



# Gelebte interdisziplinäre Zusammenarbeit im Trachealkanülenmanagement: Ein Fallbeispiel aus der neurologischen Akut-Frührehabilitation

Linnenbecker, A., Eschweiler, M., Lindemann, R., Otto, B.

Neurologisches Rehabilitationszentrum „Godeshöhe“ GmbH, Waldstr. 2-10, 53177 Bonn

## Hintergrund

- Die Behandlung tracheotomierter Patient\*innen in der neurologischen Akut-Frührehabilitation erfordert die Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen, um das bestmögliche Outcome und Sicherheit für die Betroffenen zu erzielen (Bonvento et al., 2017)<sup>1</sup>
- Inter- bzw. transdisziplinäre Arbeit mit gemeinschaftlichem Abstimmen und Handeln aller Beteiligten führt zu einer verbesserten Behandlung der Patient\*innen (Berney et al., 2014)<sup>2</sup>
- Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Umsetzung im Alltag sich von Klinik zu Klinik unterscheidet und einheitliche Vorschläge fehlen
- Eine deutschlandweite Surveystudie von Schmidt et al. aus dem Jahr 2019 liefert eine Beschreibung der gängigen Vorgehensweisen und Strukturen im interdisziplinären Trachealkanülenmanagement<sup>3</sup>

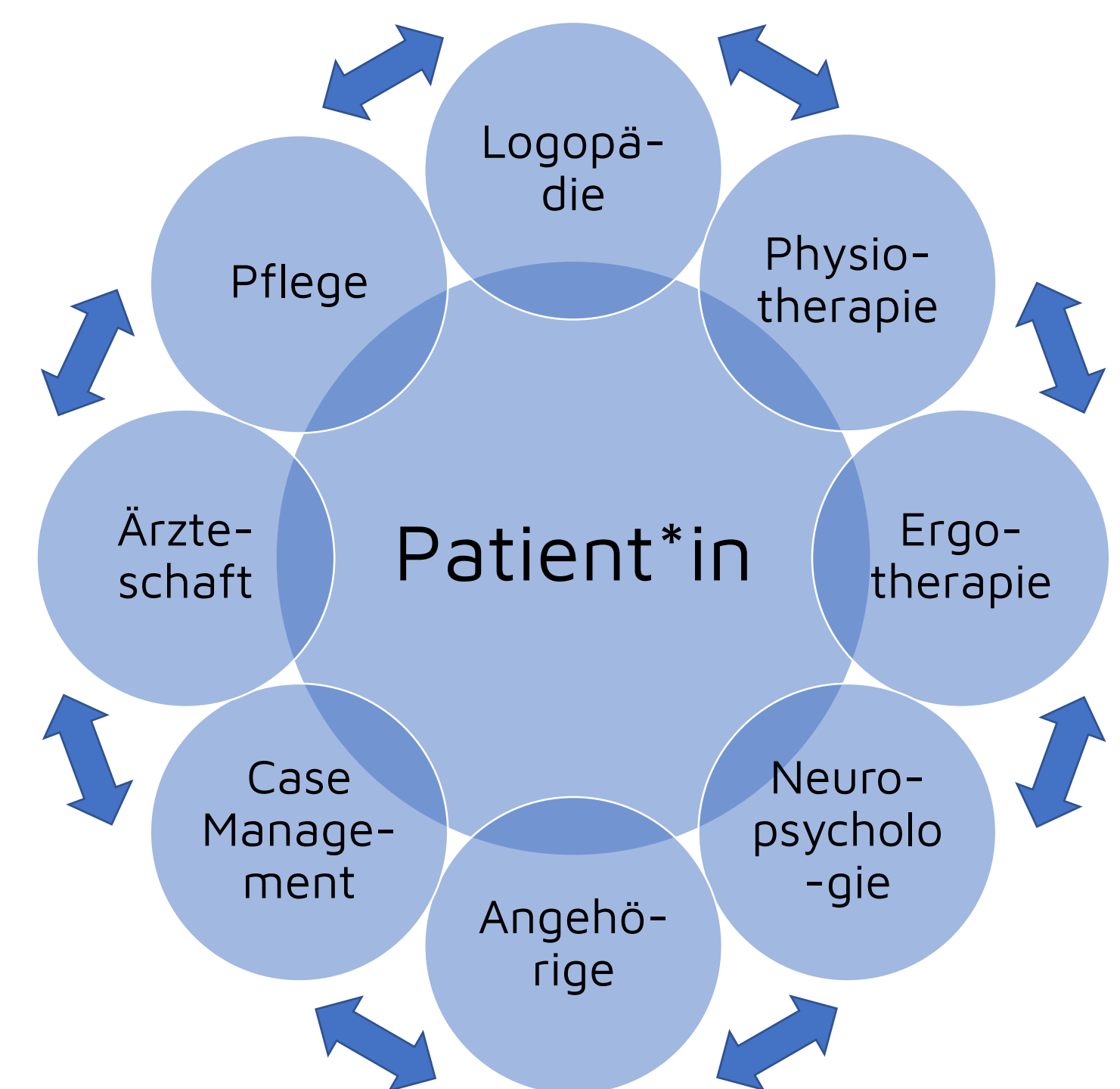
## Fragestellung und Zielsetzung

- Wie kann eine konkrete Umsetzung eines interdisziplinären Trachealkanülenmanagements für das bestmögliche Outcome der Patient\*innen aussehen?
- Vorliegende Arbeit soll als Praxisbeispiel dienen und zu einem gemeinsamen Diskurs anregen

## Methode

- Kasuistik mit Bilddokumentation

## Beteiligte Berufsgruppen im Trachealkanülenmanagement



## Ergebnisse

- **Patienteninformation:** 61-jähriger Patient, zugewiesen aus einer neurologischen Fachklinik, Hauptdiagnose Guillain-Barré-Syndrom
- **Relevante Nebendiagnosen:** neurogene Dysphagie mit Trachealkanülen-Pflichtigkeit, Stimmlippenparese beidseits in Paramedianstellung, beinbetonte Tetraparese
- **Logopädische Ziele:** Verbesserung des Speichel- und Sekretmanagements mit anschließender Dekanülierung, Verbesserung der Glottisöffnung und Oralisierung

### Ausgangssituation



Transkanülärer Blick: Aspiration nach vierstündiger Versorgung mit Sprechventil



Speichelstatus mit Penetration und Aspiration nach vierstündiger Versorgung mit Sprechventil



Glottisöffnung

**Trachealkanülen-Versorgung:**  
Bei dilatativem Tracheostoma versorgt mit dauerhaft geblockter Trachealkanüle  
**Ernährungsstatus:** Ernährung via PEG-Sonde

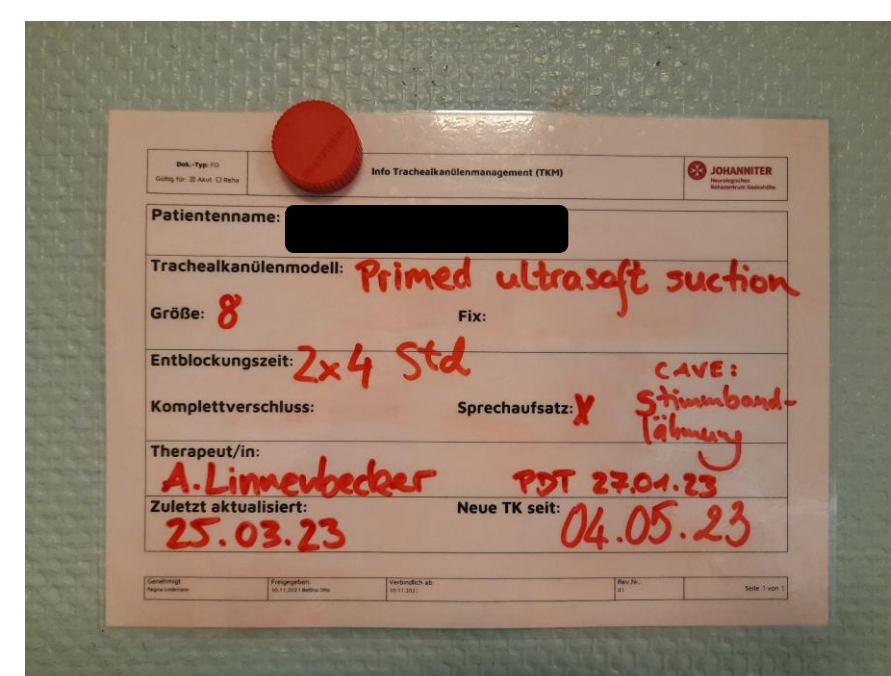
### Interdisziplinäre Behandlung



Besprechung im Therapeut\*innen Team



Wöchentliche Teamvisite



Information Trachealkanülenmanagement



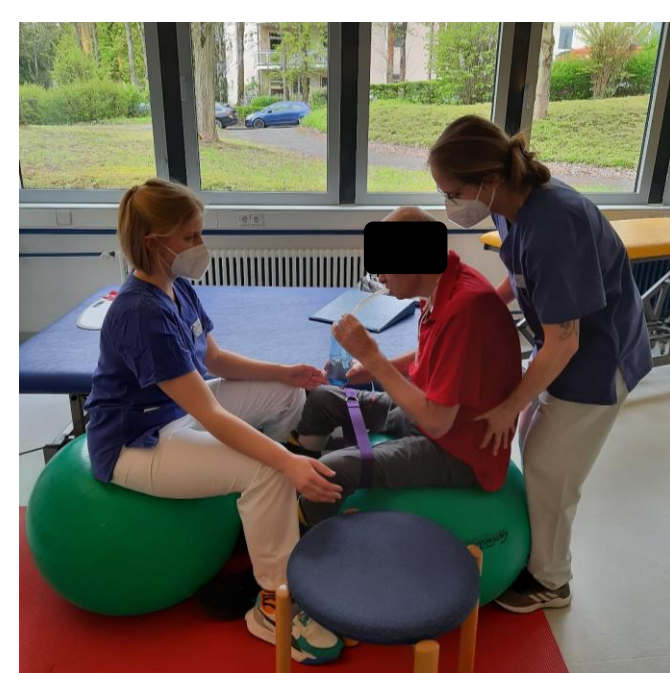
Besprechung der Entblockungszeiten



Einzeltherapie Dysphagie



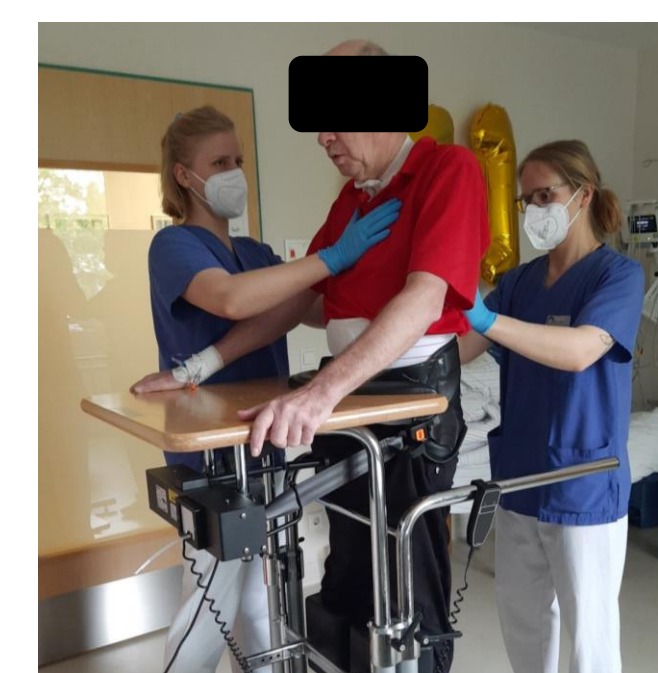
Einzeltherapie Stimme



Physio-Co-Therapie, Fokus: Stimme



Physio-Co-Therapie, Fokus: Atmung



Physio-Co-Therapie, Fokus: Hustenstoß

### Behandlungsergebnis



Transkanülärer Blick bei dauerhafter Versorgung mit Kompletverschluss und intermittierend Sprechventil



Speichelstatus im Larynx bei dauerhafter Versorgung mit Kompletverschluss und intermittierend Sprechventil



Glottisöffnung

**Trachealkanülen-Versorgung:**  
mit Trachealkanüle ohne cuff versorgt, dauerhaft mit Kompletverschluss und intermittierend Sprechventil  
**Ernährungsstatus:** Pat ist voll oralisiert mit weicher Kost und Flüssigkeiten

## Schlussfolgerung/Relevanz

Im klinischen Alltag wird die Effektivität der interdisziplinären Arbeit im Trachealkanülen-Management durch das positive Outcome der Patient\*innen, die interdisziplinär behandelt werden, deutlich.

Ein offener Diskurs über eine optimale interdisziplinäre Zusammenarbeit bei dem komplexen Rehabilitationsauftrag der häufig multimorbiden tracheotomierten Patient\*innen ist unabdingbar. In der qualitativen Gestaltung und Entwicklung evidenzbasierter Empfehlungen sind Logopäd\*innen in einer Schlüsselrolle gefordert.

## Literatur

1. Bonvento, B., Wallace, S., Lanch, J., Coe, B. & McGrath, B.A. (2017). Role of the multidisciplinary team in the care of the tracheostomy patient. Journal of multidisciplinary healthcare, 10, 391-398. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S118419>
2. Berney, L., Wasserfallen, J.B., Grant, K., Levivier, M., Simon, C., Faouzi, M., Paillex, R., Schweizer, V. & Diserens, K. (2014). Acute neurorehabilitation: does a neurosensory and coordinated programme reduce tracheostomy weaning time and weaning failure? NeuroRehabilitation, 35 (4), 809-817. <https://doi.org/10.3233/NRE-1141081>
3. Schmidt, L., Duchac, S., Dziewas, R., Hofmayer, A., Pluschinski, P., Suntrup-Kröger, S. & Frank, U. (2019). Strukturen und Vorgehensweisen im interprofessionellen Trachealkanülenmanagement – Eine deutschlandweite Surveystudie. [https://dgd-dysphagie.de/files/media/dgd\\_2019\\_Book-of-Abstract.pdf](https://dgd-dysphagie.de/files/media/dgd_2019_Book-of-Abstract.pdf) (07.05.2023)

