|  |  |
| --- | --- |
| *Patientenetikette* |  |

**Notfall-Info neu angelegte Tracheostomie**

**muss für jeden Patienten individuell angepasst werden !**

**Patient/-in:** ………………………………………… **Haltefäden:** ………………………….............

**Geb.Datum:** ………………………………………… **Eingelegte Kanüle:** …………………………………….

**Operateur:** ………………………………………… **Orale Intubation:** ……………………………………..

**IPS-Arzt:** ……………………………………….. **Absaugkatheter:** …………………………………….

**Anästhesist:** ……………………………………….. **Maskenbeatmung:** …………………………………….

**Datum:** ……………………………………….. **Tiefe Absaugen:** …………………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorgehen bei Dislokation der Trachealkanüle in der ersten Woche postoperativ

1. **Atemweg sichern mittels Wiedereinlage der Kanüle durch Tracheostoma**

mittels Haltefäden das Tracheostoma offen halten (nach oben und aussen ziehen)

Kopf(hyper)extension, ev mit Lagerungsrolle im Nacken, Zug am Kinn

Trachealkanüle (0.5-1 kleiner) aufgefädelt auf Vygon 8 – Katheter

Vygon 8 Katheter einführen

Trachealkanüle über Vygon-Katheter einführen

Vygon-Katheter entfernen

Lagekontrolle mittels CO2-Nachweis

1. **Atemweg sichern mittels oraler Intubation**

Tracheostoma abdecken mit Tupfer

Orale Intubation

Sofortige Information Kinderchirurgie

Wiedereinlage Kanüle durch Kinderchirurgie/IPS/Anästhesie

Geplanter, erster Kanülenwechsel durch Operateur im Ops oder auf IPS am: ……………………….

Notfallmaterial immer am Platz inklusive Kanülen-Grössen ……………………………………………………

Unterschrift Operateur: Unterschrift Kader-Arzt IPS: