Schweizerische Gesellschaft für Dysphagie (SGD)
Société Suisse pour la Dysphagie
Società Svizzera per la Disfagia
www.dysphagie-suisse.ch

Der Weg zur Dekanülierung im interprofessionellen Team

Die vorliegenden Empfehlungen stellen keine Leitlinien dar. Sie werden von der jeweiligen multidisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppe der SGD erstellt und im fachlichen Austausch angepasst.

Ziele	• Qualitätssicherung durch interprofessionell geregelte Abläufe und Verantwortlichkeiten im Umgang mit tracheotomierten Patient:innen. • Ein Weg zur erfolgreichen sicheren Dekanülierung auf der Basis standardisierter Entscheidungsgrundlagen

Kompetenzbereich	Interdisziplinäres Team bestehend aus Ärzt:innen, Pflegefachpersonen und Therapeut:innen
Ziele	• Möglichst weites Vorankommen im Trachealkanülen- und Dekanülierungsmanagement (siehe Abbildung 1), ggf. parallel zum Weaning, im Idealfall bis zur Dekanülierung: • verbale Kommunikation ermöglichen • Speichelmanagement verbessern • Verbesserung der Reinigungsfunktionen und des • Sekretmanagements • schrittweise Entwöhnung von der Trachealkanüle, falls möglich Dekanülierung • ggf. Weaning • ggf. parallel Schlucktherapie mit oralem Kostaufbau am Sprechventil
Allgemeines	Im Alltag begegnet man immer häufiger beatmeten Trachealkanülenpatient:innen. Das therapeutische Trachealkanülenmanagement und ggf. die Schlucktherapie können in Zusammenarbeit mit den Ärzt:innen und dem intreprofessionellen Behandlungsteam parallel zum Weaning erfolgen. Beatmung stellt dank spezieller beatmungskompatiblen Sprechventile (z.B. Passy-Muir®Sprechventil) oder spezieller Sprechkanülen für die Beatmungsmaschine (z.B. BLOM®-Trachealkanülensystem) kein Hindernis für Schlucktherapie und Trachealkanülenmanagement dar; ein nahezu analoges Vorgehen, wie bei spontanatmenden Patient:innen, ist möglich.
Ablauf	Im TKM-Prozess soll das gesamte interprofessionelle Team involviert sein. Die beteiligten Professionen beurteilen aus ihrer Sicht, ob die jeweiligen Voraussetzungen für den nächsten Schritt gegeben sind. Ein klinisch bewährtes Vorgehen, ist beispielhaft in der Abbildung dargestellt.

Für Anmerkungen, Ergänzungen, Kritik oder eine Beteiligung melden Sie sich bitte bei der Leiterin der Arbeitsgruppe: Nina Clobes: n.clobes@rehab.ch

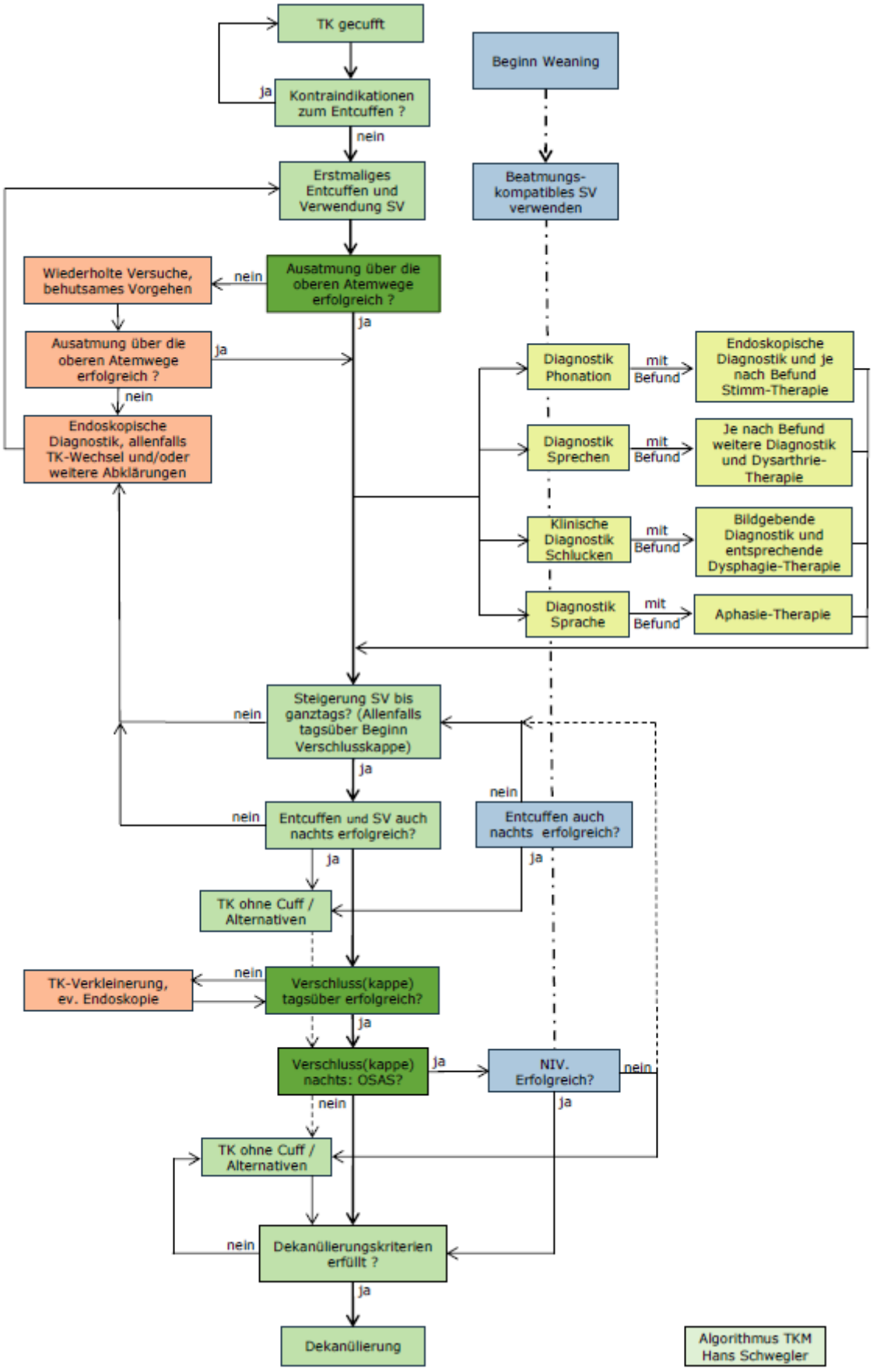

Abbildung: Beispiel-Algorithmus für den Ablauf des TKM von der gecufften TK bis zur Dekanülierung mit freundlicher Genehmigung von Hans Schwegler

Für Anmerkungen, Ergänzungen, Kritik oder eine Beteiligung melden Sie sich bitte bei der Leiterin der Arbeitsgruppe: Nina Clobes: n.clobes@rehab.ch