

## Anweisungen für die postoperative Versorgung und die Zeit nach der Entlassung

### Anwendung

Endotrachealtuben (T-Tuben) sollen den trachealen

Respirationsstrakt offenhalten und die Atmung durch den

Kehlkopf unterstützen. Sie erlauben eine normale Phonation

und Befeuchtung und tragen zur Behandlung akuter

Trachealläsionen bei.

### Instandhaltung und Hygiene

Bei einem Patienten mit einem Endotrachealtubus sind die post-

operative Versorgung und richtige Anweisungen entscheidende

Voraussetzungen für die erfolgreiche Anwendung. *Der Tubus*

*muß durchgängig und sauber gehalten werden.* Zu Hause, ins-

besondere im Schlafzimmer, kann ein Luftbefeuchter für den

Patienten von Vorteil sein. Um ein Verlieren des Stopfens zu

vermeiden, kann der Patient zum Beispiel einen Faden durch

den Stopfen ziehen, eine Schleife binden und den Faden

anschließend mit einem Stift oder Klebeband sichern. Die

Patienten sollten stets einen weiteren Tracheostomietubus als

Ersatz mit sich führen.

## Nachorganweisungen für die erste Woche

1. Ein kleiner Tracheostomietubus sollte sich zur Verwendung

durch den Arzt oder bei Notfällen neben dem Bett des

Patienten befinden.

2. Der äußere Teil des Tubus wird mit dem Stopfen ver-

schlossen, während der Patient allmählich aus der Narkeose

erwacht. Beim ersten Anzeichen von Atemnot wird der

Stopfen herausgezogen.

3. Ständige Benetzung ist von entscheidender Bedeutung, um

die Sekrete feucht zu halten und ihr Abhusten zu fördern.

Dabei kann es erforderlich werden, den Stopfen her-

auszuziehen und direkt die äußere Öffnung zu befeuchten.

Bei eingestecktem Stopfen ist eine Gesichtsmaske zu

verwenden. Ist der Stopfen herausgezogen, wird eine

Tracheostomiemaske aufgesetzt.

4. Dreimal täglich Kochsalzlösung in den Tubus instillieren,

um Ablagerungen zu verhindern und zu lösen.

5. Die Haut um den äußeren Teil des Tubus herum dreimal

täglich mit einem Wattestäbchen (Stiel tupfer) und auf 50%

verdünntem Wasserstoffsuperoxid reinigen. Nach der

Reinigung Providone-Jodsalbe auftragen.

6. Innenteil des Tubus mit einem in auf 50% verdünntes

Wasserstoffperoxid getauchten Wattestäbchen reinigen.

## Woche und der Entlassung

Nachorganweisungen für die Zeit nach der ersten

1. Der äußere Teil des Tubus wird weiterhin mit dem Stopfen

verschlossen.

Die normale Atmung sollte den Tubus und die Sekrete

feucht halten.

2. In den Tubus zweimal täglich Kochsalzlösung instillieren.

3. Zweimal täglich Hautpflege durchführen.

4. Äußeren Tubussteil zweimal täglich reinigen.

## Verfahren zur Instillation von Kochsalzlösung

1. Der Tubusstopfen wird herausgezogen, und es werden 0,5-1

cm<sup>3</sup> Kochsalzlösung instilliert. Die Spritze darf während der

Instillation nie eine Nadel tragen.

2. Der Tubus wird wieder verschlossen, und der Patient wird

aufgefordert, Sekrete abzuhusten. Dabei kann ein Absaugen

erforderlich werden.

3. Nun werden 1-3 cm<sup>3</sup> normale Kochsalzlösung instilliert.

Schritt 2 wird wiederholt.

## Absaugverfahren

1. Nach dem Herausnehmen des Stopfens wird wie folgt abgesaugt:

- **nach oben:** Absaugkatheter unter Herunterbiegen

des äußeren Teils nach oben in den Tubus schieben.

- **nach unten:** Absaugkatheter unter Heraufbiegen des

äußeren Teils nach unten in den Tubus schieben.

Der Absaugkatheter sollte nicht zu weit über das Ende des

Tubus hinaus vorgeschoben zu werden. Hierdurch könnte die

Auskleidung der Trachea gereizt und Husten ausgelöst werden.

Tiefes Absaugen nur in Fällen, in denen der Zustand des

Patienten dies zuläßt.

## Krustenentfernung in der Heimpflege

1. Spiegel und Lichtquelle auf den Nachtschrank stellen.

2. Absauggerät für den sofortigen Einsatz der Spitze vorbereiten.

3. Im Sitzen Spiegel und Lichtquelle so ausrichten, daß ein aus-

reichender Einblick in den Innenteil des Tubus möglich ist.

4. Mit einer kleinen Krokodilzange vorsichtig eine Pinzette

einführen, um Krusten oder Schleimpfropfen zu fassen und

zu entfernen. Kleinere Teile absaugen.

5. Vorgang wiederholen, bis der Tubus innen völlig frei ist.

## HINWEIS:

Bei einigen Patienten kommt es zu einer vermehrten

Bildung von Krusten und Schleimpfropfen. Die Verwendung eines

**Ultraschallbefuechters**, eines **Verneblers** oder eines **Aerosolzerzeugers**

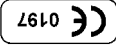
kann zum Teil Abhilfe schaffen. *Erkundigen Sie sich bitte bei Ihrem Arzt*

*oder einer anderen Fachperson nach weiteren spezifischen*

*Erfordernissen.*

18 Yates Close • Thame OX93AR, UK

6833 Phillips Industrial Boulevard • Jacksonville, Florida 32256 U.S.A. • Tel: 800-998-8580 / 904-880-1229 • Fax: 904-886-9517 • www.invotec.net



06/04

06/04

6833 Phillips Industrial Boulevard • Jacksonville, Florida 32256 U.S.A. • Tel: 800-998-8580 / 904-880-1229 • Fax: 904-886-9517 • www.invotec.net

18 Yates Close • Thame OX93AR, UK



## Post-operative Care and Discharge Instructions

### Application

Tracheal T-Tubes are designed to keep the tracheal airway

patent and to assist respiration through the larynx. They allow

normal phonation and humidification and provide support in the

management of acute tracheal injury.

## Maintenance and Hygiene

For the patient with a Tracheal T-Tube, post-op care and proper

instructions are vital to the successful application of the device.

*The T-Tube must be kept patent and clean.* At home, the patient

may benefit from a room humidifier, especially in the bedroom.

To avoid losing the plug, the patient may pass a thread through

the plug, make a loop and then secure the thread with a pin or

tape. Patient should always have an extra Tracheostomy tube.

## Post-op Instructions, Week 1

1. Keep small tracheostomy tube at patient's bedside for physi-

cian or emergency use.

2. Plug external branch of T-Tube when patient is recovering

from anesthesia. Unplug for any signs of respiratory distress.

3. Constant humidity is essential to keep secretions moist and

to help in raising secretions. It may be necessary to remove

the plug and apply humidity directly over the external open-

ing. Use face mask if tube is plugged. Use tracheostomy

mask if tube is unplugged.

4. Instill with saline to prevent and dislodge crusting within the

T-Tube, three times daily

5. Clean skin around external portion of T-Tube with cotton-

tipped applicator and half-strength hydrogen peroxide, three

times daily. Apply Providone iodine ointment after cleaning.

6. Clean inside arm of T-Tube with cotton-tipped applicator

## Post-op Instructions, after Week 1 and for Discharge

1. Continue plugging external arm of T-Tube. Normal respira-

tion should keep T-Tube and secretions moist

2. Instill T-Tube with saline two times daily

3. Maintain skin care twice daily

4. Clean arm of T-Tube twice daily

## Procedure for Instillation with saline

1. Unplug T-Tube, instill 1/2 to 1 cc of saline. Never use

syringe with needle attached when instilling

2. Plug T-Tube and have patient cough to clear secretions.

Patient may require suctioning at this time

3. Instill 1 to 3cc of normal saline. Repeat step 2

## Procedure of Suctioning

1. Remove plug and suction:

- **Upwards:** the suction catheter is directed up the T-

Tube by bending the external branch down

- **Downwards:** the suction catheter is directed

down the T-Tube by bending the tube up

It is not necessary to insert the suction catheter much beyond

the end of the T-Tube. This could produce irritation of the tra-

cheal lining and coughing. Deep suction only when the patient's

condition warrants.

## Homecare Method for removing crusts

1. Place mirror and light on countertop

2. Set up suction machine so that tip is readily available

3. While seated, adjust mirror and light to provide an adequate

view of the inside branch of the T-Tube

4. Using small alligator forceps, carefully manipulate pincers to

grasp crusts or plugs and withdraw; use suction to remove

5. Repeat until the inside of the tube is completely clear

Note: Some patients experience excessive crust formation and

the formation of mucous plugs. Use of an **Ultrasonic**

**Humidifier**, a **Nebulizer Machine** or an **Atomizer Machine**

can improve the situation. *Please check with your physician or*

*other Healthcare professional for any other specific needs.*

## WARRANTY

Invotec International, Inc. warrants that the product is free from defects in

material and workmanship. Invotec will replace or provide a refund for

any product found to be defective so long as the product is returned

according to the Returned Goods instructions in the Sales Policy. Invotec

shall not be liable for any consequential loss, damage or expense directly

or indirectly arising from the use of, or inability to use, this product. THE

FOREGOING WARRANTY IS IN LIEU OF AND EXCLUDES ALL

OTHER WARRANTIES, EXPRESSED OR IMPLIED, HOWEVER

ARISING, INCLUDING MERCHANTABILITY, FITNESS FOR A PAR-

TICULAR PURPOSE, AGAINST INFRINGEMENT OR OTHERWISE.

Invotec International neither assumes, nor authorizes any person to assume

for it, any other additional liability or responsibility with respect to this

product.



**INVOTEC**<sup>TM</sup>

**Tubo Traqueal en T**

### Aplicacion

Los tubos traqueales están diseñados para mantener abierto el conducto de aire de la traquea y proporcionar la respiración através de la laringe. Permiten la normal humidificación y fonación ayudando a soportar mejor las lesiones traqueales agudas.

### Higiene y Mantenimiento

Para los pacientes con un Tubo T, los cuidados post-operatorio-

ios son vitales para alcanzar con éxito la aplicación del aparato. El tubo debe estar en perfecto estado y limpio. Una vez en casa, el paciente debe gozar de una habitación con un humedeceador, especialmente el dormitorio. Para evitar perder el tapón, el

paciente deberá pasa un hilo por el tapón, hacer un lazo y asegurarlo con un alfiler. El paciente deberá disponer siempre de un tubo de traqueotomía extra.

### Instrucciones Post-Operatorias: Primera Semana

1. Mantener cerca del paciente un tubo de traqueotomía para

casos de emergencia o para el doctor.
2. Tapar el brazo externo del tubo cuando el paciente es anestesiado. No taponar cuando se detecte cualquier señal de res-

piración dificultosa.
3. La humedad constante es esencial para mantener las secre-

ciones húmedas y para ayudar a eliminarlas. Puede ser necesario quitar el tapón y aplicar humedad directamente sobre el extremo abierto. Usar una mascarilla si el tubo está

taponado. Usar mascarilla de traqueotomía para aerosolter-

apia cuando esté sin taponar.
4. Tres veces al día irrigar el tubo con salina para evitar

mucosidad y para limpiarlo por dentro.
5. Tres veces al día limpiar la piel de alrededor del tubo exte-

no en peróxido de hidrogeno. Aplicar yodo despúes de la limpieza.
6. Limpiar el brazo del tubo por dentro utilizando un aplicador

con punta de algodón impregnado en peróxido de hidrogeno.

### Instrucciones de Post-Operatorio: Despues de la Primera Semana y para dar el Alta

1. Mantener cerrado el brazo externo del Tubo T. Debe recu-

pararse la normal respiración y las secreciones húmedas.

2. Irrigar el Tubo T con agua destilada con sal dos veces al día.

3. Limpiar la piel dos veces al día.

4. Limpiar el brazo del Tubo T dos veces al día.

### Procedimiento para la Irrigacion con Agua Destilada

1. Quitar el tapón del Tubo en T, irrigar de 1/2 a 1 cc de agua

2. Colocar tapón y hacer que el paciente tosa para eliminar destilada con sal. Nunca usar una jeringa con aguja para irrigar.

3. Irrigar de 1 a 2 cc de agua destilada normal. Repetir el paso 2.

### Procedimiento de Aspiracion

1. Extraer el tapón y aspirar:

- **Ascendente (Aproximal):** El catéter de aspiración se dirige hacia la parte de arriba del tubo en T doblando

el brazo externo del tubo hacia abajo.

- **Descendente (Distal):** El catéter de aspiración se

dirige hacia la parte de abajo del tubo en T doblando el

brazo externo hacia arriba.

No es necesario insertar el catéter de aspiración más allá del tubo en T. Podría producir irritación y tos al paciente. La aspiración profunda se permite solamente cuando las condiciones

del paciente lo hagan aconsejable.

### Cuidados en Casa y Extracción de Costra

1. Colocar el espejo y la luz sobre un mostrador.

2. Instalar la maquina de aspiración de tal forma que se pueda

disponer del terminal inmediatamente.
3. Sentarse y ajustar el espejo y la luz para conseguir una visión

adecuada del interior del brazo en T.

4. Usar unas pequeñas pinzas de cocodrilo, con mucho cuidado

extraer con la pinza cualquier resto de costra o tapon mucosa, aspirar para extraer pequeñas piezas.

5. Repetir hasta que quede completamente limpio el interior del

brazo.

Nota: Algunos pacientes experimentian excesiva formación de

**Humificador** o un **Atomizador** para evitar esta situación. *Por favor, comprobar con su médico u otro profesion-*

*al sanitario otras necesidades específicas.*

### Garantía

Invotec Internacional, Inc. garantiza que sus productos están libres de defectos

tanto en el material como en la elaboración del mismo. Invotec reemplazará o reembolsará cualquier producto siempre y cuando se devuelva bajo las condi-

ciones de "Material Devuelto" indicadas en las instrucciones del apartado de política de venta. Invotec no se hará responsable de este producto por el resul-

tado de una pérdida, del daño o deterioro producido directa o indirectamente

del uso del producto o por la incapacidad derivada de uso, LA PRESENTE

GARANTIA EXCLUYE CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTIA,

EXPRESADA, TÁCTITA O SURGIDA DE MODO ALGUNO, YA SEA

COMERCIAL, POR CONVENIENCIA DE UN OBJEITVO PARTICULAR,

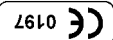
POR INFRACCION O DE CUALQUIER OTRA MANERA, Invotec

Internacional, Inc. no asume ni autoriza a ninguna persona que asuma

cualquier otro riesgo adicional o responsabilidad con respecto a este producto.

18 Yates Close • Thame OX93AR, UK

6833 Phillips Industrial Boulevard • Jacksonville, Florida 32256 U.S.A. • Tel: 800-998-8580 / 904-880-1229 • Fax: 904-886-9517 • www.invotec.net



06/04

06/04

6833 Phillips Industrial Boulevard • Jacksonville, Florida 32256 U.S.A. • Tel: 800-998-8580 / 904-880-1229 • Fax: 904-886-9517 • www.invotec.net

18 Yates Close • Thame OX93AR, UK

INVOTEC INTERNATIONAL, INC.

ni quelques autres responsabilités additionnelles concernant ce produit. n'assume ni n'autorise quelques personnes que ce soit pour assurer cela

ULIERE CONTRE INFRACTION OU AUTRES. Invotec International

COMMERCIAL, UN ACCORD POUR UNE INTENTION PARTIC-

QUELQUES MANIERES QUE CE SOIT ET COMPRENANT LE

GARANTIES EXPERIMÉES OU IMPLIQUÉES SURVENANT DE

SENTE GARANTIE REMPLACE ET EXCLUT TOUTES AUTRES

ment ou indirectement de l'usage ou de non usage du produit. LA PRE-

séquences dues a la perte, le deterioration, les frais provenant directe-

disé des conditions de ventes. Invotec n'est pas responsable des con-

produit soit retourne en accord avec le règlement de retour de marchan-

remplacera ou remboursera tout produit avec défaut à condition que le

présente aucun défaut de fabrication ou de matière première. Invotec

### Méthode de soins a domicile pour enlever les croûtes

1. Préparer un éclairateur frontal.

2. Préparer l'aspiration de mucosité de facon à ce que le

3. En position assise ajuster la lumière pour fournir une vue

adéquate de l'intérieure de la branche du T-tube.

4. En utilisant une petite pince mors crocodile, saisir

soigneusement les croûtes et les bouchons et les retirer;

5. Répéter l'opération jusqu'a ce que l'intérieure de la branche

du T-tube soit parfaitement nettoyée.

Note: Chez certain patients il y a une formation excessive de

croûtes et de bouchons. Utiliser alors un humidificateur ultra-

sonique ou appareil à nébuliser ou un atomiseur. Afin d'amélior-

er la situation, contacter votre medecin ou le personnel de soins

pour d'autres besoins specifiques.

### GARANTIE: Invotec International Inc garantie que le produit ne

présente aucun défaut de fabrication ou de matière première. Invotec

remplacera ou remboursera tout produit avec défaut à condition que le

produit soit retourne en accord avec le règlement de retour de marchan-

disé des conditions de ventes. Invotec n'est pas responsable des con-

séquences dues a la perte, le deterioration, les frais provenant directe-

ment ou indirectement de l'usage ou de non usage du produit. LA PRE-

GARANTIES EXPERIMÉES OU IMPLIQUÉES SURVENANT DE

QUELQUES MANIERES QUE CE SOIT ET COMPRENANT LE

COMMERCIAL, UN ACCORD POUR UNE INTENTION PARTIC-

ULIERE CONTRE INFRACTION OU AUTRES. Invotec International

n'assume ni n'autorise quelques personnes que ce soit pour assurer cela

ni quelques autres responsabilités additionnelles concernant ce produit.

### Maintenance et Hygiene

Pour un patient qui porte un T-Tube trachéal, les soins post-opéra-

toires et les instructions adaptées sont vitaux pour le succes de l'u-

tilisation de ce produit. Le T-Tube doit être toujours dégaé et

propre. A la maison le patient peut bénéficier d'une pièce humidi-

fiée particulièrement pour la chambre a coucher pour éviter la

perte du bouchon, le patient peut passer un fil a travers le bou-

chon, faire un meud et fixer le fil avec une épingle ou un

sparadráp. Le patient doit toujours avoir un T-Tube de rechange.

### Instruccions Post-Opératoire pendant une semaine

1. Avoir un petit tube de trachéostomie auprès du patient pour

le Medecin en cas d'urgence.

2. Mettre le bouchon sur la branche externe du T-Tube quand

le patient est retabli de l'anesthésie. Enlever le bouchon s'il

y a des problèmes respiratoires.

3. Une humidité constante est essentielle pour garder les secre-

tions humides ou pour éviter la formation de secrections. Il

peut être nécessaire d'enlever le bouchon et d'humidifier

directement le tube externe en utilisant un masque facial si

le tube est bouché ou un masque de trachéostomie si le tube

n'est pas bouché.

4. Instiller une solution saline pour prévenir ou enlever les

croûtes du T-Tube, trois fois par jour.

5. Nettoyer la peau tout autour de la partie externe du T-Tube

avec un coton tige plongé dans de l'eau oxygénée a demi

volume, trois fois par jour. Appliquer une pommade

6. Nettoyer l'intérieur de la branche du T-Tube avec un coton

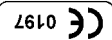
tige trempé dans de l'eau oxygénée à demi volume.

1. Laisser le bouchon sur la branche externe du T-Tube. La respi-

**Instruccions Postopératoires, apres une semaine et pour extraction**

**Tube Trachéal en T**

**INVOTEC**<sup>TM</sup>



0197

18 Yates Close • Thame OX93AR, UK

6833 Phillips Industrial Boulevard • Jacksonville, Florida 32256 U.S.A. • Tel: 800-998-8580 / 904-880-1229 • Fax: 904-886-9517 • www.invotec.net