

DARLEGUNG POTENTIELLER INTERESSENKONFLIKTE

Der Inhalt des folgenden Vortrages ist Ergebnis des Bemühens um größtmögliche Objektivität und Unabhängigkeit.

Als Referentin versichere ich, dass in Bezug auf den Inhalt des folgenden Vortrags **keine Interessenskonflikte** bestehen, die sich aus einem Beschäftigungsverhältnis, einer Beratertätigkeit oder Zuwendungen für Forschungsvorhaben, Vorträge oder andere Tätigkeiten ergeben.

Katinka Real
Dr. med. Paul Diesener



SOZIALE TEILHABE AUS SICHT DER
ANGEHÖRIGEN VON PATIENTEN MIT
SCHWERSTER ASPIRATION.

Vorteile bei Verwendung ungeblockter
Trachealkanülen.

HINTERGRUND

- Demografischer Wandel & medizinischer Fortschritt
- Zunahme Pflegebedürftiger: Anspruch auf Außerklinische Intensivpflege
- Herausforderungen für Fachpersonal

Entlassung mit geblockter TK:

- Verzicht auf Rachenbelüftung-> herabgesetzte Sensibilität
- Einfluss hinsichtlich Teilhabe

HINTERGRUND

Historisch kontrollierte prospektive Interventionsstudie
(2007-2014, n=68 (55m, 13w))

1. Kanülenmanagement

- | | |
|---|-----------|
| – Dauerhaft geblockte Trachealkanüle | 0 (0%) |
| – Geblockte Kanüle mit intermittierender Entblockung und Sprechventil | 1 (1.5%) |
| – Geblockte Kombi-Kanüle mit Wechsellinlett | 10 (15%) |
| – Unblockbare Kanüle mit Sprechventil | 10 (15%) |
| – Sog. Platzhalterkanüle | 33 (49%) |
| – Dekanülierung und Verschluss des Tracheostomas | 12 (18%) |

Diesener P, Ist die geblockte Trachealkanüle in einer Teilhabe-orientierten Rehabilitation neurogener Dysphagien obsolet?,
Neurologie & Rehabilitation 6 (2014): 349-350

HINTERGRUND

2. Teilhabe

a. Endpunkt Kommunikation

– Rachenbelüftung ohne Lautäußerung (soporös)	3 (4%)	
– Rachenbelüftung mit Lautäußerung	65 (96%)	
– lautsprachliche Kommunikation		47 (69%)

b. Endpunkt orale Ernährung

– Ausschließlich Sondenernährung	25 (37%)	
– (teil) orale Kost	44 (65%)	
– voll oral ernährt		22 (32%)

FORSCHUNGSFRAGE



„Führt der Verzicht auf eine geblockte Trachealkanüle bei
absaugpflichtigen Patientinnen und Patienten in der Außerklinischen
Intensivpflege aus Sicht der Angehörigen zu einer verbesserten Teilhabe?“

Teilhabe-Aspekte des TK-Managements:

- Die geblockte TK verhindert lautsprachliche Kommunikation.
- Der fehlende Druckaufbau an der Glottis reduziert die Abhusteffizienz.
- Laut Heidler (2007) bleiben bei unterbundener Rachenbelüftung Potenziale für eine erfolgreiche Dysphagie-Therapie ungenutzt.

LITERATURRECHERCHE

- Zeitspanne festgelegt: 10/15 Jahre
- Datenbanken (PubMed, Cochrane library, Google Scholar)
- Schlüsselwörter festgelegt
- Suche auf deutsch und englisch
- „tracheostomy tube, tracheal tube, cuffed/blocked, participation, cuff pressure, aspiration, evidence“
- Keine Evidenz für die Verwendung blockbarer Kanülen bei Betroffenen mit Aspiration

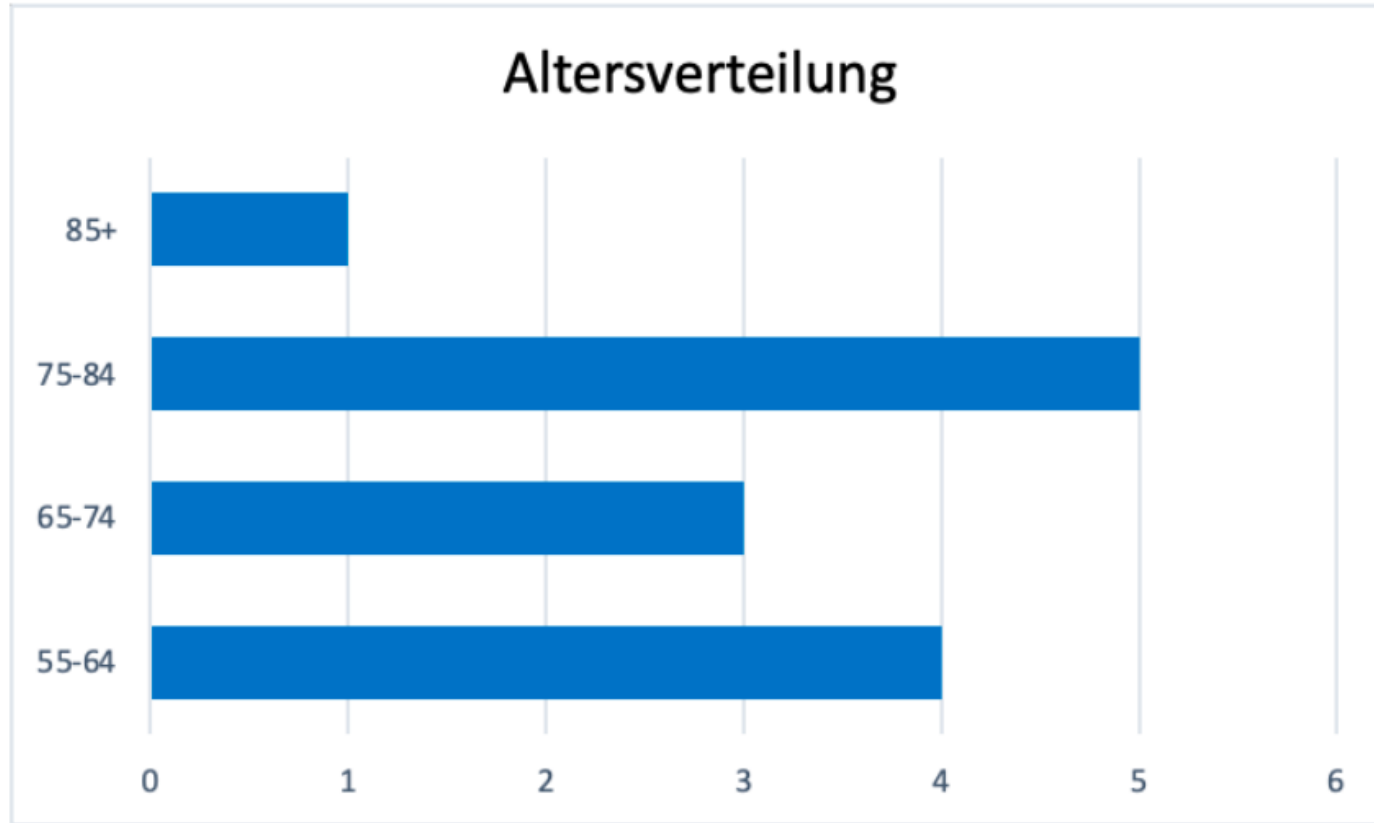
METHODIK

- Empirisch quantitative Studie im explanativen Format
- Untersucht wurde, ob sich die Teilhabe-Qualität von Betroffenen mit geblockter Trachealkanüle nach Vorstellung und Intervention in der Gailinger Kanülensprechstunde verbessert hat.
- Befragung anhand eines schriftlichen Fragebogens
- Rücklaufquote betrug 45%
- Durchführung eines Pretests

METHODIK

VORHER-NACHHER-VERGLEICH

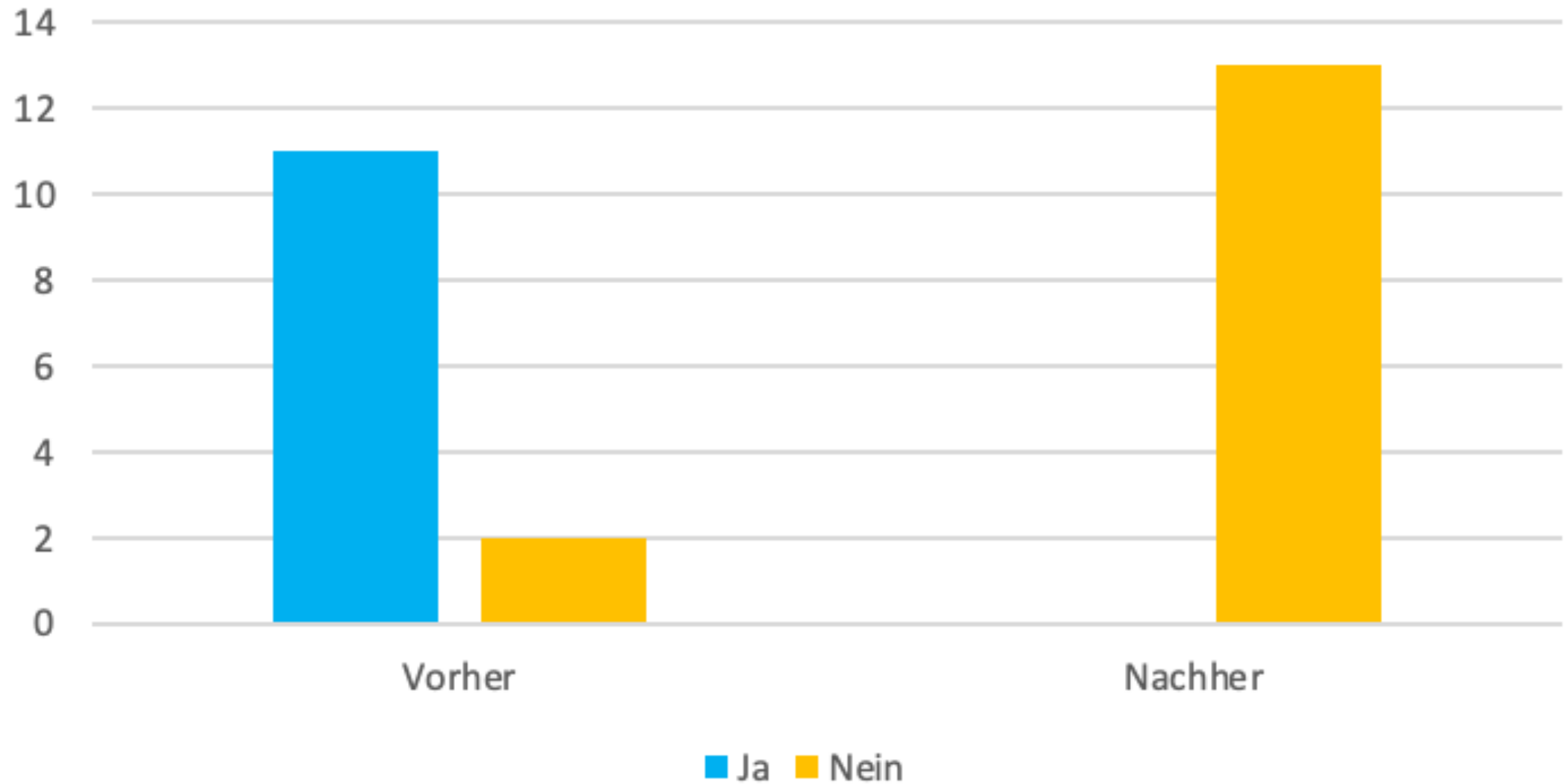
- Atmung und Atemweg (kurativ orientiert)
- Ernährung und Ernährungsweg (kurativ orientiert)
- Subjektiver Leidensdruck durch Dysphagie (Teilhabe orientiert)
- Soziale Folgen der Dysphagie (Teilhabe orientiert, Ausgrenzung)
- Autonomie und Selbstbestimmung



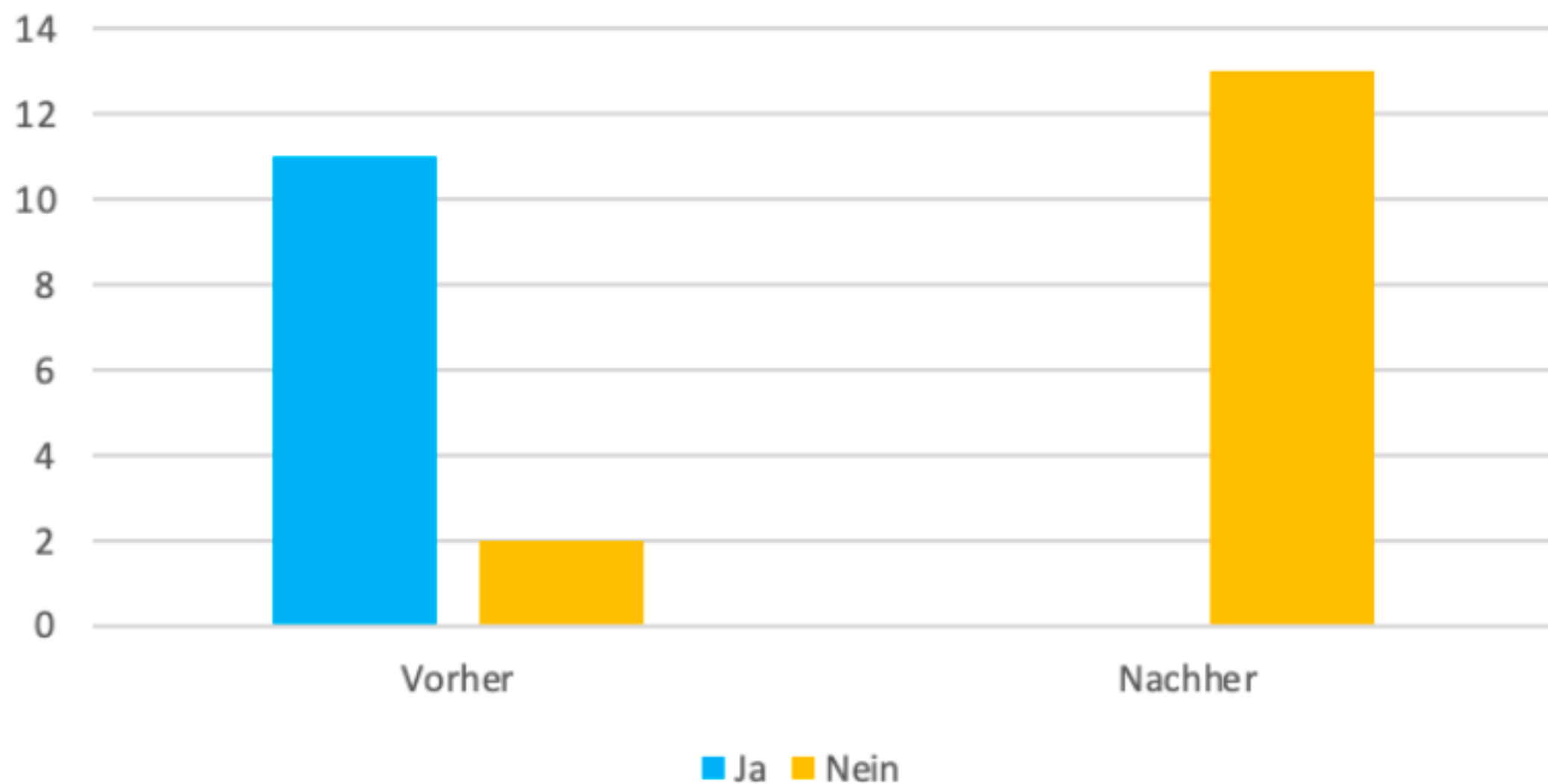
Altersangaben der Betroffenen in Kategorien

ERGEBNISSE

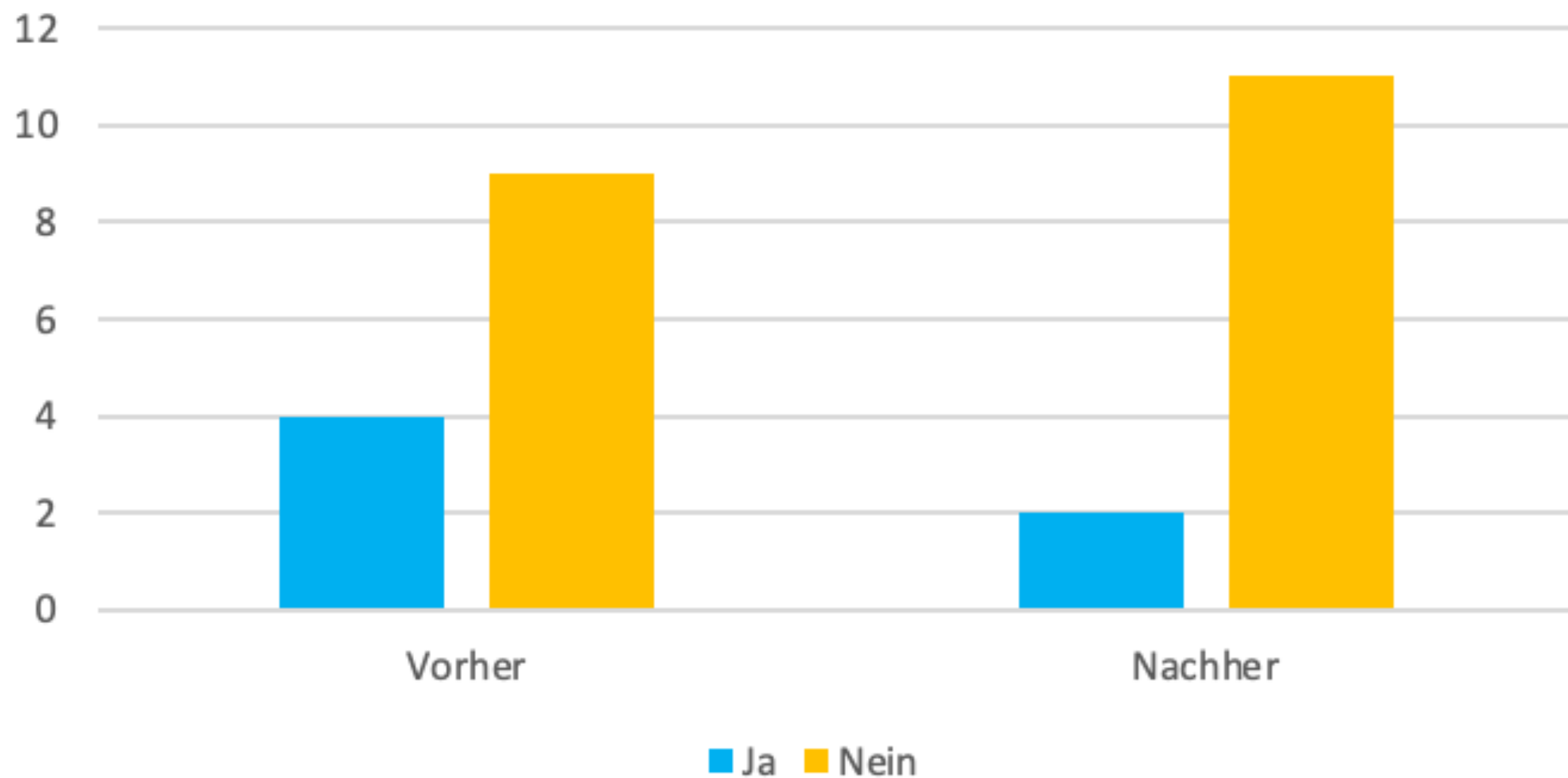
Versorgung mit blockbarer TK



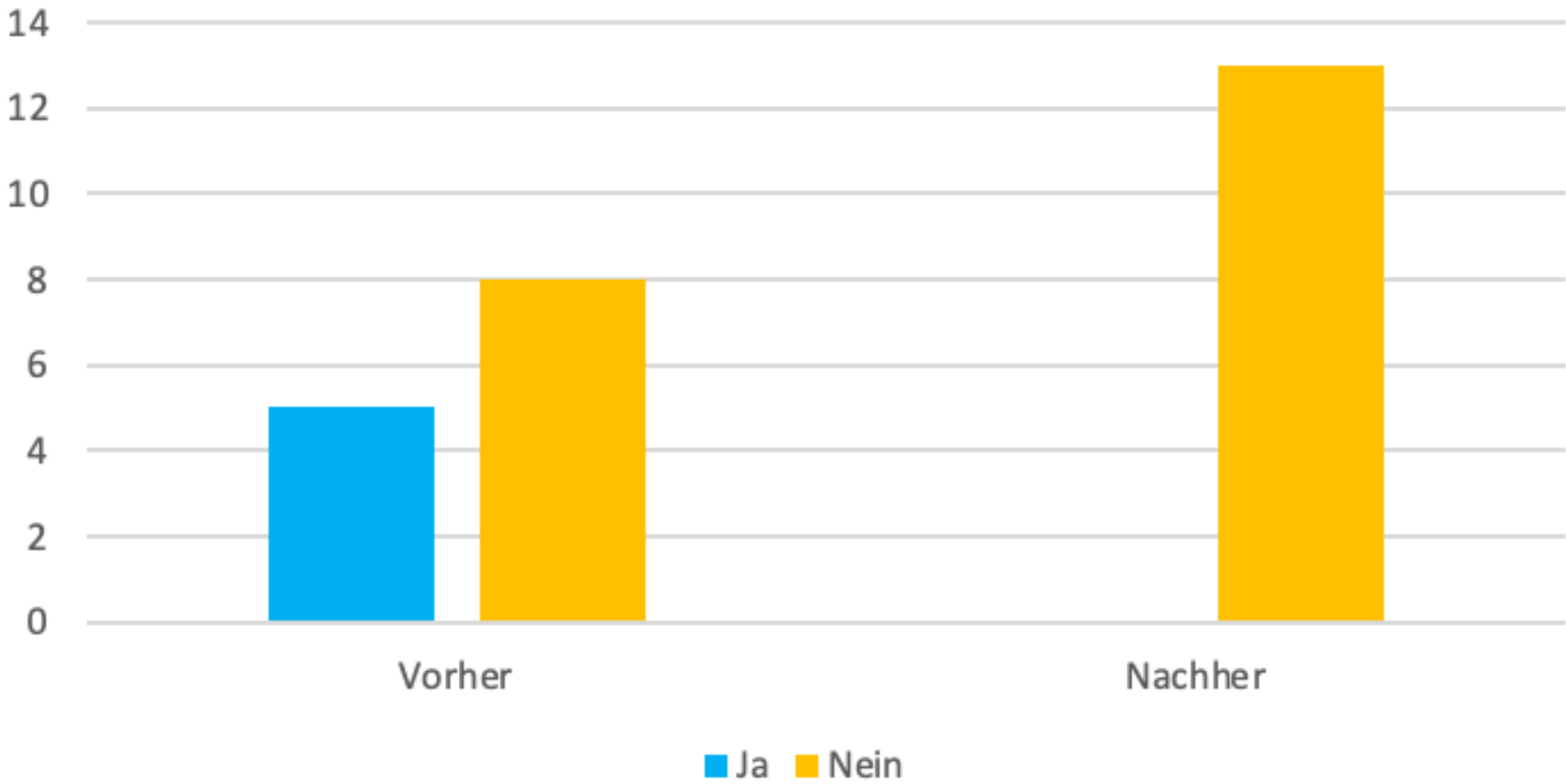
Komplikationen beim TK-Wechsel



Infekte (fiebrerhafte Bronchitis/Pneumonie)

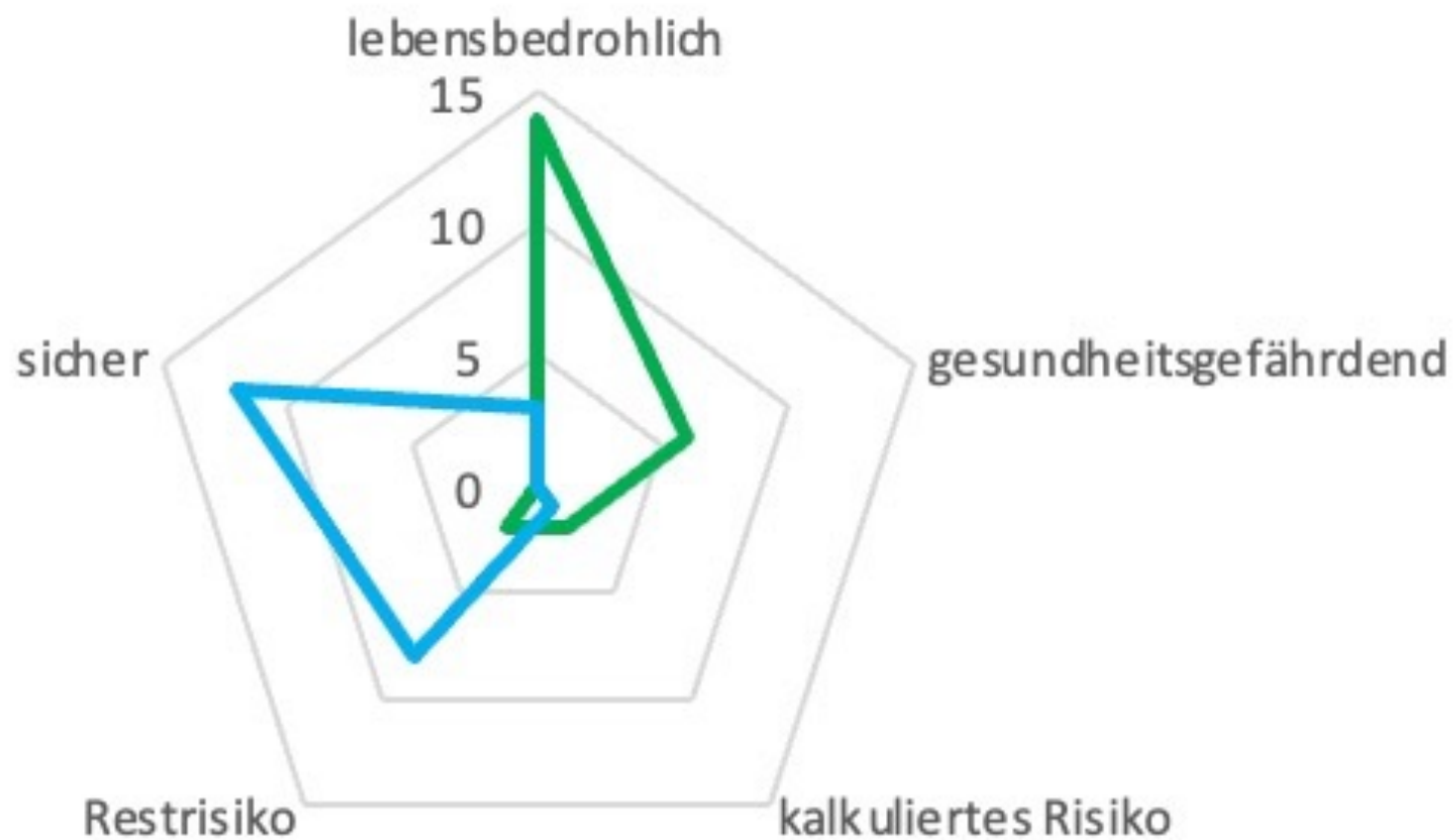


Notfalleinsätze aufgrund der TK

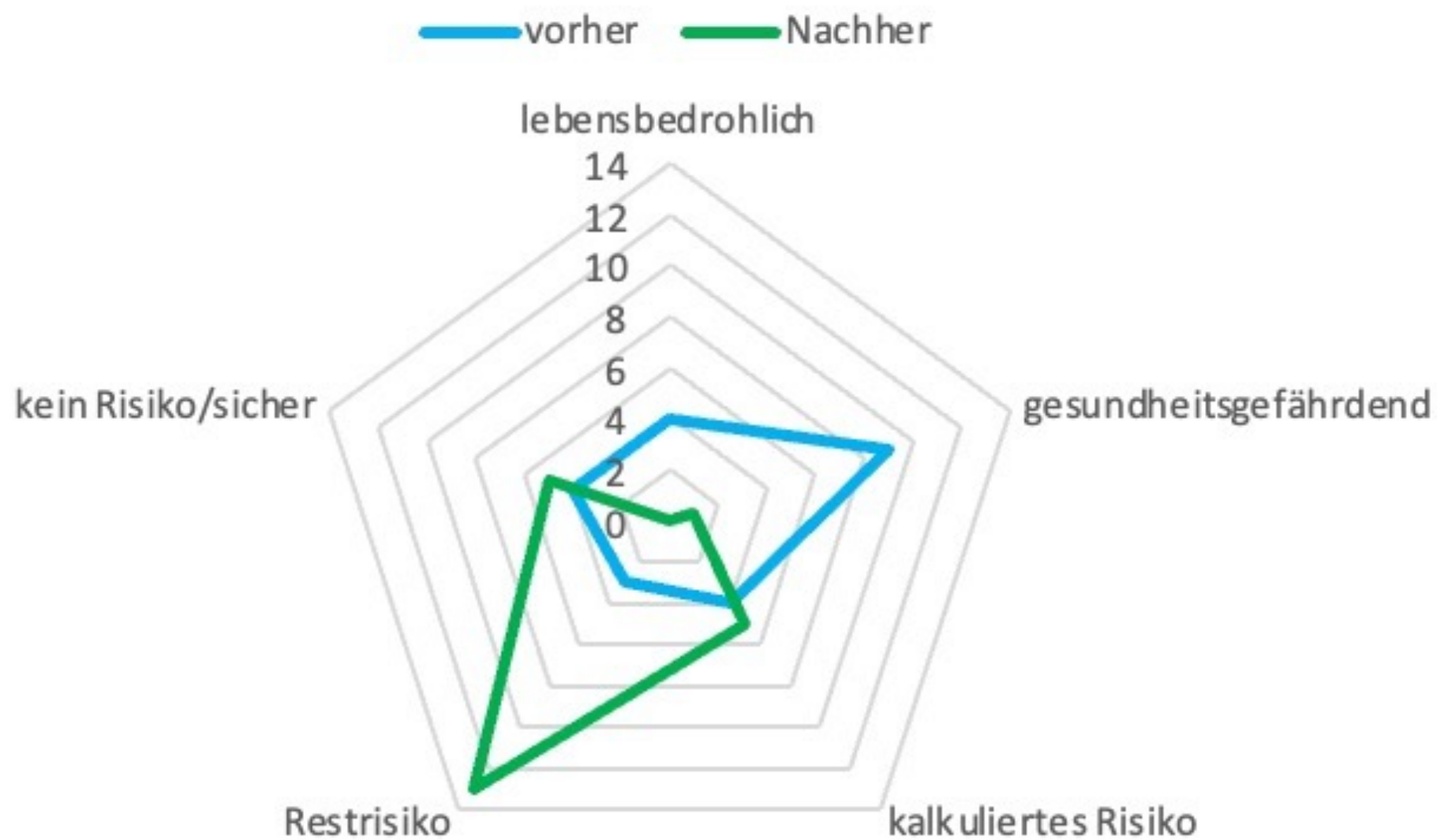


Atmung- Beurteilen Sie die Versorgung mit dem künstlichen Atemweg als...

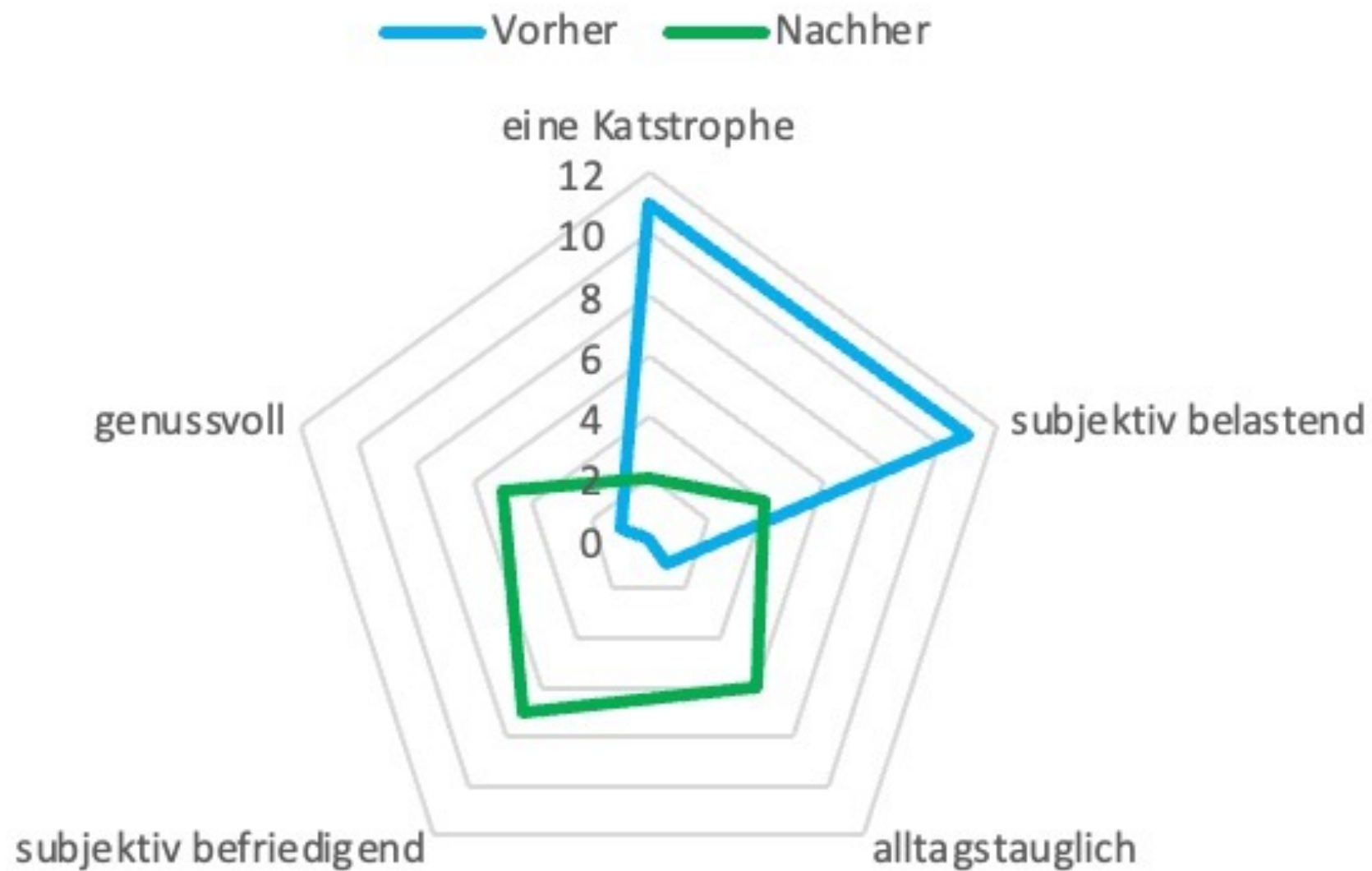
— Vorher — Nachher



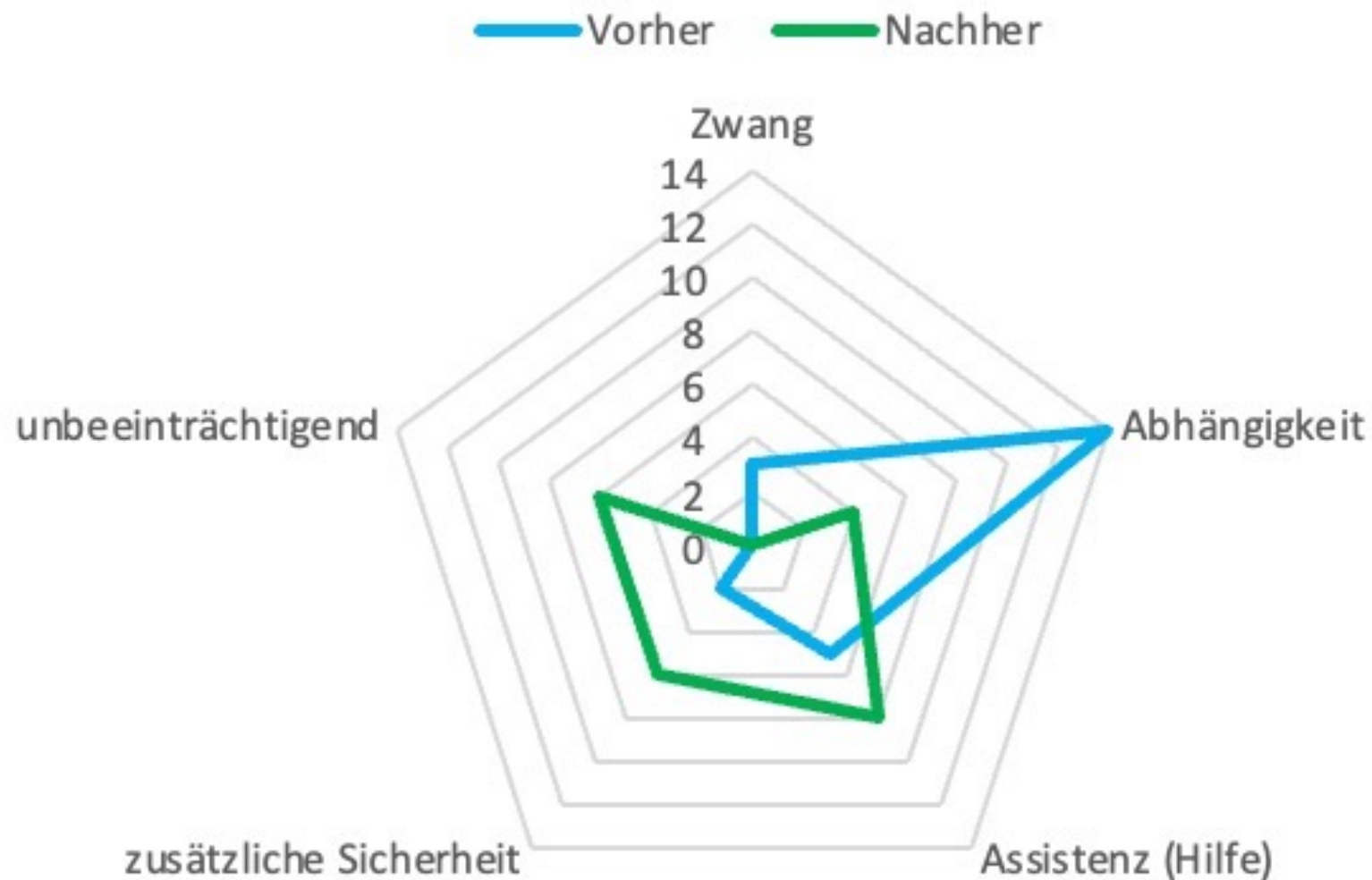
Ernährung- Beurteilen Sie die Ernährungssituation als...



Leidensdruck- sind Essen und Trinken...



Autonomie- Empfinden Sie die Maßnahmen zur Sicherung von Atmung und Ernährung als...



Soziales Umfeld- Empfinden Sie ihr Handicap (TK, Sonde, Schlucksituation, Atemwegsreinigung) als...



AUSWAHL VON FREITEXTANTWORTEN

- Wunsch nach mehr Aufklärung über Trachealkanülenmanagement
- Betreuung durch fachlich qualifiziertes Personal
- Begleitung durch fachlich qualifizierte Logopädin
- Therapeutisch begleitete Endoskopie zur Überprüfung und ggf. Optimierung der Trachealkanüle
- Wunsch nach Austausch und Zusammenarbeit aller Beteiligten
- Befolgen ärztlicher Anweisungen durch Dritte
- Die Platzhalter sollte im ärztlichen Bereich als Option mehr berücksichtigt werden
- Eingeschränkte Teilhabe durch geblockte Trachealkanüle bezüglich essen und sprechen;
verbesserte Teilhabe und ‚neues Lebensgefühl‘ durch ungeblockte Kanüle

FAZIT UND AUSBLICK

Rückblick

- Das Konzept der konsequenten Rachenbelüftung durch Verzicht auf geblockte Kanülen und die Nutzung der Absaugoption zur Infektprophylaxe führt zu einer verbesserten Lebensqualität ohne nennenswerte (oder geringere?) Morbidität.
- Angesichts dieser Ergebnisse ist es schwer vorstellbar, dem herkömmlichen Konzept (geblockte TK bei schwerer Aspiration) weiterhin Expertenevidenz zu verleihen.
- Anderenfalls müsste der Beweis erbracht werden, dass mit geblockter Kanüle eine geringere Morbidität und trotz Verzicht auf sprachliche Kommunikation und orale Kost eine bessere Lebensqualität erreicht wird.

FAZIT UND AUSBLICK

Die These der vorliegenden Bachelorthesis konnte wie folgt beantwortet werden:

„Der Verzicht auf die geblockte Trachealkanüle bei absaugpflichtigen Patientinnen und Patienten mit Dysphagie in der außerklinischen Intensivpflege hat eine verbesserte Teilhabe des Betroffenen aus Sicht der Angehörigen zur Folge.“

- Betrachtung der Trachealkanüle als Hilfsmittel mit dem übergeordneten Ziel vermehrter Teilhabe der Betroffenen auch ohne Dekanülierungsperspektive
- Teilhabe orientiertes Umdenken im Trachealkanülenmanagement im Sinne der Forderungen aus dem Kreis der Angehörigen
- Erweiterung der Forschungsfrage auf eine größere Stichprobe und multizentrisch

**VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT**