

Allgemeines:

Absaugen der oberen Luftwegen hochgradiger Einschränkung Fähigkeit zum Abhusten der bronchialen Selbstreinigungsmechanismen. Das Absaugen von Sekret aus den oberen Luftwegen ist erforderlich, wenn ein Mensch aus eigener Kraft nicht oder nur ungenügend abhusten kann. Abgesaugt wird, sobald die Atemwege hörbar (atemsynchrone Rassel- bzw. Brodelgeräusche) oder sichtbar verlegt sind. Diese Maßnahme ist sehr unangenehm. Es ist mit einer Abwehr des Patienten zu rechnen. Während des Absaugens können starke Hustenanfälle, Erstickungsgefühle und Herzrhythmusstörungen (insbesondere Bradycardie durch Vagusreiz) ausgelöst werden.

Ziele:

- Ungehinderte Belüftung der Lunge
- Sekretfreie Atemwege
- Vermeidung von Infektionen

Vorbereitung:

- Absauggerät anschließen, von Funktionsfähigkeit überzeugen
- Sekretflasche täglich reinigen oder wechseln und desinfizieren
- Gefäß mit Leitungswasser zum Durchspülen des Absaugers bereithalten, sowie Einmalhandschuhe und Abwurfbeutel (Gefäß bei Gebrauch täglich reinigen und desinfizieren)
- Absaugkatheter kurzgewinkelter Spitze (Charriere je nach Sekretmenge- und beschaffenheit)
- PSA bereitstellen (Handschuhe, Schürze, Mundschutz)

Durchführung:

- Pat. vorbereiten, lagern und erklären, dass etwas unangenehm wird, dass er anschließend jedoch wieder besser Luft bekommt, beruhigend auf den Pat. einwirken!
- Händedesinfektion
- Ggf. PSA anlegen
- Katheterhülle im Ansatzbereich aufreißen und Absaugschlauch bereithalten
- Handschuhe anziehen
- Katheterhülle entfernen
- Katheter ohne Sog einführen
- Absaugen: Sog herstellen, Katheter langsam mit leichter Drehbewegung zurückziehen, so dass möglichst alles Sekret auf einem Weg abgesaugt werden kann.

Nach dem Absaugvorgang:

- Absaugkatheter abnehmen, abwerfen. Absaugschlauch mit Wasser nachspülen- Gerät abschalten.
- Atmung beobachten und ggf. den Absaugvorgang wiederholen, bis die Atemwege frei sind.
- Nach dem Absaugen Vitalzeichen kontrollieren.
- Hinweis: Wegen der hoher Belastung für den Pat. und in Anbetracht der Risiken, darf diese Maßnahme nur von examinieren Fachpflegekräften durchgeführt werden. Weniger erfahrene müssen sorgfältig angeleitet werden, bis sie die notwendige Sicherheit haben. Häufigkeit und Besonderheiten werden dokumentiert.

Nachbereitung:

- Material entsorgen / Aufräumen
- Arbeitsfläche ggf. reinigen
- PSA / Handschuhe abwerfen und Händedesinfektion

Dokumentation:

- Eintragung im Durchführungsnachweis, Leitungsnachweis und Pflegebericht mit Uhrzeit und Handzeichen

Qualifikation:

- 1 Pflegefachkraft

Schutzmaßnahmen und Hinweise zu Infektionsgefahren:



Jeder Kontakt mit Patienten, insbesondere mit Körperflüssigkeiten, Urin, Stuhl, Blut und Sekret kann zu Infektionen führen.

Persönliche Schutzausstattungen (PSA) sind daher grundsätzlich entsprechend dem Bedarf zu verwenden. Insbesondere wenn Infektionserkrankungen bekannt sind.

Muss bei Tätigkeiten mit einer Durchnässung der PSA gerechnet werden, ist ein entsprechender Schutz (Wasserundurchlässige PSA) zu verwenden.

PSA besteht aus:

- Schutzbrille, oder Gesichtsschutz
- Fußschutz (auch Fusslinge; Schuhüberzieher)
- Handschutz (Schutzhandschuhe auch medizinisch)
- Schutzkleidung (Kurzarm, Langarm, Schürze)
- Mundschutz
- Kopfschutz medizinisch (Kopfhaube)



Hautpflege nicht vergessen!

