MED TRAKEALKANYL, FRÅN BIVA TILL VÅRDAVDELNING(AR) OCH SEDAN HEM

En lååååååååång resa som startar i Göteborg på

Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus

SPECIFIKT FÖR BARN MED TRAKEALKANYL

- Spädbarn och småbarn har nästan ingen hals
- Små barn är oberäkneliga
- Ett litet barn har en liten trakealkanyl.

  Det finns ingen innerkanyl i de små trakealkanylerna.
- Ett barn med trakealkanyl kräver stora och ofta långvariga resurser på vårdavdelningen
- Barnets kommunikationsförmåga påverkas

  Att vara i trotsåldern och inte kunna göra sin röst hörd är svårt……

EN GOD OCH SÄKER VÅRD AV BARN MED TRAKEALKANYL, PÅ SJUKHUS OCH I HEMMET, BYGGER PÅ FÖLJANDE:

- Att föräldrar får information i lagom takt och att barnet får anpassad information.
- Att det finns kunnig vårdpersonal på mottagande vårdavdelning
- Att utbildning ges till föräldrar, vårdpersonal, anhöriga, assistenter
- Att barnet får den apparatur och material till hemmet, som krävs för att kunna ge säker vård
- Att kommunen förser barnet med den personal som behövs för att klara vården i hemmet och att personalen får utbildning om trakealvård
- Att barnet följs upp, trakealkanylen byts regelbundet och föräldrarna vet vart de ska vända sig v.b.

INFORMATION TILL FÖRÄLDRARNA OCH OM MÖJLIGT TILL BARNET

- Information eller samtal med föräldrarna, gärna innan barnet får sin trakeostomi
- De får själva berätta varför barnet fått eller ska få sin trakealkanyl
- Vi går igenom luftvägarna med enkla bilder, visar var kanylen sitter
- Pratar om vad som krävs då barnet har trakealkanyl, t.ex att det alltid måste finnas vaken person hos barnet

KUNNIG VÅRDPERSONAL PÅ MOTTAGANDE VÅRDAVDELNING?

- Finns kunskap hos vårdpersonalen, vad gäller vård av barn med trakealkanyler?

  Kan de sugteknik och omläggning av trakeostomat?

  Kan de hantera en akut situation?

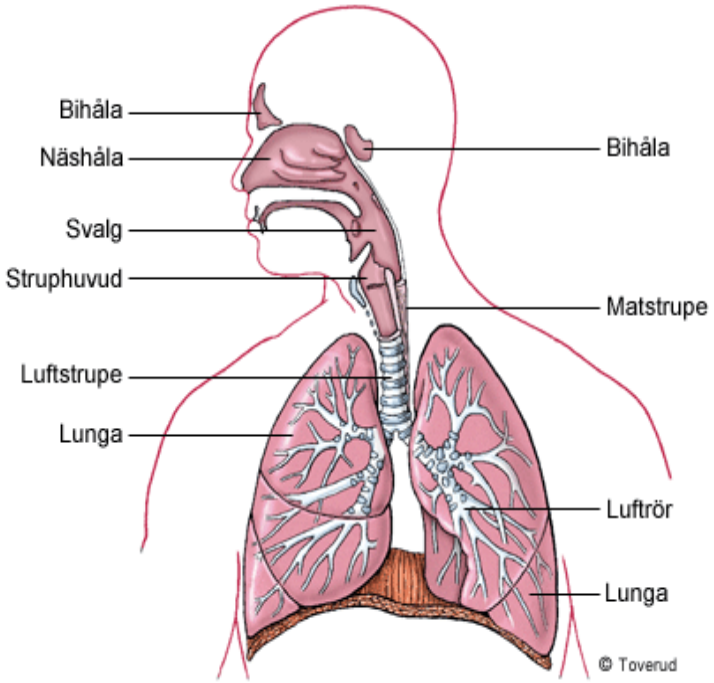
- Hur fungerar överrapporteringen?

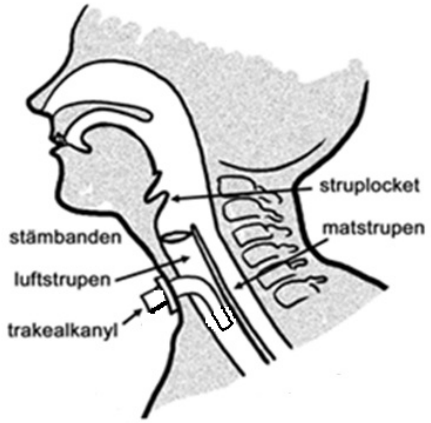
- Även vårdpersonal behöver utbildning!

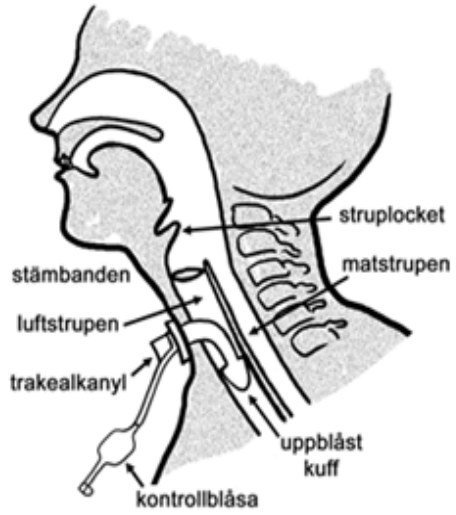
UTBILDNING AV FÖRÄLDRAR, ANHÖRIGA, ASSISTENTER, VÅRDPERSONAL

- Utbildning är inplanerad 1 gång/mån på Kliniskt TräningsCentrum = KTC.
- 4 timmars teoretisk genomgång varvad med praktiska övningar på docka.
- Förädrarna och assistenter på skola och förskola får lära sig byta trakealkanyl.
- Planerade trakealkanyl byten ca var tredje vecka

UTBILDNINGENS INNEHÅLL: ANATOMI, VAR SITTER KANYLEN?

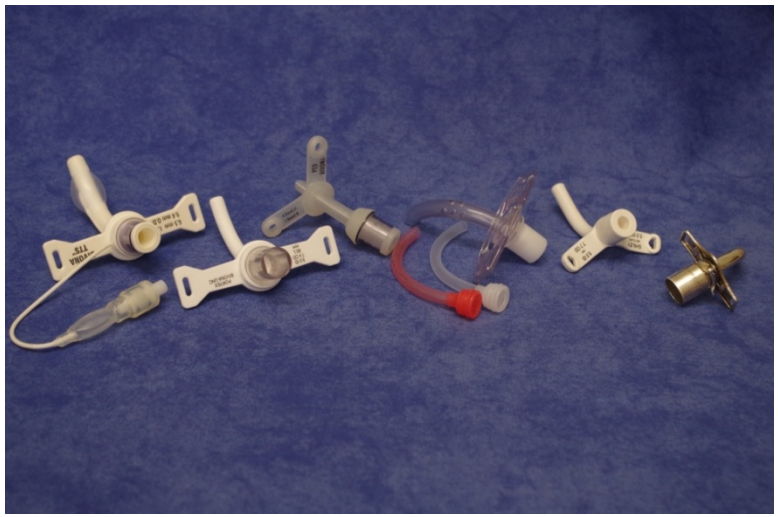




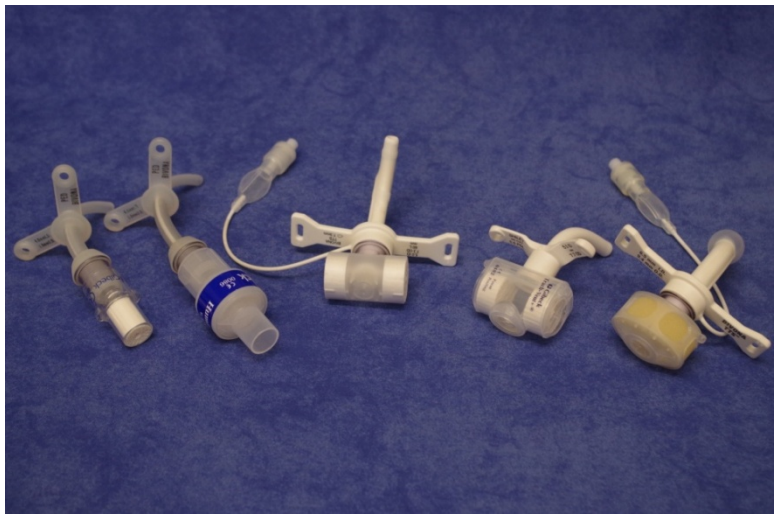


UTBILDNINGENS INNEHÅLL: MATERIALKÄNNEDOM

Trakealkanyler



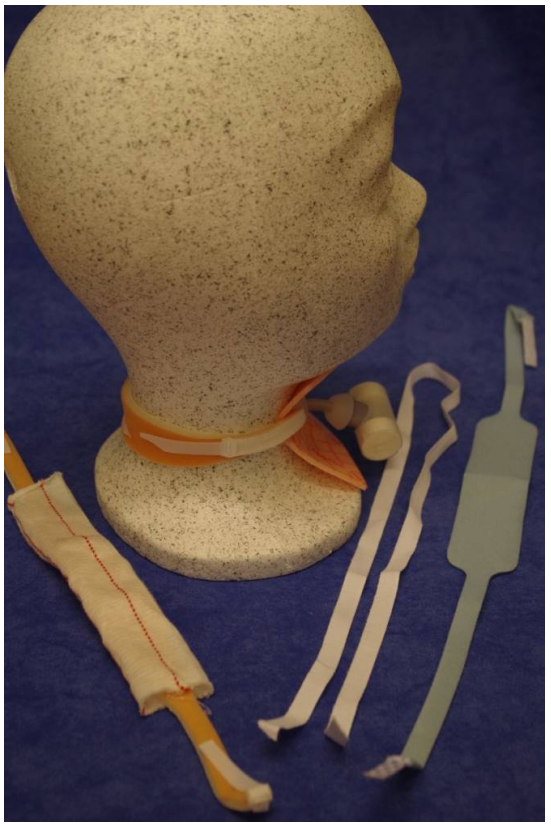
Fuktnäsor



UTBILDNINGENS INNEHÅLL: MATERIALKÄNNEDOM

Trakealkompresser

Nackband



UTBILDNINGENS INNEHÅLL: SUGTEKNIK OCH OMLÄGGNING

UTBILDNINGENS INNEHÅLL: SÄKERHETSTÄNKANDE ÅTGÄRDER VID AKUTA SITUATIONER

- Åtgärder om barnet dragit ut trakealkanylen
- Åtgärder om barnet fått en slempropp i trakealkanylen
- Åtgärder om det uppstått en blödning

UTBILDNINGENS INNEHÅLL:
KORT INFORMATION OM :

- Kommunikation
  TAKK = Tecken
  som Alternativ och Kompletterande Kommunikation

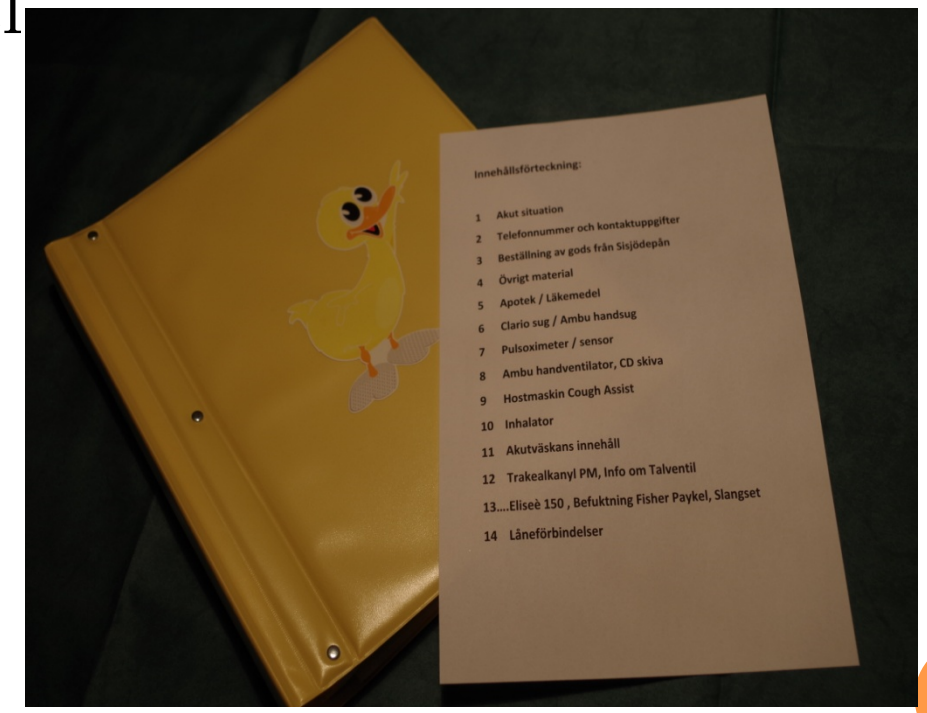
- Hur påverkar kanylen matsituationen?

- Vatten?

- Kyla?

BARNET FORSES MED APPARATUR OCH MATERIAL SOM BEHÖVS I HEMMET

- Pulsoximeter ev.
- Sug, som drivs med el och batteri
- Handventilator
- Akutväska
- Material för sugning och omläggning
- Pärm med material och apparatur som barnet får med sig hem



KOMMUNEN SKA FÖRSE BARNET MED DEN PERSONAL SOM BEHÖVS FÖR ATT KLARA VÅRDEN I HEMMET

- Kontakt med kommunen.
- Anmälan i KLARA SVPL
- Vårdplaneringsmöte:

  Föräldrar, PAL, OAS, OABSK, Kommunens handläggare, Kurator, Logoped, ev. FK, ev. MAS, ev. Hab och Vårdkedjekoordinator

  Det tar lång tid att få personalresurser till barnet i hemmet
- Ständigt stort utbildningsbehov av assistenter
- Kontakt med skola och förskola, behov av information?

UPPFÖLJANDE KONTAKT PÅ SJUKHUSET

- Trakealkanyl byte var tredje vecka med barnsjuksköterska
- Lung PAL träffar barnet var tredje månad

  Bronkoskopi?

  Talventil ?

  PEP?

  Större kanyl?

  Annan sorts kanyl?

  Dekanylering?

TACK FÖR UPPMÄRKSAMHETEN!

- Och tack för mig!

- Vanja Åberg
- Barnsjuksköterska
- Andningsteamet/ Lungmottagningen

- Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus