

Wegen Aspiration niemals mehr sprechen und essen dürfen?

Rachen und Halsregion sind Schauplatz zweier wichtiger kultureller Fähigkeiten: Sprechen und Nahrungsaufnahme. Beide verankern den Menschen in seine Familie und das weitere soziale Umfeld.

Die Entstehungsgeschichte des Luftröhrenschnitts hingegen ist eine Geschichte von Not und Verzweiflung. Entweder, um vor dem unmittelbaren Erstickungstod zu bewahren oder um die Atemwege frei zu halten, wenn Husten und Schlucken ihren Dienst versagen. Der Umgang mit Trachealkanülen ist mittlerweile in der Rehabilitation wie auch in vielen Pflegeeinrichtungen zu einer Selbstverständlichkeit geworden.



Die herkömmlichen Behandlungs-Standards (Leitlinien liegen nicht vor) setzen aber in erster Linie auf die Verhinderung von Aspiration – mit dem Verzicht auf Sprechen, Essen und Trinken, elementare kulturelle Aspekte einer Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

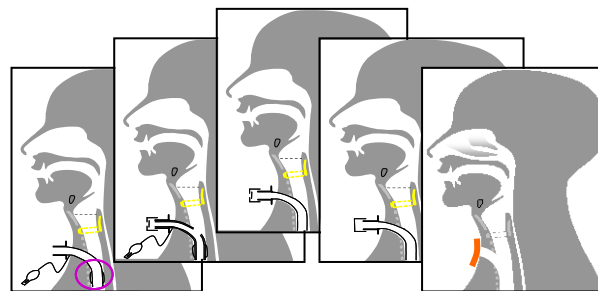
Statt fraglich wirksamer Strategien zur Aspirationsverhinderung lieber effektive Maßnahmen zur Beseitigung von Aspiration.

Über die interdisziplinäre Zusammenarbeit in unserem Netzwerk hat sich in den letzten Jahren eine andere Sichtweise durchgesetzt, welche mit eigenen Studien untermauert und auf Tagungen bereits vorgestellt werden konnte. Sie stellt nicht die Verhinderung der Aspiration in den Vordergrund, sondern deren Beseitigung, wenn sie denn immer wieder mal eintritt. Wir betrachten die Trachealkanüle nicht als notwendiges Übel, welches rasch beseitigt werden muss, sondern sehen in ihr wegen der Absaugmöglichkeit einen Partner, damit die Betroffenen sprachlich kommunizieren und trotz Aspiration auch essen und trinken können. Mit diesem Verfahren verhindern wir nicht nur unumkehrbare Langzeitschäden durch ge-

blockte Kanülen, sondern erleben überraschenderweise, dass das Auftreten von Komplikationen dadurch keineswegs steigt – im Gegenteil.

Mit dieser Vorgehensweise eröffnete sich für zahlreiche Patientinnen und Patienten erst der Weg zur definitiven Dekanülierung.

Der Workshop vermittelt zunächst Basiswissen über den sicheren und verantwortungsvollen Umgang mit Trachealkanülen einschließlich dem Erkennen, Beurteilen und Handeln im Notfall. Die kurative Herangehensweise ist Voraussetzung für den an der Teilhabe orientierten Umgang mit Trachealkanülen. Sie lernen verschiedene Kanülen und deren Einsatzmöglichkeiten anschaulich kennen sowie Techniken zur schonenden Kanülen-Fixierung



und Stoma-Abdichtung. Ein spezielles Anliegen ist uns die Vermittlung des effizienten Umgangs mit dem Trachealsekret und dessen Beseitigung (Reinigungsstrategien). Hierbei untermauern wir unser Vorgehen, welches sich vom üblichen, der Tradition verpflichteten Vorgehen unterscheidet, mit Demonstration der physikalischen Grundlagen des Absaugvorgangs.

Die Umsetzung einzelner Maßnahmen um die Auswahl der geeigneten Kanüle herum wie z.B. Reduktion der Speichelproduktion, Atemluft-anfeuchtung und Inhalation sind Voraussetzung, um Sprechen und orale Kost auch bei schwerem Handicap verantwortungsvoll umsetzen zu können.

Zeitlicher Ablauf

- | | |
|------------------|---|
| 9:00 Uhr | Begrüßung
Einführung in die Aero-Digestiv-Trakt-Therapie |
| 9:15 Uhr | Teil 1 <ul style="list-style-type: none">• Basiswissen zum Umgang mit Trachealkanülen• Problemmanagement |
| 10:45 Uhr | Pause |
| 11:00 Uhr | Teil 2 <ul style="list-style-type: none">• Lösungen für verzweifelte Situationen (instabiler Atemweg, Riesentracheostoma) |
| 12:45 Uhr | Mittagspause |
| 13:30 Uhr | Teil 3 <ul style="list-style-type: none">• Sekret-Management• Hustenstimulation• Rationale Absaugtechnik |
| 15:00 Uhr | Pause |
| 15:15 Uhr | Teil 4 <ul style="list-style-type: none">• Entwöhnung von der (geblockten) Kanüle• Sprechen und Essen mit invasiver Beatmung |
| 16:45 Uhr | Pause |
| 17:00 Uhr | Teil 5 <ul style="list-style-type: none">• Studienergebnisse nach Anwendung der Aero-Digestiv-Trakt-Therapie• Diskussion |
| 18:30 Uhr | Ende der Fortbildung |

Wegen der Corona-Pandemie mussten wir auf das Online- bzw. Hybrid-Format ausweichen. Dadurch entfällt eine Begrenzung der Teilnehmerzahl.
Anmeldung bis 03.03.2023 erbeten.

Per Fax **07721 9392209**

oder

per E-Mail **kontakt@dysphagienetzwerk.de**

Name:

Berufsgruppe:

Einrichtung:

Anschrift:

e-mail:

(wenn nicht vorhanden: Tel.):

Ich bin am 11.03.2023 leider verhindert, würde aber gerne zu einem weiteren Termin eine Einladung erhalten.

Teilnahmegebühr

Den Betrag von **120 €** (zahlendes Mitglied des Netzwerk e.V.: 100 €) bitten wir zu überweisen auf das Konto der Sparkasse Singen-Radolfzell (Hand Out inbegriffen): dysphagie-netzwerk-südwest e.V.
IBAN: DE84 6925 0035 1055 0897 24
BIC: SOLADES1SNG

Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Rechnung, die verbindliche Bestätigung Ihrer Anmeldung erst nach Eingang des Teilnahme-Betrags.

Storno bis 24.2.2023: 90%

Eine Veranstaltung des

dysphagie netzwerk südwest e.V.

Härlenweg 1, 88662 Überlingen/Bodensee



www.dysphagie-netzwerk-suedwest.de

Das Multimedia-Seminar mit endoskopisch gestützten Demonstrationen am Phantom richtet sich an Pflegende aus ambulanten Diensten und Heimen, pflegende Angehörige und TherapeutInnen sowie verordnende und hinsichtlich des Dekanülierungspotenzials erhebende Ärztinnen und Ärzte (gem. § 5 und 6 G-BA Richtlinie nach IPReG)

Fortbildungspunkte

10 CME-FP für Ärzte durch die LÄK BaWü
10 Pkt. für Heilmittelerbringer nach §124 SGB
V 8 Pkt. für Pflegende beantragt bei Registrierungsstelle beruflich Pflegender



Hand-out und USB-Stick statt Catering

Sie erhalten rechtzeitig vor dem Seminar per Briefpost das Hand-out sowie einen USB-Stick mit den Präsentationen incl. Filme- und Fotos.

Fort- und Weiterbildungsangebot:



**Geblockte Kanüle wegen Aspiration.
Muss das noch sein?
An der Teilhabe orientierte
Alternativen beim
Umgang mit
Trachealkanülen**

**13. Fortbildungsseminar
Für Angehörige aus Pflegeberufen,
Medizin und Therapie sowie
pflegende Angehörige**

**bewährt durch die Corona-Jahre
erneut als reines**

Online-Seminar

(Link wird nach Anmeldung rechtzeitig versendet)

11. März 2023

**9:00 – 18:30 Uhr
mit angemessener Pausenregelung**