

## INFORMATIONEN ZUM BEHANDLUNGSVERLAUF

- Die Atemluft wird über die Kanüle am Hals direkt ein- und ausgeatmet. Da die Luft nicht mehr über die Schleimhäute der Nase und Mund angewärmt und angefeuchtet wird, sollten Sie spezielle Aufsätze für der Kanüle anwenden (sog. „feuchte Nasen“) und regelmäßig für feuchte Atemluft sorgen, damit die Schleimhäute der Luftröhre nicht trocken werden.
- Trotz Abhusten von Sekret, muss die Trachealkanüle regelmäßig abgesaugt werden. Dadurch können auch evtl. angesammelte Borken (trockenes Sekret) selbstständig entfernt werden.
- Achten Sie auf eine gute Luftfeuchtigkeit ihres Zimmers.
- Achten Sie auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr.
- Achten Sie auf eine ausreichende Frischluftzufuhr.
- Gerade im Winter trocknen die Schleimhäute der Luftröhre schneller aus und neigen zur Borkenbildung. Sollten Sie trotz eigener Maßnahmen bemerken, dass Sie schlechter Luft bekommen, suchen Sie rechtzeitig eine/n HNO-Arzt/Ärztin auf.

### Kontakt / Notfall:

Wir sind im Notfall immer für Sie da. Zögern Sie bitte auch nicht bei Rückfragen – auch im Rahmen der Nachsorge mit Ihrem/Ihrer HNO-Arzt/Ärztin – uns zu kontaktieren.

**HNO-Sekretariat: +49 8041 507-1145**  
**HNO-Dienstärzt:in/Klinikpforte: +49 8041 507-01**

## Kontakt



### Asklepios Stadtklinik Bad Tölz

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde /  
Kopf-Hals-Gesichtschirurgie  
Prof. Dr. med. Ulrich Harréus  
Sekretariat: Frau V. Rau  
Schützenstraße 15  
83646 Bad Tölz  
Tel.: +49 8041 507-1145  
Fax: +49 8041 507-1139  
E-Mail: [v.rau@asklepios.com](mailto:v.rau@asklepios.com)  
[www.asklepios.com/bad-toelz/experten/hno](http://www.asklepios.com/bad-toelz/experten/hno)

## Anfahrt

Bad Tölz liegt in der Nähe der Autobahnen A8 und A95 ca. 50 km südlich von München. Die Klinik ist sehr gut zu erreichen über die Umgehungsstraße B 472 oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln wie der BOB ([www.bayerischeoberlandbahn.de](http://www.bayerischeoberlandbahn.de)).



HNO  
BAD TÖLZ



# TRACHEOTOMIE

Luftröhrenschnitt



## Liebe Patientinnen und Patienten,

bei Ihnen ist die operative Anlage eines Tracheostomas über einen Luftröhrenschnitt geplant. Mit diesem Flyer möchten wir Ihnen allgemeine Informationen über den Behandlungsverlauf sowie wichtige Verhaltenstipps nach Ihrer Operation erläutern, die den Heilungsverlauf unterstützen können. Zögern Sie bitte nicht, uns jederzeit bei offenen Fragen und Anliegen zu kontaktieren.

### INFORMATIONEN ZUM BEHANDLUNGSVERLAUF

- Die Tracheostomie (der Luftröhrenschnitt) ist ein operatives Verfahren, bei dem eine Verbindung der Luftröhre zur Haut unterhalb des Kehlkopfes am Hals angelegt wird. Die Operation dient dem Schutz der Atemwege. Sie kann normalerweise erfolgen oder geplant (z. B. im Rahmen eines größeren chirurgischen Eingriffes im Kopf-Hals-Bereich).
- Die Anlage eines Tracheostomas kann dauerhaft oder vorübergehend erfolgen. Sollte das Tracheostoma im weiteren Verlauf nicht mehr benötigt werden, ist ein Rückverlagerung mit einer nur kleinen resultierenden Narbe am Hals möglich.
- Um einen Spontanverschluss des Tracheostomas zu vermeiden, werden sog. Trachealkanülen (Atemkanülen) in die Luftröhre eingesetzt, die zudem die Pflege erleichtern. Der Kanal ist stabil, so dass die Atemkanüle gefahrlos eingesetzt werden kann.
- Durch eine Tracheostomaanlage kommt es anfangs zu Beeinträchtigungen beim Sprechen, so dass Sie sich in den ersten Tag nach der OP am besten schriftlich verständigen.
- Je nach Grund der Tracheotomie und dem Heilungsverlauf nach der Operation kann über den Einsatz spezieller Sprechkanülen eine Stimmbildung (meist ab dem 5. Tag) wieder ermöglicht werden.

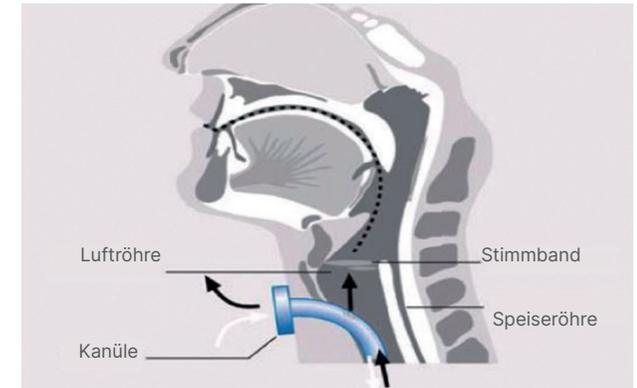
- Bei Patient:innen, bei denen der Kehlkopf entfernt wurde, ist dieser Prozess langwieriger. Ihre Ärztin/Ihr Arzt und auch eine/ein Logopäd:in werden Sie entsprechend beraten.
- Die Fäden können i. d. R. am zehnten Tag nach der Operation gezogen werden.
- Ist eine Entlassung mit Trachealkanüle geplant, werden wir zusammen mit einem externen Homecare-Team die weitere ambulante Versorgung gemeinsam mit Ihnen und Ihrem Umfeld detailliert planen und sicherstellen.

### TRACHEOSTOMAPFLEGE

Die Tracheostomapflege werden Sie im Laufe Ihres Klinikaufenthaltes mehrmals mit den Pflegekräften und Ärzt:innen Ihrer Station üben, bis Sie diese selbstständig durchführen können.

#### Grundsätzlich gilt:

- 1) Wenn Sie Ihre Kanüle ablegen, sollten Sie dafür eine saubere Unterlage bereithalten.
- 2) Reinigen Sie nun Ihr Tracheostoma mit feuchten Tüchern und ggf. mit Schleimhautdesinfektionsmittel von innen nach außen und im Uhrzeigersinn. Achten Sie dabei auf Hautveränderungen.
- 3) Pflegen Sie die Stomaumgebung mit einer speziellen Hautschutzsalbe, damit es nicht zu Hautschäden kommen kann. Dabei tragen Sie das Mittel um das Tracheostoma herum dünn und gleichmäßig auf.
- 4) Pflegen Sie ihr Tracheostoma regelmäßig, ca. 2 x pro Tag.



### KANÜLENWECHSEL

Den Wechsel der Kanüle übernehmen anfangs die Ärzt:innen sowie das Pflegepersonal. Nach einiger Zeit werden Sie zum selbstständigen Kanülenwechsel angeleitet. Auf Wunsch werden auch Angehörige in die Anleitung mit einbezogen.

Viele Kanülen besitzen ein Innenstück. Dieses sollte regelmäßig gereinigt werden, da sich dort das meiste Sekret, das Sie abhusten, ansammelt. Das Ziel der Tracheostomapflege und des Kanülenwechsels ist der Erhalt sauberer und trockener Wundränder und eine intakte Haut.

Bitte beachten Sie, dass diese Informationen nur allgemeingültig sind. Das Verhalten im individuellen Fall kann von diesen Empfehlungen abweichen und sollte immer mit Ihrem/Ihrer behandelnden Arzt/Ärztin abgestimmt werden.