

Umgang mit einem Tracheostoma

Information

Bei der Behandlung von Tumoren im Kopf-/Halsbereich kann es zu einem Luftröhrenschnitt (Tracheotomie) kommen. Dieser Eingriff dient als Sicherstellung des Atemwegs. Die Öffnung zur Luftröhre (Tracheostoma) wird mit einem Hilfsmittel, der Trachealkanüle, offen gehalten. Über diese sind Sie in der Lage zu atmen und selbstständig Sekret aus der Lunge abzuhusten oder dieses mit einem Gerät abzusaugen.

Die Anlage eines Tracheostomas kann aus folgenden Gründen notwendig sein:

- Der Tumor behindert den physiologischen Atemweg im Bereich des Rachens, des Kehlkopfes oder der Luftröhre. Das Tracheostoma ist in diesem Falle entweder prophylaktisch oder der einzig verbleibende Atemweg.
- Zur Behandlung der Tumorerkrankung ist eine Strahlentherapie vorgesehen, bei der es zur Schwellung des bestrahlten Gebietes kommen kann und Sie dadurch evtl. Schwierigkeiten bei der Atmung bekommen können.

Die Anlage eines Tracheostomas kann folgende vorübergehende oder bleibende Folgen haben:

- Durch Veränderung des Atemwegs wird Ihre Atemfunktion beeinflusst.
- Ihre Kommunikationsfähigkeit wird sich verändern. In den ersten Tagen nach der Operation werden Sie aufgrund der speziellen Trachealkanüle nicht sprechen können, hiernach wird zeitnahe auf eine Kanüle gewechselt mit der das Sprechen möglich ist. Nutzen sie in der Zeit des Sprachverlustes z.B. Stift und Papier, eine Schreibtafel, ein iPad, Smartphone oder einen Laptop.
- Mit Mimik oder Gestik können sie weiterhin kommunizieren.
- Da die Befeuchtungsfunktion der Nase entfällt, sollten Sie folgende Ratschläge in ihren Alltag integrieren:
 - regelmäßig (2-3x pro Tag mindestens) Inhalationen mit Kochsalz 0,9% oder destilliertem Wasser durchführen

- spezielle Filter zur Anfeuchtung der Atemluft (im Klinikalltag als „feuchte Nase“ bezeichnet) besonders nachts nutzen, wenn Sie keinen Sprechaufsatz auf der Trachealkanüle haben (im Winter auch Schutz vor der Kälte)
- Da es immer mal wieder zu vermehrter Sekretbildung kommen kann, sollten Sie und/oder Ihre Angehörigen bereits im Krankenhaus die Technik des Absaugens erlernen (Sie erhalten von ihrem Versorger eine eigene Absaugung für zuhause).
- Eine Tracheotomie ist immer mit Einbußen im Geruchs- und Geschmackssinn verbunden.
- evtl. Auswirkungen auf Ihre Ausscheidung, da ein „Bauchpressen“ erschwert möglich ist.

Die Anlage eines dauerhaften Tracheostomas nach Entfernung des Kehlkopfes

Folgen:

- Verändert den Atemweg dauerhaft.
- Verändert die Kommunikationsfähigkeit dauerhaft. Nach der Operation können Sie einige Zeit nicht sprechen. Die Sprachbildung erfolgt post-operativ über eine Stimmprothese, einen Elektrolarynx oder die Ruktussprache, welche im Verlauf erlernt werden kann (Stimmtherapie, Logopädie).
Nutzen sie in der Zeit des Sprachverlustes z.B. Stift und Papier, eine Schreibtafel, ein iPad, Smartphone oder einen Laptop.
- Mit Mimik oder Gestik können sie weiterhin kommunizieren.
- Eine Tracheotomie ist immer mit Einbußen im Geruchs- und Geschmackssinn verbunden.
- Evtl. Auswirkungen auf Ihre Ausscheidung da ein „Bauchpressen“ nicht möglich ist.

Auf was muss ich achten?

- Sie sollten jederzeit durch das Tracheostoma ausreichend Luft bekommen!
 - bei Bedarf Trachealsekret über die Trachealkanüle absaugen
 - regelmäßig die Trachealkanüle entnehmen und reinigen
 - kontinuierlich einen Filter vor der Kanüle tragen um das Antrocknen von Sekret und damit den Verschluss der Kanüle zu vermeiden (Außerdem schützt der Filter vor Pollen, Staub und anderen Fremdkörpern.)
- Die Haut um die Öffnung am Hals herum sollte trocken und reizlos sein, dazu reinigen Sie die Haut von Sekret und verwenden Hilfsmittel zum Hautschutz.

- Beim Duschen und Baden darf kein Wasser in die Kanüle und damit in die Lunge laufen. Es gibt spezielle Aufsätze die Sie von Ihrem Ausstatter erhalten.

Was kann ich selbst tun?

Vermeiden Sie Infektionen des Atemweges durch:

- Wechseln des sterilen Absaugkatheters (bei jedem Absaugvorgang)
- Reinigen der Außen- und Innenkanüle (Außenkanüle: bis zu 1x tägl., Innenkanüle bis zu 2-3x tägl. und bei Bedarf)
- Wechseln der Reinigungsbürste (zu Hause 1x wöchentlich.)
- Reinigen der Haut rund um das Stoma (2-3x tägl.)
- Tragen eines Filters vor der Kanüle
- Achten Sie auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr, dies fördert die Verflüssigung der Konsistenz des Trachealsekrets und vereinfacht das Absaugen.

Achten Sie auf ausreichende Nahrungszufuhr, diese begünstigt die Wundheilung .

Wann informiere ich Pflegende/Ärzte?

- Sobald Sie das Gefühl haben nicht ausreichend Luft zu bekommen
- wenn Sie blutiges Sekret oder Borken aushusten oder absaugen
- wenn Sie Schmerzen im Bereich des Tracheostomas haben oder Ihre Haut stark gereizt oder verletzt ist. Achten Sie hierbei auf Rötungen, Schwellungen, offene evtl. nässenden Stellen, Schmerzen, Beläge oder Blutungen.
- wenn Sie Hilfsmittel wie Absaugkatheter, HME-Filter, Reinigungsbürsten, Kompressen benötigen. Im häuslichen Bereich informieren Sie ihren Lieferanten bitte frühzeitig, da es meist ein paar Tage dauert bis Sie die Sachen erhalten.
- wenn Sie oder Ihre Angehörigen unsicher im Umgang mit dem Tracheostoma sind oder Fragen dazu haben. Wir beraten Sie fachgerecht.