

Péče o osobu s tracheostomií



Unie pečujících z. s.

jihomoravský kraj

Autor: Petra Hejdová

Grafická úprava: Tomáš Michálek

Vydala Unie pečujících z. s. za podpory Jihomoravského kraje

Rok vydání: 2022

ISBN 978-80-908261-6-8 (brožováno)

ISBN 978-80-908261-7-5 (online; pdf)

Tato brožura má pouze informativní charakter. Je důležité nechat se důkladně zaučit odborným zdravotnickým personálem a dbát jejich rad a doporučení.

Co je to tracheostomie?

Tracheostomie je vývod z průdušnice prostřednictvím tracheostomické kanyly (dále v textu jako TK). Slouží k zajištění dýchacích cest. Zavádí se při operačním výkonu v celkové anestezii

Ošetřování

Před propuštěním do domácí péče se nechejte důkladně zaškolit v péči o okolí i samotnou TK ošetřujícím personálem. Edukace pečující osoby je potřebná a nutná. Nebraňte se vyzkoušení technik odsávání, výměny krytí, péče o okolí TK, ale i samotné výměny TK.

- TK je nutné pravidelně odsávat. Nejlépe co cca 4-6 hodin, ale i vždy, kdy je to potřeba. Potřebu odsávání poznáte: osoba chrčivě dýchá, je neklidná, hleny se hromadí v kanyle. Osoba může prošedat a ztíženě dýchat.
- Potřebu odsávání se naučíte rozeznat poměrně rychle. Před odsáváním je vhodné propláchnout kanylu cca 0,5ml fyziologického roztoku. Nebojte se toho, nechejte si laváž předvést v nemocnici při edukaci. Samotná laváž zvlhčí sliznici, naředí hleny a tím usnadní odsávání.
- Odsávání se provádí pomocí elektrické odsávačky (tu vám předepíše lékař, je nutné schválení revizního lékaře v pojišťovně. Na překlenovací dobu lze odsávačku zapůjčit.) a odsávací cévky – šíře cévky se liší, ošetřující lékař vám předepíše takovou velikost, která bude vhodná k odsávání zavedené TK. Počet hrazených odsávacích cévek je limitovaný. O množství odsávacích cévek proplácených pojišťovnou na dané období vás bude informovat lékař.
- Techniku odsávání předvede většinou ošetřující sestra. Informuje vás, jak hluboko můžete cévku zavést. Jak nasát hlen do odsávačky. Většinou se doporučuje odsávat pouze na délku TK. Při hlubším odsávání může dojít k podráždění sliznice.

Péče o okolí tracheostomie

- Okolí tracheostomie je nutné udržovat vždy čisté a suché
- Krytí pod tracheostomickou kanylu – čtverečky (doporučuji z netkané textilie, u dětí 5x5cm u větších 7,5 x 7,5cm) , podklad pod kanylu (např. čtverečky z netkané textilie, mulové čtverečky, metalyne kompres, ...) a fixační pásek či tkanici měníme minimálně 1x za den. Při znečištění častěji.
- Okolí desinfikujeme 1x denně, většinou při koupeli a měnění čtverečků a fixace.
- Pokud je kůže čistá a suchá , mírné opruzení a začervenání je běžné, nemusíme okolí ošetřovat žádnými speciálními přípravky. Postačí i běžný dětský krém. Olejíčkům se vyhněte, nejsou na péči o okolí vhodné.
- Pokud je kůže zarudnutá, podrážděná či jsou na ní změny, konzultujte stav s ošetřujícím lékařem či stomickou sestrou.
- Podložení kanyly čtverci zabrání otlakům a většímu podráždění od materiálu TK.
- Desinfekce – doporučuji nejodovou desinfekci, která nezbarví tracheostomickou kanylu a nedráždí. Napři.: dermacyn, microdacyn, ...

Úprava prostředí

Vzduch v okolí osoby s tracheostomií je vhodné zvlhčovat. Zvláště v letních měsících či v topné sezóně. K zvlhčení v domácích podmínkách lze použít několik metod. Napři.:

zvlhčování pomocí rozvěšených vlhkých textilií v blízkém okolí či zvlhčovač vzduchu. Zvlhčovač vzduchu je nutné pravidelně čistit, aby se zabránilo šíření mikroorganismů v okolí.

Jaké mohou nastat komplikace?

1) Ucpání kanyly a dechová tíseň

Nejčastěji vzniká ucpáním kanyly hlenem. Problém je snadno řešitelný naředěním hlenů pomocí laváže (pomocí cca 0,5ml fyziologického roztoku nakapaného do tracheostomické kanyly pomocí injekční stříkačky) a samotným odsáním hlenů. V případě, že hleny není možné dostatečně odsát, kanylu vyměňte. V případě, že ani toto nepomůže, ihned kontaktujte RZT.

Hlavní příznaky:

- Obtížné dýchání až dušení
- Chrčení
- Promodrávání a prošedávání
- Neklid
- Pocení

2) Krvácení

Krvácení se může objevit při nešetrném a příliš častém odsávání hlenů. Je často způsobeno nevhodnou technikou odsávání, při které dojde k podráždění sliznice pod TK. K nápravě upravte techniku.

- Zvlhčujte častěji TK

- Odsávací cévku zavádějte jen na délku TK
- Neodsávejte, není – li to třeba
- Zvlhčujte vzduch okolo osoby s tracheostomií

Ke slabému zakrvácení může dojít i při zavádění kanyly. Jedná se o krátkodobý jev, který by měl sám rychle odeznít. Pokud je krvácení dlouhodobé a výrazné (ne jen lehké zrůžovění hlenů, či kapka krve v odsávací cévce), vyhledejte lékařskou pomoc.

3) Infekce

Tracheostomie obchází přirozenou funkci horních cest dýchacích (tj. nos), kde dochází nejen k ohřátí vdechovaného vzduchu, ale také k zvlhčení a filtraci. Z tohoto důvodu jsou osoby s tracheostomií náchylnější k infekcím dýchacích cest. Proto je nutné pečlivě zvažovat návštěvy hromadných akcí či míst se zvýšeným výskytem osob (např. obchodní domy) a vyhýbat se takovým místům při chřipkových či jiných epidemiích.

V případě nachlazení osob, které sdílejí domácnost s osobou s tracheostomií, je vhodné používat ústenky/ respirátory.

Mimo domov můžete použít – filtr nebo jemný prodyšný mul k překrytí TK.

Podávání stravy

Osoby s tracheostomií se naučí jíst zcela běžně.

Kojenci – většinou se naučí pít z láhve

Pokud to ani v jednom případě není možné, existují alternativní možnosti podávání výživy, o kterých vás budou informovat ošetřující lékaři. (např.: sondování či zavedení PEGu).

Ve všech možnostech podávání stravy je nezbytně nutné hlídat, aby nedocházelo k aspiracím. Osoby je vhodné po nakrmení polohovat tak, aby se eliminovala možnost zatečení např. zvratků do tracheostomické kanyly, což by mělo za následek její ucpání. Z tohoto důvodu je vhodné odsávat před jídlem.

Zabraňte vypadnutí tracheostomické kanyly dobrou fixací pomocí pásku či tkanice.

Buďte připraveni na možnost vypadnutí kanyly – v blízkosti ošetřované osoby mějte vždy připravenou novou/vyčištěnou kanylu stejné a menší velikosti, malý sterilní peán.

Tracheostomická kanyla se mění pravidelně většinou jednou za 7 dnů.

Pomůcky v rámci domácí péče

- Elektrická odsávačka – předepíše ORL, schvaluje pojišťovna. Doporučuji nechat napsat bateriovou přenosnou odsávačku – oceníte ji např. při cestování či výpadku elektrické energie.
- Odsávací cévky – předepíše lékař, schvaluje pojišťovna. O velikosti odsávacích cévek a množství, které lze napsat na předpis, vás bude informovat ošetřující lékař či stomická sestra
- Fyziologický roztok
- Stříkačky k laváži a propláchnutí odsávacích cévek (2ml, 10ml – 20ml)
- Čtverce k podkladu – vhodnou velikost vám doporučí v nemocnici. U malých dětí je vhodná velikost 5x5cm, u větších potom 7,5 x 7,5cm
- Desinfekce – doporučuji nejodovou, byť ji v nemocnicích často používají. Osvědčil se nám dermacyn, micodacyn
- Náhradní tracheostomická kanyla – měli by jste mít vždy 2 kusy velikosti, kterou aktuálně používáte a jednu menší pro případ nouze (vypadení a stažení stomatu)
- Malý sterilní peán
- Ambuvak
- Ruční odsávačka Res – Q – Vac
- U dětí doporučuji monitor dechu

Výměna tracheostomické kanyly

Pravidelnou výměnu tracheostomické kanyly si můžete domluvit u svého ošetřujícího lékaře, je však dobré naučit se kanylu měnit pro neplánované případy (vypadnutí, ucpání kanyly).

Pomůcky:

- Nová kanyla stejné velikosti (nebo vyčištěná sterilní kanyla)
- Kanyla o jedno číslo menší
- Tkanice či fixační pásky k zajištění kanyly
- Desinfekce a štětičky
- Nastřižené čtverečky (nastřižení Y) / tracheokomprese (speciální krytí určené k ošetření tracheostomie)
- Fyziologický roztok na zvlhčení kanyly
- Pohotovostní malý pean
- Odsávačka s odsávací cévkou (mějte cévku již v odsávačce)

Postup:

Výměnu u nespolupracující osoby / dítěte je vhodné praktikovat ve dvou osobách po předchozím odsání osoby s TK

1. Pečlivě si umyjte a desinfikujte ruce
2. Čistou kanylu vždy pohledem zkontrolujte a z jedné strany protáhněte fixační pásek či tkanici
3. Zvlhčete konec kanyly pomocí fyziologického roztoku

4. Druhá osoba podrží hlavu osoby s TK v mírném záklonu. Pro samostatné vyměnění podložte hrudník polštářem či stočenou plenou tak, aby došlo k záklonu.
 5. Vytáhněte starou kanylu, před úplným vytažením doporučuji očistit okolí
 6. Zaveďte novou kanylu a podložte ji novým krytím
 7. Provlékněte fixaci pod krkem a zajistěte na druhé straně kanyly. Fixujte tak, aby tkanice nebyla příliš těsná. Při fixaci je vhodné mít hlavu mírně v předklonu a tkanice se uváže tak, aby se pod ni vešel prst. Jednodušší je to s fixačními pásky, které se zajišťují pomocí suchého zipu.
 8. Starou kanylu důkladně očistěte z venku i zevnitř. Krátce vyvařte a v čisté dóze uchovejte pro další výměnu.
- V případě, že novou kanylu nemůžete zavést, rozšiřte vstup do trachey peánkem, nebo použijte menší kanylu.

Poznámky

Péče o osobu s tracheostomií



Unie pečujících z. s.

jihomoravský kraj