innerkanyl är ett tunt rör som sitter inuti din trakealkanyl och kan tas ut för rengöring. Om du har en trakealkanyl med innerkanyl, finns det två innerkanyleser att byta mellan så att det alltid finns en ren klar att använda.

Rengör innerkanylen minst två gånger om dagen och vid behov, till exempel om du misstänker att det finns sekret i innerkanylen.

Innerkanylerna ska kasseras efter två veckors användning eller tidigare om det behövs (till exempel om innerkanylen blivit repig eller inte går att göra ren).

Ha en ren innerkanyl redo. Ta ut den använda innerkanylen och sätt in den rena innerkanylen direkt. Du hör ett klickande ljud när innerkanylen är på plats.

Material: Höggradigt rena kompresser, ljummet kranvatten, oparfymerat handdiskmedel.

Skölj den använda innerkanylen i rinnande ljummet vatten. Fukta en kompress med vatten och diskmedel och tvätta utsidan. Rengör insidan med hjälp av en kanylborste för att avlägsna slem och krustor. Var försiktig så att kanylen inte repas. Skölj noggrant och torka innerkanylen torr. Förvara den i en ren och torr burk.

Rensugning av slem

Du ska alltid ha en fungerande sug nära dig. Sug rent trakealkanylen från slem vid behov. Hur ofta du behöver suga beror på mängden slem. Det är viktigt att använda rätt sugteknik för att effektivt ta bort slem och minska risken för skador i luftstrupen.

Om du har god hostkraft kan du oftast hosta upp slem och sekret själv. För att underlätta upphostningen kan du inhalera 2-3 ml koksalt flera gånger om dagen, och om du har svårt att hosta upp slemmet så sugning ska göras efter att du har fuktat luftvägarna. Du kan också droppa 1 ml koksalt i trakealkanylen för att befukta luftstrupen och lösa upp slem.

Använd en ny steril kateter varje gång du suger.

Du kan använda en sugkateter som mall för att märka ut sugdjupet: Markera trakealkanylens längd på mallen och mät sedan den sugkateter du ska använda mot mallen så att du inte suger djupare än så.

För ner sugkatetern utan sugkraft, sug och dra upp sugkatetern samtidigt som du roterar den mellan fingertopparna i en liten cirkelrörelse. Sug i max 5-10 sekunder per gång och återhämta dig innan du eventuellt upprepar.

Kasta sugkatetern efter användning och sug igenom sugslangen med vatten efter användning.

Kuffning – OBS – detta stycke gäller bara dig som har en kuffad trakealkanyl

En del personer behöver ha en trakealkanyl med kuff. Kuffen är en liten ballong som sitter på trakealkanylens utsida och som tätar mot insidan av luftstrupen. Den förhindrar att luft eller vätska läcker förbi kanylen. En del behöver ha kuffen uppblåst/uppuffad i samband med måltid och en del behöver ha den uppblåst hela tiden. Om du behöver en kuff och hur mycket och länge den behöver vara uppblåst är ordinerat av din läkare.

För dig som behöver ha trakealkanylen uppuffad vid måltid:

En vanlig ordination är uppuffning med start 10 minuter före måltid till 30 minuter efter avslutad måltid.

För dig som behöver ha trakealkanylen uppuffad hela dygnet:

Du ska omkuffa kuffen två gånger om dagen. Dra ut all luft ur ballongen och notera hur mycket luft som dras ut i sprutan. Fyll sedan på med samma mängd luft igen. Om mängden luft som dras ut minskar jämfört med hur mycket som fylls i, kan det indikera ett läckage och kanylen kan behöva bytas. Kontakta då din öron-, näs- och halsmottagning.

Hur mycket kuffen ska blåsas upp är ordinerat av din läkare och anges i milliliter luft som ska sprutas in i ballongen. Detta värde är ett riktmärke. Ibland kan kuffens tätningsförmåga bero på läget, så volymen kan variera något.

Standardordination för kuff-fyllnad:

Notera den ordinerade fyllnadsvolymen och hur mycket luft som dras ur respektive fylls i vid omkuffningen.

Kuffa ur: Ta en tom 10 ml spruta och sätt i kuff-ballongens backventil. Dra ut all luft ur kuffen och notera hur mycket som dragits ur. Dra en extra gång för att säkerställa att kuffen är helt tom.

Kuffa: Återfyll kuffen med den ordinerade volymen.

Kuffning med kufftrycksmätare:

På sjukhuset används ibland en kufftrycksmätare för att kontrollera att slemhinnan i luftstrupen inte utsätts för höga tryck av kuffen. I vissa fall kan en sådan mätare ordinerars även för hemmabruk.

Kufftrycksmätaren ansluts till backventilen på kuffslangen. Fyll kuffen genom att pumpa på mätarens ballong och läs av mätvärdet. Det ska vara mellan 20 och 30 cm H₂O.

Om kuffen går sönder:

Om kuffen går sönder, kontakta din öron-, näs- och halsmottagning för byte av trakealkanyl.

Vad du ska göra vid komplikationer med din trakeostomi hemma:**Utrustning som alltid ska finnas med hos personer med trakeostomi**

En extra reserv-trakealkanyl med innerkanyl en storlek mindre än den patienten har

En extra innerkanyl till patientens ordinarie trakealkanyl

Extra luftfuktare och filter

En 10 ml kuffspruta (för dig med kuffad trakealkanyl)

En 2 ml spruta för koksalt-fuktning

NaCl/koksalt för att fukta och lösa slem

Sug med vakuumkontroll och sugkatetrar

Nackband och slitskompresser

En sax och en peang

En ficklampa eller pannlampa

Vattenflaska för att skölja igenom sugslangen efter sugning

Om det blir stopp i trakealkanylen

Försök att få hjälp: Om möjligt, be någon i närheten om hjälp.

Ta ut innerkanylen: Om du kan andas efter att ha tagit ut innerkanylen, sätt i en ny ren innerkanyl. Om du fortfarande har problem, fortsätt enligt nedan.

Sug rent: Använd sug för att rengöra trakealkanylen från slem.

Spola med koksalt: Spola 2-3 ml koksalt (NaCl) upprepade gånger och sug för att lösa eventuell slempropp.

Om du fortfarande inte kan andas: Kuffa ur och ta ut trakealkanylen. Håll trakeostomat öppet och försök sätta i din reservkanyl.

Om reservkanylen inte går att sätta på plats: Kontakta 112 omedelbart.

Om trakealkanylen hoppar ur sitt läge

Försök att få hjälp: Om möjligt, be någon i närheten om hjälp.

Om trakealkanylen delvis har glidit ur: För tillbaka kanylen i rätt läge och säkra kanylbandet för att förhindra att det händer igen.

Om trakealkanylen helt har glidit ur: Håll trakeostomat öppet och sätt helst in den rena reservkanylen som du har till hands. Om den inte är lättillgänglig, sätt tillbaka den kanyl som glidit ut.

Om du mår bra efter att ha satt tillbaka trakealkanylen: Kontakta din öron-, näs- och halsmottagning under ordinarie öppettider för att informera om vad som hänt.

Om du upplever ökad andnöd trots att trakealkanylen är på plats: Kontakta 112 omedelbart.

Om du inte kan sätta tillbaka trakealkanylen: Kontakta 112.

Om det blöder ur trakeostomat

Kontakta läkare: Om det blöder från luftvägarna, ska du undersökas av en öron-, näs- och halsläkare. Vid en liten blödning med några droppar blod, kontakta din öron-, näs- och halsmottagning. Vid en större blödning, kontakta 112 omedelbart.

Sug rent: Använd sug för att rengöra kanylen från blod. Vid behov, spola med koksalt för att lösa upp blodkoagler, på samma sätt som när du suger upp segt slem.

Akut stopp i trakealkanyl

Akut stopp i trakealkanyl



TRAKEOSTOMIKORT

Den här patienten är TRAKEOTOMERAD

Personnr	Namn	
Typ av trakealkanyl	Storlek	
Kuff	Ja	Nej
Innerkanyl	Ja	Nej
Ordination kuff-volym	ml	
Planerad bytesfrekvens av trakealkanylen		
Förskrivning av förbrukningsmaterial till trakealkanylen görs av:		
Övrig info		

Utrustning som alltid ska finnas med hos trakeotomerad patient:

En extra reserv-trachealkanyl med innerkanyl en storlek mindre än den patienten har.

En extra innerkanyl till patientens ordinarie trakealkanyl.

Extra luftfuktare och filter.

En 10 ml kuffspruta (för dig med kuffad kanyl)

En 2ml spruta för koksalt-fuktning.

NaCl/koksalt för att fukta och lösa slem.

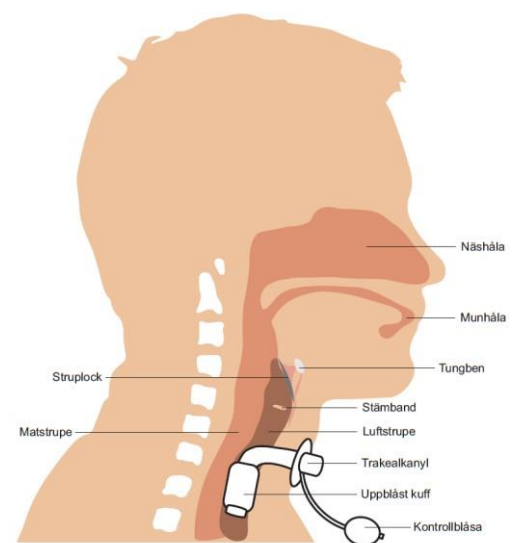
Sug med vakuumkontroll och sugkatetrar.

Nackband och slitskompresser.

En sax och en peang.

En ficklampa.

Vattenflaska för att skölja igenom sugslangen efter sugning.



Patientens namn

patientens personnummer

Dokumentation egenvårdsbeslut:

Egenvård definieras här som en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att patienten kan utföra själv eller med hjälp av någon annan.

BESLUT OM EGENVÅRD med startdatum: _____ avser:

Trakeostomivård i hemmet omfattande: omläggning av trakeostoma, rengöring av innerkanyl, rensugning av slem, åtgärder vid komplikationer som tex att det blir stopp i kanylen, att kanylen hoppar ur sitt läge eller blödning ur kanylen.

Egenvård beslutad av: [sjuksköterska/läkare].

Egenvård utförs av [PATIENTEN SJÄLV/närstående/personlig assistent].

Information/Instruktion given av [sjuksköterska/undersköterska]. Riskbedömning: Patienten har kunskap om och färdigheter i egenvården som gör att egenvården kan utföras patientsäkert.

Information/Instruktion/åtgärd – var god se utlämnad patientinformation ”**DIN GUIDE TILL TRAKEOSTOMIVÅRD I HEMMET**”.

Vid AKUTA situationer kontaktas: **112**.

Vid övriga problem, förändringar i hälsotillstånd eller i vardagen kontaktas: **ÖNH-mottagningen NÄL**

Vid risk att drabbas av skada eller sjukdom i samband med egenvården kontaktas: **ÖNH-mottagningen NÄL**.

Uppföljning av åtgärder sker i form av: **avstämning i samband med återbesök till ÖNH-mottagningen NÄL eller via telefonkontakt**.

Uppföljning/Omprovning: **Vid behov**.

Nästa uppföljning: Vid nästa återbesök på ÖNH-mottagningen NÄL eller tidigare vid behov.

Ansvarig enhet för uppföljning: **ÖNH-mottagningen NÄL**.