Schwäbisch-südbadische sektorenübergreifende Versorgung von Menschen mit Tracheostoma

19. MAIK Kongress

23. - 24. Oktober 2026

in München

Es bestehen keine Interessenskonflikte

19. MAIK Kongress
23. - 24. Oktober 2026
in München

Schwäbisch-südbadische sektorenübergreifende Versorgung von Menschen mit Tracheostoma

Vertiefung und Details zur *Teilhabe orientierten Kanülenversorgung*:

Gleich nach der Pause, 15:30 Uhr, Forum 12

Trachealkanülenmanagement in Rehabilitation und Außerklinik

Beteiligte

Selbsthilfe Tracheostoma Balingen
Elfriede Adler-Merbach, Roland Felske, Hartmut Gsell und Ramon Pascual

Intensivfachpflege Bodensee GmbH, Haus Vincent in Engen, WG Lossburg
Kerstin Straub

FmB-Team der DeutschenFachpflege
Clemens Stoll

Logopädie-Praxis Seltmann
Lisa Mayr

Dysphagie- und Kanülen-Sprechstunde Jugendwerk Gailingen
Antje Merz, Dagmar Schillinger

Ansprechpartner:

Elfriede Adler-Merbach

72336 Balingen

Mobil: 0151-63429420

E-Mail: tracheostoma.shg@web.de

Adalbert Mattes

72477 Schwenningen

Mobil: 0176-24209027

E-Mail: adi.mattes@gmx.de

Besuchen Sie unsere Homepage:

www.tracheostoma-shg.de

SELBST HILFE GRUPPE Tracheo stoma

Erfahrungsbericht

Roland Felske

19. MAIK Kongress
23. - 24. Oktober 2026
in München

Intensivpflege

Haus Vincent Engen **WG Loßburg**

16 Patienten
15 kanülierte Patienten davon
5 invasiv beatmet
1 non invasiv beatmet

INTENSIV FACHPFLEGE BODENSEE

Einzelversorgungen

14 Patienten
7 kanülierte Patienten davon
1 invasiv beatmet
1 non invasiv beatmet

Eingliederungshilfe

Haus Vega Freudenstadt

FALLVORSTELLUNG

PUBLIKATION: **DGP-KONGRESS-MÜNCHEN2026 UNTER** ***P2026-407***
IM RAHMEN MEINER POSTER-VORSTELLUNG

CLEMENS STOLL FMB TEAM SÜD

DEUTSCHE FACHPFLEGE
DFG | BONITAS | BIPG

23.10.2026

OXYGENIERUNGSSTÖRUNG BEI ASPIRATIONSPNEUMONIE

Ausgangspunkt

Wohngruppeneinzug mit Trachealkanüle danach mit wiederholten Krankenhausaufenthalten.

Zentrale Frage

Verhindert eine geblockte Trachealkanüle eine Pneumonie?

Fokus

Dysphagie, Sekretmanagement, Kanülenversorgung und Verlauf der pulmonalen Situation.



1 · AUSGANGSSITUATION

Trachealkanüle
Kanüle mit subglottischem Drain, ID 8.0; kein Entblockungsmanöver.

Lokaler Befund
Schleimhautschäden im gesamten Trachealkanülen-Areal, Druckstellen durch Trachealkanüle, schwerste Dysphagie, bestehende Ventilationsstörung li UL, reduzierte Hustenkraft

Verlauf
Mehrere Krankenhausaufenthalte innerhalb von fünf Monaten.

Wiederholte Vorgabe
Aus dem Krankenhaus kam wiederholt die Anweisung: **„TK nicht entblocken!“**

2 · ERSTE MASSNAHMEN

Akutmaßnahmen
Bagging-Manöver durch FmB und inhalative Antibiotikatherapie.

Umversorgung
Mehrfache Umversorgung auf eine Trachealkanüle ohne Cuff, inklusive Verschlusskappe.

Beobachtung
Der Klient beschreibt eine reduzierte Hustenkraft bei geblockter Trachealkanüle.

Weitere Versorgung
Inzwischen wieder TK ID 9.0 aufgrund der bestehenden Dysphagie.

Training & Absaugung
Erneutes Training mit EBM am Tag; nachts feuchte Nase und tieftracheale, husten-therapeutische Absaugung durch das Fachteam, begleitet, geschult – von Pflegefachkräften umgesetzt durchgeführt

3 · DIAGNOSTIK

Dysphagie
Wiederholt nachgewiesene Speichel-Dysphagie; keine klare Ursache für die Pneumonie.

Sekret
Das Trachealsekret zeigte eine Dreischichtung.

Schleimhaut
Deutliche Schäden sowie tiefe entzündliche Schleimhautveränderungen und ein verändertes Milieu.

Unter geblockter TK
Keine pulmonale Besserung; die physiologische Sekretpassage wird behindert.

4 · ZUSAMMENHANG

Reduzierte tussive Clearance
Bei geblockter Trachealkanüle ist die Husten-Clearance reduziert.

Absaugung
Nicht regelhafte tieftracheale Absaugung mit hustenstimulierender Wirkung.

Beobachteter Effekt
Hörbares Zufallen des linken Unterlappens in der Exspiration, keine sonografische Kontrolle im Krankenhaus.

Im Poster beschriebene Folge
Verkleinerter Totraum, verhinderte CO_2-Anreicherung und verminderte Ventilation – ein möglicher Circulus vitiosus.

5 · WEITERE VERSORGUNG

Kanülenwechsel
Erneute Umversorgung auf Bivona UNC 7.0 durch FmB, telemedizinisch begleitet durch Dr. Diesener.

Verlauf
Stoma abgeheilt und Hustenstoß gebessert.

Weiterer Befund
Ventilation des linken Unterlappens nicht immer gesichert; FmB-Rückzugtherapie.

Therapie
OPEP-Therapie wurde vom Klienten gut angenommen und als sehr effektiv beschrieben.

Beobachtung zur OPEP
Geringe Atemstoßkraft erforderlich; tiefe, auskultierbare Oszillation und gute Eröffnung des minderbelüfteten Areals.

6 · VERLAUF BIS 2026

Januar 2026
Erneute FEES im AKI-Setting mit fachärztlicher Telemedizin.

Stoma & Kanüle
Sehr großes Stoma mit Stoma-Dichtpflasterung; weitere Versorgung mit ServoxSoft Tube 22, ungesiebt.

Schluckfunktion
Dysphagie weiterhin bestätigt.

Krankenhausaufenthalt
Letzter im Poster genannter Krankenhausaufenthalt: April 2025.

VERHINDERT EINE GEBLOCKTE TRACHEALKANÜLE EINE PNEUMONIE?

7 · DISKUSSION & PRAXIS

Individuell prüfen
Kanülenversorgung und Beatmungsanpassung im Verlauf beobachten.

Diagnostik & Visiten
BGA, ST-CRP, Tracheoskopie, Auskultation und Verlaufbeobachtung; Visiten mit und ohne ärztliche bzw. fachärztliche Begleitung.

Sekretmanagement
Anpassung und Optimierung; tieftracheale, hustenstimulierende Absaugung.

Therapieoptionen
Atemtherapie, Geräte-/Beatmungsanpassung, Inhalation, Bagging mit PEEP, Entblähungsmanöver und Packegriffe.

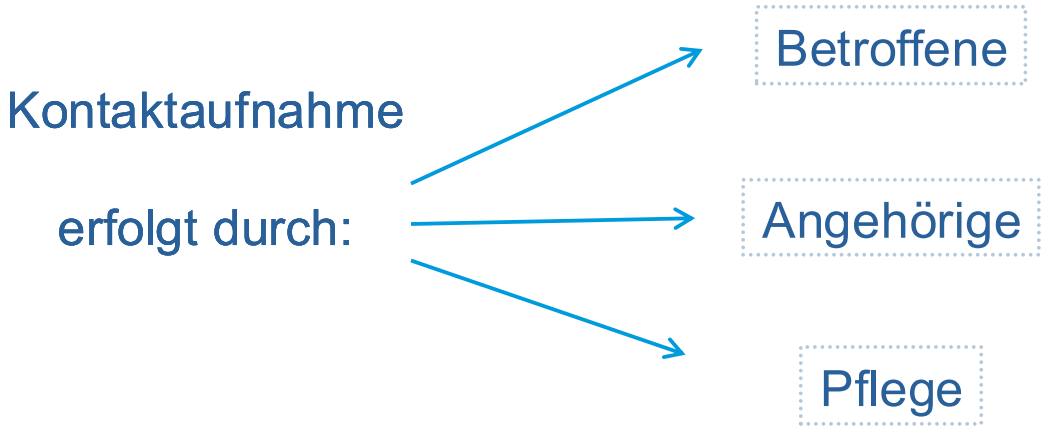
Zusammenarbeit
Pflegekräfte schulen, Angehörige beraten; bei Bedarf palliative Begleitung.

Danke für ihre Aufmerksamkeit

Ihr Fachteam medizinische Behandlungspflege (FmB)
der DeutschenFachpflege

https://deutschefachpflege.de/fmb/

Logopädie – Lisa Mayr





Logopädie – Lisa Mayr

Bestandsaufnahme

Ist-Zustand

Alles gut - weiter so!

Handlungsbedarf im Rahmen der Therapie umsetzbar

- Fachausbildung
- Endoskopie

Erweiterter Handlungsbedarf:

- TK-Anpassung
→ Gailinger Konzept



Hegau-Jugendwerk
Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Dysphagie- und Trachealkanülen-Sprechstunde für Kinder Jugendliche und Erwachsene

Das schwäbisch-badische sektorenübergreifende Versorgungskonzept für Menschen mit Tracheostoma

Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz

Zuständigkeit

Hegau-Jugendwerk
Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

- Dr.med. Paul Diesener — Vorstandsmitglied Dysphagie-Netzwerk-Südwest
- Frau Antje Merz — leitende Oberärztin Frührehabilitation Phase B
- Dagmar Schillinger — Endoskopische Fachassistenz/Atmungstherapeutin DGP
- Logopäde — HJW/AKI







Einzugsgebiet und Zusammenarbeit

Hegau-Jugendwerk
Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

- Einzugsgebiet
  - mit Ca 50-60 Patienten im Jahr
  - Alter von Säugling bis >80Jahre

- Zusammenarbeit mit
  - Dysphagie-Netzwerk-Südwest
  - Regionale Logopädiepraxen
  - Atmungstherapeuten
  - Zuweiser HNO, Neurologen, Hausärzte



*Bild per KI erstellt

Spezialisierte Kanülen- und Dysphagiesprechstunde

Hegau-Jugendwerk
Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

- Sie richtet sich an:
  - Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Trachealkanüle
  - Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Schluck- oder Nahrungsaufnahmestörungen





Krankheitsbilder mit nachfolgender Dysphagie / Trachealkanülenabhängigkeit

Hegau-Jugendwerk Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

- Zerebraler Insult/Apoplexie
- Zerebrale Hypoxien z.B. nach Reanimationsereignis, beinahe Ertrinken
- Schädel-Hirn Traumata z.B. nach Unfallereignis
- Tumorerkrankungen/Bestrahlungen z.B. Zungengrund oder Kehlkopf oder zerebral
- Encephalitiden
- Epilepsien
- Tetraspastik /Tetraplegie
- Dystonien
- Muskeldystrophien
- Angeborene Erkrankungen/Gendefekte

Wir bieten…

Hegau-Jugendwerk
Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

- Beratung
- Differenzierte Diagnostik bezüglich Kanüle, Sekretmanagement und Schluckstörung
- Anpassung der Trachealkanüle/Platzhalter und Tracheostomaversorgung
- Individuelle Empfehlung zum Kanülen-& Schluckmanagement
- Verlaufskontrollen









Behandlungskonzept

Hegau-Jugendwerk Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Erst die Diagnostik, dann die Therapie!

- **Standardisierte Untersuchungsverfahren** als Grundlage für gezielte Therapie- und Versorgungsplanung sowie weiterführende rehabilitative Maßnahmen.

- **Ressourcendenken in Bezug auf die Teilhabe**
  - zur Behandlung von Schluck- und Fütterstörungen
  - im Umgang mit Schluckstörung
  - Sekret- und Kanülenmanagement

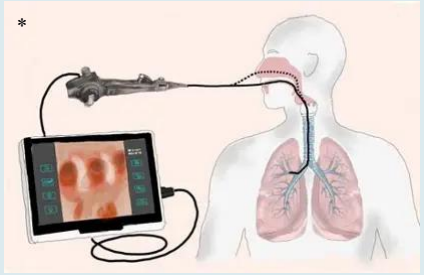
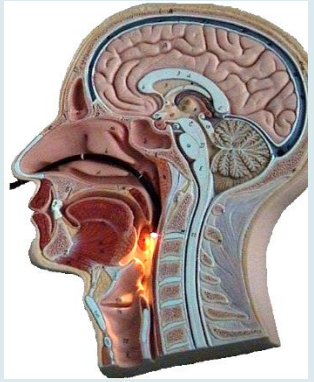


*Bild per KI erstellt



Rehabilitation von Atemweg und Schluckfunktion

Hegau-Jugendwerk
Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

- **Konsequente Rachenbelüftung**
  - Verbesserung der Schluckfunktion
  - Lautbildung und Kommunikation
  - Verbesserung der Wahrnehmung
  - Vermeiden von Komplikation



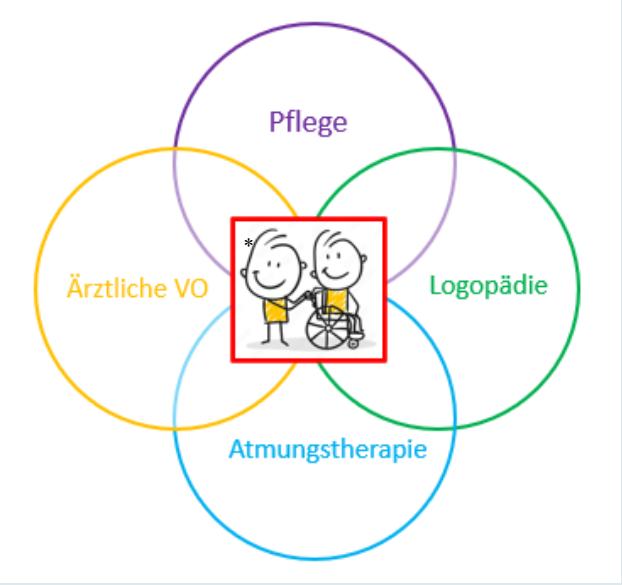
- **Kostempfehlung mit Fokus auf Genuss und Selbstbestimmung**

Förderung der Interdisziplinären Zusammenarbeit

Hegau-Jugendwerk
Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

- Wunsch nach Strukturierung der Zusammenarbeit zwischen den Disziplinen

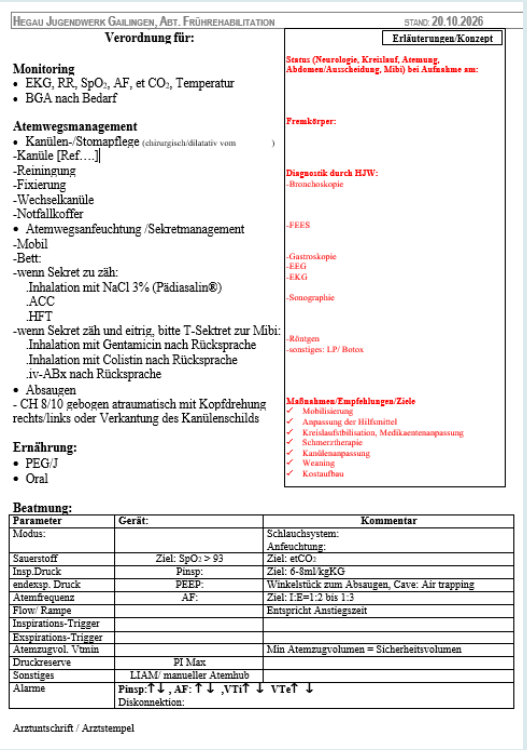


*Pictogramme aus Internet

Förderung der Interdisziplinären Zusammenarbeit

Hegau-Jugendwerk Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene



HEGAU JUGENDWERK GAILINGEN, ABT. FRÜHREHABILITATION — STAND: 20.10.2026

Verordnung für:

Erläuterungen/Konzept

Monitoring
- EKG, RR, SpO_2, AF, et CO_2, Temperatur
- BGA nach Bedarf

Atemwegsmanagement
- Kanülen-/Stomapflege (chirurgisch/dilatativ vom)

-Kanüle [Ref.…]
-Reinigung
-Fixierung
-Wechselkanüle
-Notfallkoffer
- Atemwegsanfeuchtung /Sekretmanagement

-Mobil
-Bett:
-wenn Sekret zu zäh:
.Inhalation mit NaCl 3% (Pädiasalin®)
.ACC
.HFT
-wenn Sekret zäh und eitrig, bitte T-Sektret zur Mibi:
.Inhalation mit Gentamicin nach Rücksprache
.Inhalation mit Colistin nach Rücksprache
.iv-ABx nach Rücksprache
- Absaugen

- CH 8/10 gebogen atraumatisch mit Kopfdrehung rechts/links oder Verkantung des Kanülenschilds

Ernährung:
- PEG/J
- Oral

Status (Neurologie, Kreislauf, Atemung, Abdomen/Ausscheidung, Mibi) bei Aufnahme am:

Fremdkörper:

Diagnostik durch HJW:
-Bronchoskopie
-FEES
-Gastroskopie
-EEG
-EKG
-Sonographie
-Röntgen
-sonstiges: LP/ Botox

Maßnahmen/Empfehlungen/Ziele
- ✓ Mobilisierung
- ✓ Anpassung der Hilfsmittel
- ✓ Kreislauffehlregulation, Medikamentenanpassung
- ✓ Schmerztherapie
- ✓ Kanülenanpassung
- ✓ Weaning
- ✓ Kostaufbau

Beatmung:

Parameter	Gerät:	Kommentar
Modus:		Schlauchsystem: Anfeuchtung:
Sauerstoff	Ziel: SpO_2 > 93	Ziel: $etCO_2$
Insp.Druck	Pinsp:	Ziel: 6-8ml/kgKG
endexsp. Druck	PEEP:	Winkelstück zum Absaugen, Cave: Air trapping
Atemfrequenz	AF:	Ziel: I:E=1:2 bis 1:3
Flow/ Rampe		Entspricht Anstiegszeit
Inspirations-Trigger		
Exspirations-Trigger		
Atemzugvol. Vmin		Min Atemzugvolumen = Sicherheitsvolumen
Druckreserve	PI Max	
Sonstiges	LIAM/ manueller Atemhub	
Alarme	Pinsp:↑↓, AF: ↑↓, VTi↑ ↓ VTe↑ ↓ Diskonnektion:	

Arztuntschrift / Arztstempel

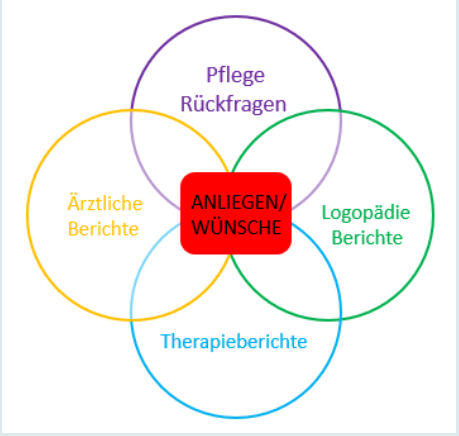
- Neben dem Sprechstundenbefund wird ein „Merkblatt“ zur Kanülenversorgung erstellt. Es dient:
  - als Kommunikationsblatt / Patientenausweis
  - der Verordnung und Versorgung für Hilfsmittellieferant und Pflege
  - als Handlungsleitfaden, um Krankenhausaufenthalte zu vermeiden

Terminvergabe

Hegau-Jugendwerk
Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

- Terminvergabe Dysphagie- und Kanülensprechstunde
  - Krankenhauseinweisung und Versichertenkarte erforderlich
  - Terminvergabe telefonisch oder über Link auf Website http://www.hegau-jugendwerk.de
- Anmeldeformular & Befunde einsenden:
  - Ziel ist die Durchsicht und Zusammenführung vor dem Termin





Hegau-Jugendwerk
Gailingen am Hochrhein

Neurologisches Krankenhaus und Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Als Ambulanz für Kanülen und Dysphagie schließen wir die Versorgungslücke zwischen Klinik und Häuslichkeit, damit Patienten mit oder ohne AKI Versorgung und in betreuten Einrichtungen nicht alleine gelassen werden!

Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz

Erfahrungsberichte

Hartmut Gsell
Ramon Pascual

19. MAIK Kongress
23. - 24. Oktober 2026
in München

Ramon – sichtbare Verbesserung durch TK-Anpassung:

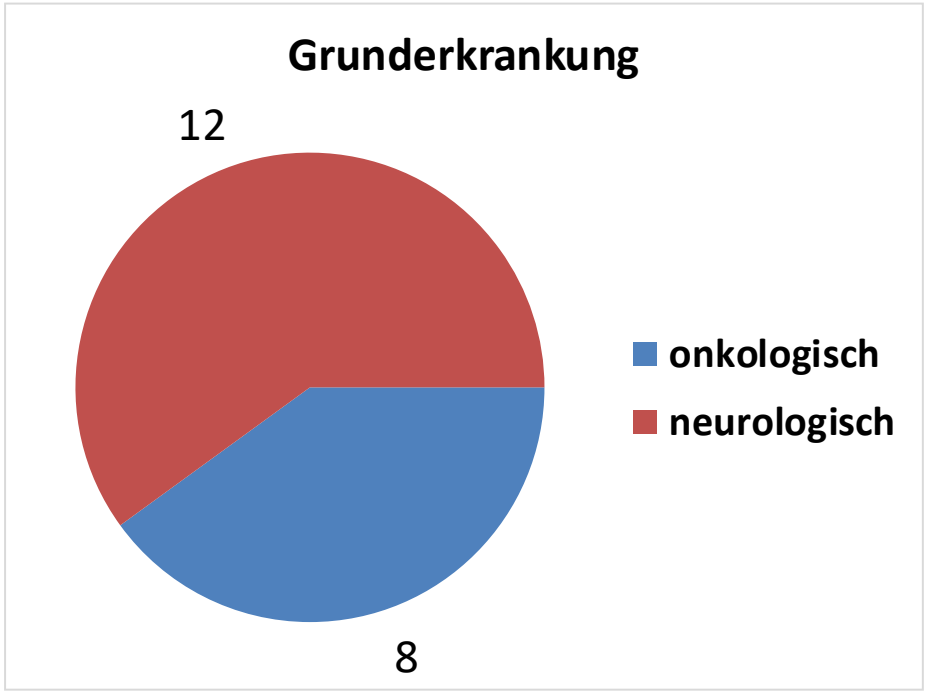


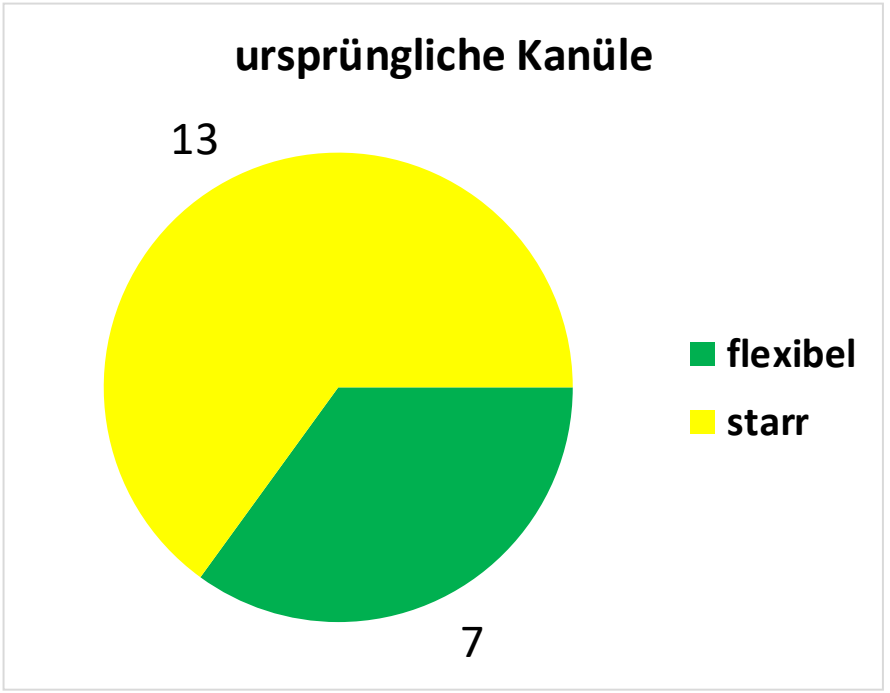




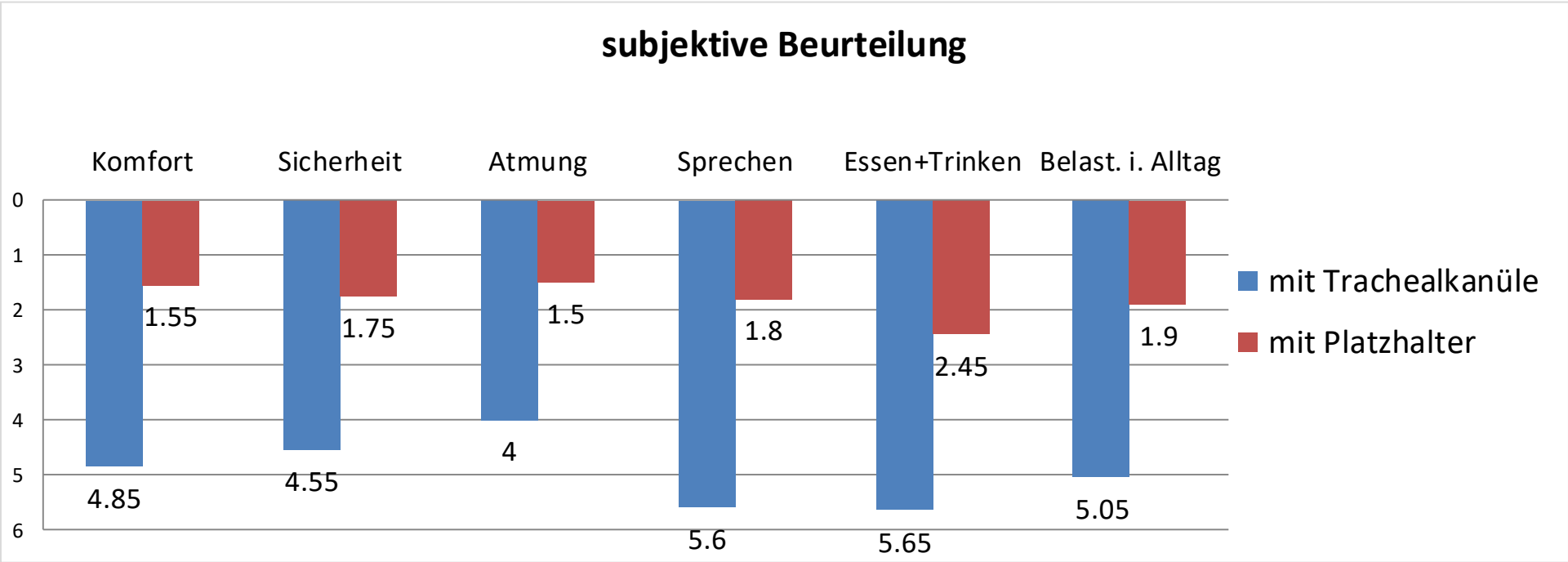
Logopädie – Lisa Mayr

Platzhalter-Umfrage

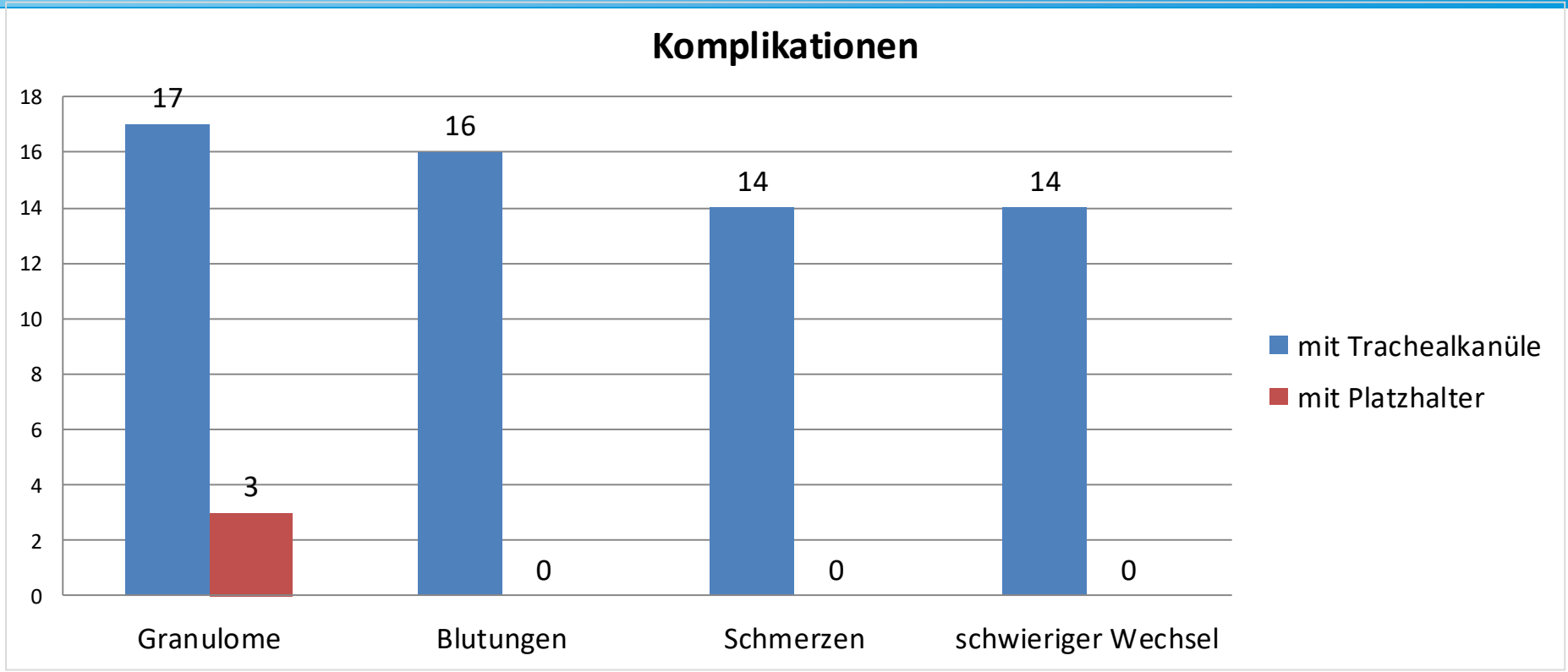




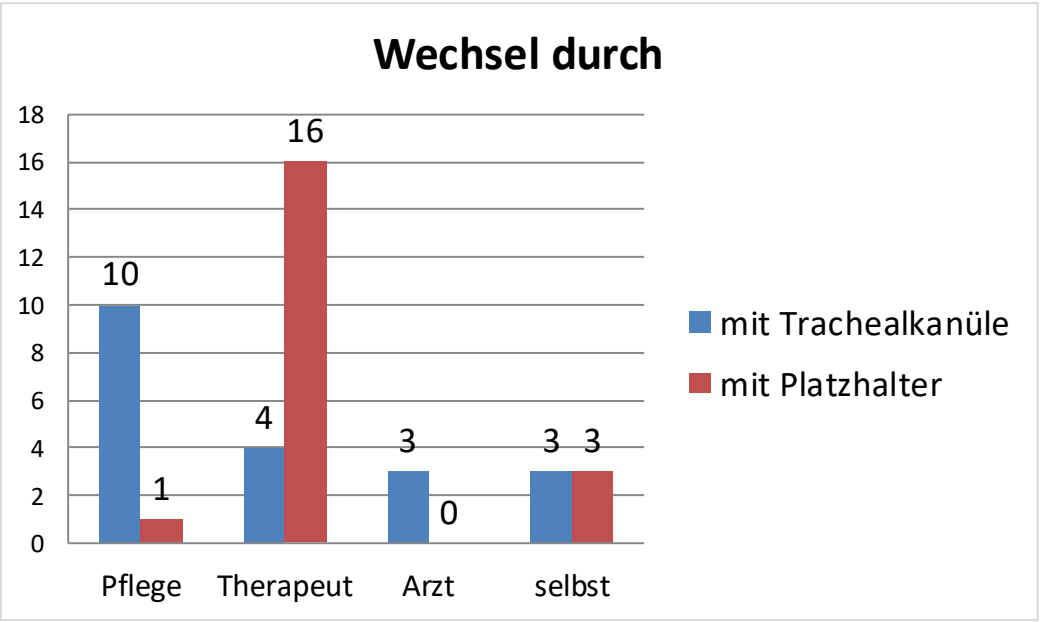
Platzhalter-Umfrage



Platzhalter-Umfrage



Platzhalter-Umfrage



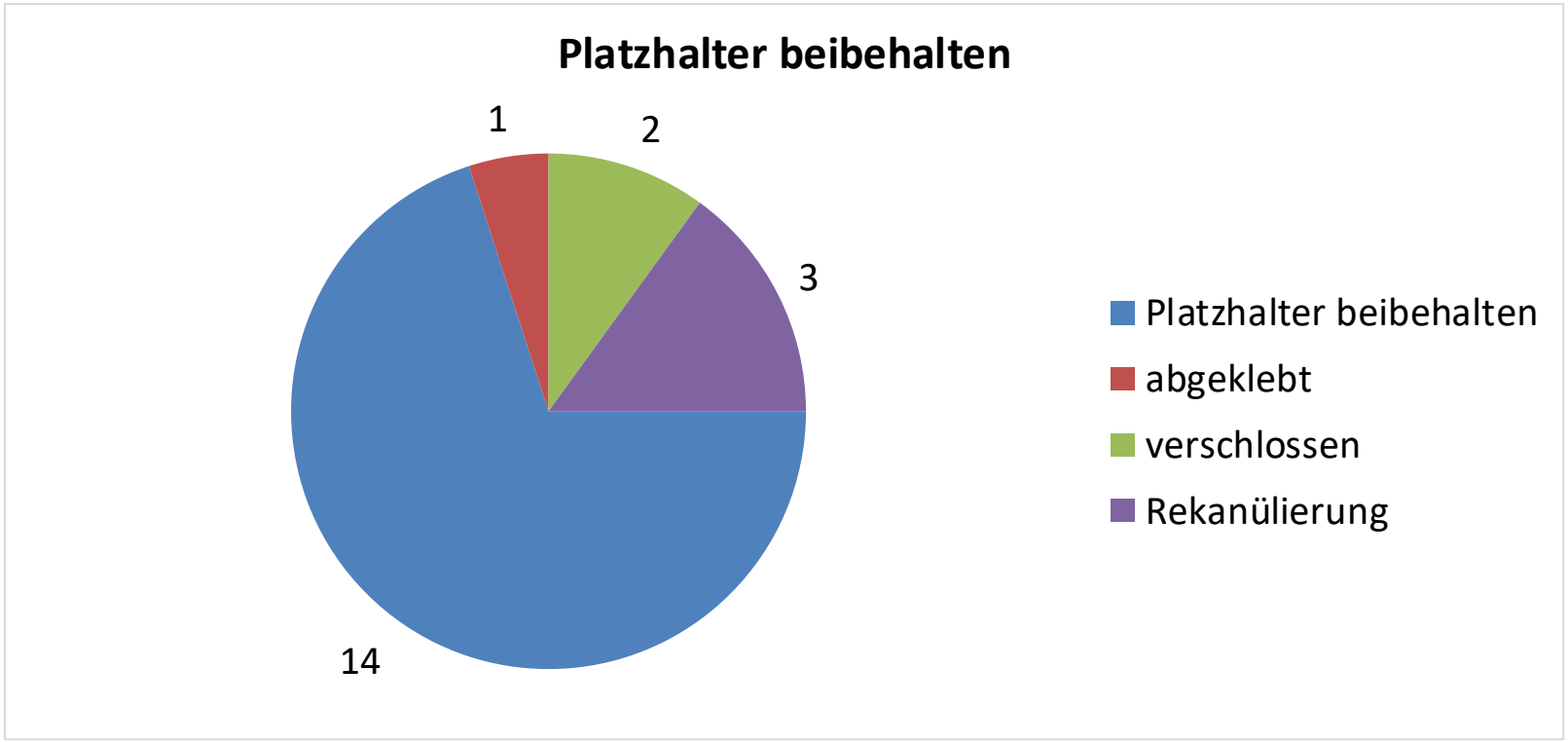
unklare (bzw. keine) Zuständigkeit

TK-Anpassung aktuell Glücksfall
(je nach Therapeut / Pflege / Arzt / Eigeninitiative aufgrund Leidensdruck)

im Erwachsenenbereich keine Kanülen-Sprechstunde

Wünschenswert:
reguläre, individuelle Prüfung und ggfs. Anpassung

Platzhalter-Umfrage



Platzhalter-Umfrage

Fazit:

- größeres Sicherheitsgefühl
- mehr Lebensqualität
- größerer Tragekomfort
- weniger Infekte / Notfälle → Entlastung des Kostenträgers
- geringere Absaugfrequenz ↗

Ansprechpartner:

Elfriede Adler-Merbach

72336 Balingen

Mobil: 0151-63429420

E-Mail: tracheostoma.shg@web.de

Adalbert Mattes

72477 Schwenningen

Mobil: 0176-24209027

E-Mail: adi.mattes@gmx.de

Besuchen Sie unsere Homepage:

www.tracheostoma-shg.de

SELBST HILFE GRUPPE Tracheo stoma

Schwäbisch-südbadische sektorenübergreifende Versorgung von Menschen mit Tracheostoma

- Fragen
- Anregungen, Kritik
- Diskussion
- Perspektiven, Aufgaben
- Vorbild?

Vertiefung und Details zur *Teilhabe orientierten Kanülenversorgung*:

Gleich nach der Pause Forum 12

15:30 Uhr:

Trachealkanülenmanagement in Rehabilitation und Außerklinik