

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Innehållsansvar: Anders Ebenfelt, (andeb1), Överläkare  
Godkänd av: Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-04  
Giltig till: 2027-02-04

## Revideringar i denna version

Ny

## Syfte

Rutinen syftar till att underlätta och ge direktiv i samband med vård av patienter över 18 år med trakeostomi på vårdavdelning.

**Första hjälpen vid trakeostomi**, t.ex. vid blockerad luftväg/slempropp eller om kanylen kommer ur läge

- Kalla på hjälp eller larma
- Ta bort innerkanyl och ev. talventil, sug i trakeostomin
- Syrgas 15 l/min med reservoarmask. Mask både över trakeostomin och munnen
- Om Urakut ring 39090

Ring Öron Näs- och Halsjour (för Sahlgrenska) eller MIG-team (Mölndal och Östra) – separata nummer per sjukhustomt

- Hämta akutväskan
- NEWS2

Vid totalstopp i trakkanylen: På ordination av läkare kan hela kanylen tas bort i väntan på att anestesilog anländer.

## Arbetsbeskrivning

### Omvårdnad vid trakeostomi på vårdavdelning

För grundläggande skötsel se [Vårdhandboken](#). Nedan följer lokala anvisningar:

#### Basala hygienrutiner

Utför handdesinfektion och använd handskar vid skötsel av trakeostomat eller trakealkanylen. Ofta hostar patienter vid handhavande av kanyl och då skall plastförkläde och visir användas.

#### Luftfuktning

För att undvika krustbildning och uttorkade slemhinnor är det viktigt med befuktning av trakealkanylen. Befuktning sker med hjälp av luftfuktare som sätts på kanylen.

#### Rengöring av trakeostomat

Omläggning av trakeostomat skall göras en gång per dygn samt vid behov. Plocka bort trakealkompressen mellan kanylens vingar och patientens hud.

Rengör trakeostomat med koksalt. Vid tecken på infektion kan man tvätta med Descutan eller Hibiscrub var 3:e dag. Descutan eller Hibiscrub får inte rinna ned i trachea. Lagg en steril trakealkompress mellan kanylens "vingar" och patientens hud.

#### Rengöring av innerkanyl

Det kan vara bra att ha två kanyler att alternera med så att man alltid har tillgång till en ren. Rengöring av innerkanyl utförs minst två gånger per dygn samt vid behov. Rengöringen ska utföras inne på patientrummet, kärlet ställs på rengjord avställningsyta. Byt till den rena torra innerkanylen som ligger i burken.

Ta ut innerkanylen. Håll vatten i ett kärl (tvätta inte under rinnande vatten i handfatet på sal eller skölj). Tvätta med flytande oparfumerat handdiskmedel och borsta under vattenytan med en borste avsedd för detta ändamål, detta för att minimera stänk. Efterskölj med sterilt vatten eller NaCl för att eliminera risken för legionellasmitta. Håll ut det använda vattnet i spoldesinfektor eller toalett.

Låt rengjord innerkanyl lufttorka eller torka torrt med ren kompress. Rengjord innerkanyl förvaras torrt och dammfritt, förslagsvis i en protesmugg med lock.

Ytdesinfektion får INTE användas eftersom spriten torkar ut plasten i innerkanylen vilket kan skapa sprickor där bakterier får en grogrund!

### **Kanylbandsbyte**

Kanylband byts vid behov och efter dusch. Vid byte av kanylband ska man vara två personer, den ene fixerar och håller kvar kanylen i sitt läge medan den andre byter bandet. Man skall på vuxna kunna få plats med två fingrar mellan bandet och patientens hud, för att undvika stas, skav eller trycksår.

### **Rensugning**

I första hand byts innerkanylen men ibland kan man behöva suga rent kanylen från slem och eventuellt blod. Använd en sugkateter som inte är grövre än halva kanyllumen. Endast korta sugkatetrar ska användas i kanylen. Använd en ny och steril kateter för varje sugtillfälle. Slemhinnan kan bli skadad om man suger längre ned än kanylens längd. Sug inte medan du för ned katetern. Sug på uppvägen samtidigt som katetern roteras. Undvik att suga mer än 5-10 sekunder i taget, låt patienten vila mellan sugningarna. En ml NaCl kan droppas ned före sugning för att lösa slemmet. Skölj igenom sugslangen med kranvatten efter avslutad sugning. Byt sugflaskor med tillhörande sugslangar en gång/dygn + vid behov.

Vid rikliga mängder tjockt slem kan NaCl-inhalationer fungera mycket bra.

### **Material**

Det som rekommenderas finnas inne på rummet hos trakeostomerad patient är:

Sugaggregat, sugflaska och sugslangar

Sugkateter

Syrgasaggregat med syrgasmask

Handskar

Plastförkläde

Visir

Trakeotomibricka, se nedan.

### **Trakeostomibricka**

2 st platsampuller 20ml NaCl spolvätska

1 stålcylinder för instrument (används som behållare för peang, sax, pincett)

1 peang

1 pincett

1 sax

10 st. luftfuktare

10 st trakealkompresser Metalina

2 st kanylband

1st 2ml spruta

1st 5ml spruta

1st rengöringsborste

Oparfumerat handdiskmedel

Cellstoff

Protesmugg med lock till extra innerkanyl

2 st Carléns hakar alternativt långt nässpekulum

1 trakealkanyl med kuff en storlek mindre än den trakealkanyl patienten har  
1 intubationstub storlek 5

## Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs. Varje medarbetare ansvarar för att följa den gällande versionen av rutinen.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetsöverläkare (VÖL) på Öron- Näs- och Halssjukvård, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för uppföljning/revision av innehåll i rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## Relaterad information

Ytterligare information finns i [Vårdhandboken](#).

Rutinen stödjer sig på rekommendationer i [Nationella riktlinjer för trakeotomi](#)

## Dokumentation

Dokumentation av skötsel och behandling av trakeostomi sker i Melior i Plan för trakeostomiskötsel. Planen används av sjuksköterska och undersköterska.

Plan för dokumentation följer [SU:s dokumentationsrutiner](#)

## Granskare

Rutinen framtagen av Anders Ebenfelt, överläkare Öron- Näs och Halssjukvård, SU/område 5 för sjukhusets arbetsgrupp för trakeostomivård.

Rutinen granskad av:

Thomas Brezicka, chefläkare

Jonna Sjöberg Lindeblad, verksamhetschef AnOpIVA SU/område 2

Peter Dahm, verksamhetschef AnOpIVA SU/område 3

Henrik Sundeman, verksamhetschef AnOpIVA SU/område 5

Marina Henriksson, avdelningschef Intensivvårdssektionen SU/område 5

Jessica Ikonen, hygiensjuksköterska Vårdhygien SU

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Sahlgrenska Universitetssjukhuset

**Innehållsansvar:** Anders Ebenfelt, (andeb1), Överläkare

**Godkänd av:** Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9992-381335686-17

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-02-04

**Giltig till:** 2027-02-04