

zudem die regelmäßige Kontrolle des Cuffdrucks: Durch falsche Handhabung können schwere Schäden hervorgerufen werden wie beispielsweise Druckstellen an der Luftröhrenschleimhaut.

• Gefensterter Kanülen

Gefensterter Trachealkanülen haben eine oder mehrere Öffnungen, auch Fensterungen oder Siebungen genannt, in der Krümmung der Kanüle innerhalb der Luftröhre. Die Einatmung erfolgt wie bei anderen Kanülentypen durch die Trachealkanüle. Bei der Ausatmung jedoch kann die vordere Öffnung der Kanüle entweder manuell oder durch ein Ventil verschlossen werden, so dass Luft durch die Fensterung der Kanüle in die oberen Atemwege und zu den Stimmbändern gelangt. Die Stimmbildung und somit die Verständigung wird möglich. Achtung hier bei der Absaugung!



• Trachealkanülen mit Innenkanüle

Trachealkanülen mit Innenkanüle haben den Vorteil, dass die Innenkanüle die Wechselhäufigkeit der eigentlichen Trachealkanüle reduziert. Das Sekret sammelt sich in der Innenkanüle und lässt sich durch das Wechseln

Gefensterter starre Kanüle ohne Cuff.

Foto: Tracoe medical GmbH

der Innenkanüle leicht entfernen. Diese Methode ist für den Klienten kaum spürbar, da die eigentliche Kanüle beim Wechsel an gewohnter Position liegen bleibt. Dieser Kanülentyp wird von verschiedenen Anbietern bereitgestellt, bislang gab es jedoch

nur starre Trachealkanülen mit Innenkanüle.

Neuentwicklung vereinfacht die Versorgung

Seit Neuestem vereinfacht eine flexible, thermosensible Kanüle mit Innenkanüle die fachpflegerische

Info-Ticker +++ Info-Ticker +++ Info-Ticker +++ Info-Ticker +++ Info-Ticker +++ Info-Ticker +++ Info-Ticker +++ Info-Ticker +++ Info-Ticker

Innovations-Newsletter abgerufen werden.

► Dokumentation Fachtagung

Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen möchten wohnen wie andere auch. Große Wohnanlagen mit pauschaler Rundumversorgung für möglichst viele Menschen mit Behinderung waren gestern – heute sind individuelle Wohnmöglichkeiten gefragt. Der bvkm und Lebenswege Berlin veranstalteten im November 2010 die Fachtagung „Wohnen inklusive – Leben und Wohnen mit hohem Unterstützungsbedarf“ in Berlin. Im Zentrum stand die Entwick-

lung neuer Wohnangebote außerhalb stationärer Einrichtungen für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf.

Die Dokumentation der Fachtagung kann online eingesehen werden unter www.bvkm.de/Aktuelle_Meldungen/Wohnen_Inklusive_2010/Tagungsdokumentation

► Berliner Fußnetz

In Berlin arbeiten Ärzte und andere Fachleute jetzt enger zusammen, um Patienten mit diabetischem Fuß-Syndrom (DFS) noch besser zu betreuen. Einen entsprechenden Vertrag hat das Berliner Netzwerk diabetischer

Fuß (BBF e.V.) mit der AOK Berlin-Brandenburg ausgehandelt. Der Vertrag regelt zukünftig die koordinierte Zusammenarbeit zwischen Pflegenden, Behandlern, Chirurgen und Krankenhäusern. Alle Mediziner, die sich dieser strukturierten Versorgung anschließen möchten, können nun beitreten und den Vertrag ebenfalls umsetzen. Das Kölner Netzwerk diabetischer Fuß hat für die neue Versorgungsstruktur in Berlin Pate gestanden. In Köln war eine ähnliche Versorgung bereits im vergangenen Jahr sehr erfolgreich.

Mehr zum Thema: www.fussnetz-koeln.de



Angenehmer Tragekomfort: Flexible Trachealkanüle mit Cuff (Ballon). Foto: Teleflex

Versorgung. Die Kanüle besteht aus einem weichen und flexiblen Material, bietet einen hohen Tragekomfort und passt sich gut an die anatomischen Gegebenheiten an. Die flexible Innenkanüle für den Einmalgebrauch ermöglicht die schnelle und hygienische Entfernung von Sekret. Das Innenlumen der Kanüle wird so vor Verunreinigung geschützt und das Infektionsrisiko verringert. Die Trachealkanüle ist für den „Ein-Patientengebrauch“ wiederverwendbar und ist mit und ohne Cuff erhältlich. Dieses Kanülensystem ist eine Bereicherung für die betroffenen Klienten, dennoch

ist die Einweginnenkanüle kritisch zu betrachten. Einerseits ermöglicht sie ein hygienisches Sekretmanagement und spart Zeit durch die nicht notwendige Wiederaufbereitung der Innenkanülen. Für einen Zeitraum von 30 Tagen monatlich werden jedoch genauso viele Innenkanülen benötigt, da sie laut Hersteller nur einen Tag verwendet werden dürfen. Mit Hinblick auf die Versorgungskosten ist dieses System in der Pflegepraxis daher nur vereinzelt einsetzbar.

Bei jedem Klienten stehen die individuellen Bedürfnisse im Vordergrund, der Pflegenden muss ab-



Chiara Meier
Pressereferentin
des Pflegezentrums 365° in
Remscheid

Foto: oh! Kommunikation

► Checkliste

Bei der Wahl der Kanüle beachten:

- Welche Erkrankung hat der Klient?
- Liegt eine Aspirationsneigung vor?
- Um was für ein Tracheostoma handelt es sich? Operativ oder dilatativ?
- Vorsicht beim Wechsel bei Dilatationstracheotomien!
- Wie ist die Beschaffenheit der Haut?
- Wie ist die Beschaffenheit der Trachea?
- Wie groß ist die Trachea und das Tracheostoma?
- Wie groß darf die Kanüle sein?
- Wie differiert die Größe des Außenlumens zu der Größe des Innenlumens?
- Hat der Klient die Fähigkeit zu sprechen?
- Wie ist das Sekretmanagement?
- Welche Ressourcen hat der Klient?
- Was toleriert der Klient?
- Welche finanzielle Mittel stehen zur Verfügung?

► Informationen im Netz

Im Internet finden Sie eine Vielzahl nützlicher Informationen und Berichte zum Thema künstliche Beatmung und Pflege von beatmeten Patienten. Die Seiten werden zum Teil von beatmeten Menschen selbst, von Pflegekräften und von Medizintechnik-Unternehmen betrieben. Hier einige Klicktipps zum Thema:

- www.beatmet-zuhause-leben.de
- <http://forum.tracheostoma-kinder.de>
- www.assist.de
- www.gesundheits-manager.de (Hier finden Sie unter > Pflegestandards u. a. einen Pflegestandard zur Pflege eines Tracheostomas.)

wägen, welche Trachealkanüle benötigt wird. Sicherlich sollte man dabei auch die Kosten der Versorgungen berücksichtigen, da sich die verschiedenen Kanülen stark im Preis unterscheiden. ■

Film zum Thema Beatmung ▼

Ein Film mit dem Titel „Weaning“ behandelt das Thema außerklinische Beatmung für Sie im Web-TV auf HÄUSLICHE PFLEGE Online: www.haesusliche-pflege.vincentz.net/webtv/