**Instruks for genanlæggelse af trachealkanyle (yderkanyle)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Skabelon udarbejdet af: National arbejdsgruppe****Skabelon tilpasset af:**  | **Gyldighedsperiode: xx-xx-xxxx** |
| **Godkendt af: xx-xx-xxxx** | **Seneste revision: xx-xx-xxxx** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Målgruppen**  | Den gruppe sygeplejersker, som kommunen beslutter instruksen skal gælde for. Ledelsen i den enkelte kommune beslutter, om sygeplejersken må delegere til andre faggrupper, og instruksen dermed også skal gælde for denne gruppe.  |
| **Formål** | Sikre at sygeplejersken genanlægger trachealkanyle patientsikkert og på korrekt indikation. |
| **Afgrænsning i instruksen** | Instruksen omhandler udelukkende genanlæggelse af yderkanyle i tracheostomien, umiddelbart efter, at denne ved en fejl er gledet ud. Instruksen omfatter ikke inderkanylen. **Trachealkanyle:** En kanyle, som er sat ind fra forsiden af halsen, og som skaber en kunstig og fri luftvej. Den består af en yder- og en inderkanyle. Yderkanylen skal som udgangspunkt skiftes ca. 1 gang om måneden i hospitalsregi.  |
| **Ansvar** | Sygeplejersken kan på eget initiativ og ansvar forsøge at genanlægge en seponeret trakealkanyle (yderkanylen) umiddelbart efter at denne er faldet ud.Det er ledelsens ansvar at organiserer arbejdspladsen på en måde, at sygeplejerskerne er i stand til at genanlægge trachealkanylen fagligt forsvarligt og patientsikkert.Her kan angives om opgaven kan delegeres til anden faggruppe.Sygeplejersken er i henhold til autorisationslovens § 17 forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved udøvelse af deres virksomhed.Ved udøvelsen af det forbeholdte virksomhedsområde er det afgørende, at sygeplejersken har de nødvendige faglige kvalifikationer til at vurdere indikationer/kontraindikationer og til at identificere samt håndtere eventuelle komplikationer. Pligten til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed indebærer desuden, at sygeplejersker ikke må påtage sig opgaver, som de ikke er i stand til at udføre forsvarligt. En sygeplejerske har således pligt til at afvise at udføre en behandling, hvis behandlingen ikke er patientsikkerhedsmæssig forsvarlig.Det vil fortsat være borgerens egen læge eller behandlende læge, som har det overordnede behandlingsansvar og lægger behandlingsplaner for borgerne. Borgerens egen læge eller behandlende læge skal orienteres i relevant omfang. For yderligere detaljer se nærmere under afsnit om ”Orientering af borgerens egen eller behandlende læge”. |
| **Samtykke og information** | Sygeplejersken skal før genanlæggelse informere borgeren og indhente samtykke. Er borgeren ikke habil, skal der indhentes informeret samtykke hos den, der varetager borgers helbredsmæssige interesser. |
| **Indikation og** **anvendelsesområde** | Sygeplejersken må forsøge at genanlægge yderkanylen gennem den eksisterende kanal i følgende situationer:* Umiddelbart efter uhensigtsmæssig seponering af yderkanyle, enten ved at patienten selv har fjernet den eller ved uheld ifm. pleje eller lejring.

Genanlæggelse af en yderkanyle er en akut situation, hvor yderkanylen falder ud ved et uheld, fx. i forbindelse med skift af tracheostomibåndet og/eller ved soignering af huden omkring indstiksstedet. De fleste borgere kan få lidt luft uden yderkanylen, men hvis borgeren ikke kan få luft, eller hvis yderkanylen ikke kan genanlægges ringes 112.  |
| **Kontraindikation** | Ingen |
| **Procedure**  | Indsæt link til lokal procedure eller fx VAR Healthcare.Når yderkanylen genanlægges, indsættes en ny steril trachealkanyle ved at følge stomaets krumning. Sygeplejersken skal være særlig opmærksomhed på det tidsvindue, hvor kanylen kan genanlægges, som afhænger af, hvor længe patienten har haft stomaet (den eksisterende kanal). Det kan således være fra få timer umiddelbart efter anlæggelse af stomaet (på grund af forskydninger af de forskellige lag – luftrør, sener, brusk og muskler), til at stomaet er permanent og ganske tydeligt på grund af ardannelse. Hvis det ikke umiddelbart er muligt at genanlægge kanylen, skal stomaet holdes åbent med inderkanyle eller et sugerør og der ringes 112.Sygeplejersken skal sikre passage til luftvejene og sikre, at der kan opretholdes sufficient vejrtrækning samt observere og kontrollere for evt. via falsa og emfysem eller blødning, herunder lacerationer. |
| **Orientering af borgerens eller behandlings-****ansvarlig læge** | Den behandlende sygeplejerske skal orientere borgerens læge uden unødig forsinkelse, fx ved telefonisk opkald, hvis en igangværende behandling udvikler sig uhensigtsmæssigt eller uforudset.Den behandlende sygeplejerske skal også kontakte borgerens læge* hvis yderkanylen fx skal genlægges med stigende hyppighed
* hvis det vurderes af sygeplejersken, at den behandlingsplan lægen har lagt, skal justeres af en læge.

Efter endt behandling eller behandlingsforløb skal lægen orienteres inden for 2 dage. |
| **Dokumentation** | Sker i overensstemmelse med den enkelte kommunes retningslinjer vedr. dokumentation og vejledning om journalføring. |
| **Referencer** | [Pleje af etableret tracheostomi.](https://www.varportal.dk/portal/procedure/10040/18) Hentet fra VAR Healthcare den 14.02.2024Vejledning om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde (VEJ er i øjeblikket i intern høring i arbejdsgruppen)[Bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge](https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2024/576). Hentet den 18.06.2024 fra Retsinformation. |

|  |
| --- |
|  |