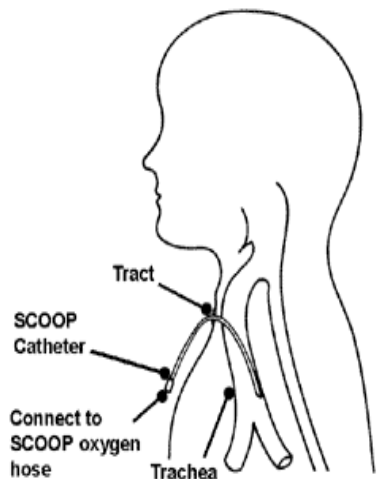


## SCOOP

(transtrachealer Katheter für die Sauerstoffverabreichung)



### Indikation

Chronische arterielle Hypoxämie ( $pO_2$  bei Zimmerluft  $< 7.3$  kPa oder 55 mm Hg) bei chronischen Atemwegs- oder Parenchymerkrankung, kardialen Erkrankungen oder spezielle Indikationen, wie invalidisierende Belastungshypoxämie oder isolierte nächtliche Hypoxämie.

Stabiler Gesundheitszustand über mindestens 3 Monate, medikamentös austherapiert. Nichtraucher, mobil. Normaler IQ, motivierter Patient und gewährleisteteste Hygiene. Zunehmend störende Nebenwirkungen der Nasensonde.

### Programmablauf

Phase 1: Motivationsförderung: Information der Patienten und der Angehörigen. Kontaktmöglichkeit für Erfahrungsaustausch mit anderen Patienten.

Phase 2: Pre – Scoop: Ambulantes Einlegen des Pre – Scoop Katheters in Lokalanästhesie. Sauerstoff wird noch nicht angeschlossen. Sinn ist die Bildung und Reifung des Traktes unter Vermeidung eines Hautemphysems. Sauerstoff weiterhin über Nasensonde.

Phase 3: Kontrolle des Traktes: Der Pre – Scoop wird entfernt. Der Transtracheale Katheter wird eingeführt und der Sauerstoff über den Katheter verabreicht. Der Katheterwechsel ist abhängig von der Sekretproduktion, den hygienischen Verhältnissen, der Wundheilung des Stomas und den Fähigkeiten und Bedürfnissen des Patienten.

### Vorteile gegenüber der Nasensonde

Deutlich geringerer Sauerstoffbedarf, in der Regel 1:2. Damit grössere Autonomie mit der mobilen Sauerstoff-Quelle. Grösserer Komfort, keine Nebenwirkungen durch die Nasensonde (ausgetrocknete Schleimhäute, Druckstellen in den Nasenschleimhäuten und hinter den Ohren). Einwandfreies kosmetisches Erscheinungsbild. Deutlich bessere Compliance mit häufig annähernd 24- stündigem Sauerstoffgebrauch. Mobil mit perfekter Oxygenierung!

## Probleme

Bildung von Schleimpfropfen (mucus balls) in der Anfangsphase. Grosser Sekretanfall.  
Lokale Hautprobleme, Keloidbildungen. Hustenreiz. Verlust des Traktes beim Katheterwechsel.

## Pflege des Pre – SCOOP

Dieser Katheter wird eingelegt, um einen neuen Gang (tract) zu formen. Der Katheter wird noch nicht an die Sauerstoffquelle angeschlossen.

## Reinigung und Pflege

In der Regel 2 mal täglich

1. Material bereitstellen
  - § Wattestäbchen
  - § sterile Kompressen
  - § Kodan oder Betadine
  - § milde flüssige Seife
  - § sauberes Tuch
2. Hände waschen und desinfizieren
3. Die Umgebung der Kathetereintrittsstelle von Schleim und Verkrustungen mit Wattestäbchen und Kodan vorsichtig reinigen und desinfizieren
4. Mit trockenen Wattestäbchen gut nachreinigen
5. eingeschnittene Kompresse um die Kathetereintrittsstelle legen

Bitte beobachten Sie die Kathetereintrittsstelle immer gut und wenden Sie sich bei starken Veränderungen wie Rötung, starke Sekretabsonderung, Reiz und Schmerzen an den behandelnden Arzt.

Benutzen Sie keine Salben um die Kathetereintrittsstelle (Infektions und Entzündungsgefahr)



**Achtung! Fett und Sauerstoff kann sich entzünden!**

## Pflege Katheter SCOOP 1

In der Regel 2 mal täglich

(Die Pflege des SCOOP 1 – Katheters richtet sich auch nach der ärztlichen Verordnung und ist abhängig von der Sekretproduktion und der Hygiene)

1. Material bereitstellen
  - § Wattestäbchen
  - § sterile Kompressen
  - § Kodan oder Betadine
  - § milde flüssige Seife
  - § Reinigungdraht
  - § sterile Kochsalzlösung 0.9% (Einzelportionen oder 100 ml Ampulle mit Aufziehkanüle)
  - § 2 oder 5 ml Luer Spritze
  - § eingeschnittene Kompresse
  - § sauberes Tuch
  - § Sauerstoffbrille
  - § Einweg Handschuhe
2. Hände waschen und desinfizieren
3. Sauerstoffquelle vom Scoop – Katheter trennen und an Nasenbrille anschliessen
4. Kathetereintrittsstelle mit Wattestäbchen und Kodan reinigen und desinfizieren
5. Mit trockenen Wattestäbchen gut nachreinigen
6. Mit 2 ml steriler 0.9% Kochsalzlösung den Scoop – Katheter langsam spülen (kann Hustenreiz auslösen)
7. Reinigungsdraht in den Katheter einführen und bis zum Anschlag vorschieben. Diesen Vorgang einige Male wiederholen.
8. Nochmals mit 1 – 2 ml Kochsalz nachspülen
9. Sauerstoffquelle wieder anschliessen
10. Reinigungsdraht waschen und an einem sauberen, trockenen Ort aufbewahren



## Wechsel Katheter SCOOP 1

Die Häufigkeit des Katheterwechsels richtet sich nach der ärztlichen Verordnung und ist abhängig von der Sekretproduktion und der individuellen Situation des Patienten.

1. Material bereitstellen
  - § Lokalanästhetikum (Lidocaine 2%)
  - § 2 ml Luer Spritze
  - § wasserlöslicher Gleitgel (Nebugel, Lubogel)
  - § Einweg – Handschuhe
  - § Wattestäbchen
  - § Kodan
  - § Führungsdraht
  - § zweiter sauberer Scoopkatheter mit Halsketteli (Doppelpack SCOOP – Katheter zum wechseln)
  - § Spiegel
2. 5 – 10 Minuten vor dem Katheterwechsel ca 2 ml Lidocaine langsam in den Scoop-Katheter injizieren.
3. Hände waschen, desinfizieren und Handschuhe anziehen
4. zweiter Scoop – Katheter mit wenig Gleitgel an der Katheterspitze und Halsketteli bereitlegen
5. Kathetereintrittsstelle mit Wattestäbchen und Kodan gut reinigen und desinfizieren
6. Sauerstoffquelle (beim Klammernschlauch) vom SCOOP – Katheter trennen
7. Führungsdraht langsam bis zur Markierung einführen
8. SCOOP– Katheter langsam herausziehen. **Achtung! Führungsdraht immer gut festhalten, (kann auch vom Patienten gehalten werden) und beachten, dass die Markierung immer bei der Kathetereintrittsstelle sichtbar bleibt.**
9. Neuer SCOOP – Katheter über den Führungsdraht sorgfältig einführen (Patient soll während dem entfernen und einführen des Katheters den Hals leicht nach hinten gestreckt in der selben Haltung verharrt. Wenn der SCOOP – Katheter eingeführt ist, Halsketteli so schliessen, dass es bei gestrecktem Hals anliegt und bei normaler Haltung ungefähr 1- ½ Finger drin Platz haben.
10. Sauerstoffquelle über Klammerschlauch anschliessen
11. SCOOP – Katheter in leichtem Bogen mit hautfreundlichem Pflaster auf Brustbein fixieren.
12. SCOOP – Katheter und Führungsdraht unter fließendem, lauwarmem Wasser (evt. etwas ph – neutrale Seife hinzufügen) mit dem Reinigungsstab gut reinigen und mit klarem Wasser gut nachspülen.
14. SCOOP – Katheter und Führungsdraht in einem sauberen Tuch sorgfältig bis zum nächsten Wechsel aufbewahren.



## Warnsymptome

Beim Auftreten folgender Symptome muss so rasch als möglich ein Arzt konsultiert werden (am besten Ihr behandelnder Facharzt):

- § Herausrutschen des Katheters und der Unmöglichkeit des Wiedereinführens (lost track)
- § Bildung eines Hautempfysems
- § unstillbarer Husten (Katheterfehlage, hochgeschlagen)
- § zunehmende Atemnot (Katheter verstopft, mucus ball, falsch plaziert, Begleiterkrankung)
- § Hypoxaemie, die sich durch Sauerstoff nicht bessert
- § vermehrtes oder blutiges Sputum
- § Fieber

#### Die neun SCOOP – Regeln

1. Der erste Katheterwechsel sollte immer von behandelnden Arzt vorgenommen werden
2. Der Katheter sollte nie länger als 2 Minuten ausserhalb des Traktes sein, sonst besteht die Gefahr, dass sich der Trakt verschliesst
3. Wenn Sie den Eindruck haben, dass Sie nicht genügend Sauerstoff bekommen, prüfen Sie, ob der Katheter verstopft, das System dicht und die Sauerstoffquelle eingestellt ist.
4. SCOOP – Produkte müssen immer sauber gehalten und aufbewahrt werden
5. Der SCOOP - Katheter sollte nie unter strömendem Sauerstoff entfernt oder eingesetzt werden (Gefahr eines Hautempfysems)
6. Die Traktöffnung soll stets sauber und trocken gehalten werden. Lokale Antibiotika- oder andere Salben dürfen nicht benutzt werden.
7. SCOOP – TrägerInnen sollten die Sauerstoffleitung stets unter der Kleidung tragen und das System mit einem Clip (Klammernschlauch) fixiert werden.
8. Auf Reisen sollen SCOOP – TrägerInnen immer die Reinigungsutensilien, NaCl 0,9% Portionen, eine Nasenbrille und einen Ersatzkatheter und Halsketteli mitführen.
9. Jegliches SCOOP – Produkt, das defekt ist oder einen fauligen Geruch entwickelt, muss sofort ersetzt werden. Kontrollieren Sie deshalb bei jedem Wechsel, ob der Scoop - Katheter hart oder spröde ist. Die Verfärbung allein rechtfertigt den Ersatz des Katheters nicht. Durchschnittlich kann ein SCOOP – Katheter drei Monate gebraucht werden.
10. Die Krankenkassen übernehmen gemäss MiGel Verbrauchsmaterial bis zu CHF 900 / Jahr!!

Wenden Sie sich bei Fragen an Ihre Lungenliga

Stempel:

Tel.