

## **Bilag 7: Påstande udsendt til ekspertpanelet med litteraturhenvisninger**

### **Størrelse og type af sugekateter**

1. Sugekateteret må ikke fylde mere end halvdelen af kanylens lumen [1][2] [3][4][5]
2. I tilfælde af sejt sekret må sugekateteret være lidt større end halvdelen af kanylens lumen [2]
3. Et sugekateter med flere huller er mere effektivt end et sugekateter med ét hul.

### **Varighed af hver sugning**

4. Sugevarighed må ikke overstige 5 sekunder.
5. Sugevarighed må ikke overstige 10 sekunder [2][6]
6. Sugevarighed må ikke overstige 15 sekunder [1][3] [5]
7. Sugevarighed skal være kortest mulig.

### **Hyppighed af sugning**

8. Der skal suges mindst hver 8. time i den postoperative periode [7][2]
9. Der skal suges med faste intervaller defineret individuelt for patienten.
10. Der skal ikke suges, hvis det er tilstrækkelig at rense inderkanylen.
11. Der skal suges, når der ses eller høres sekret i trachealkanylen, hvis patienten ikke selv kan hoste sekret op [8][2]
12. Der skal suges, hvis der mistænkes obstruktion af trachealkanylen.[8]
13. Der skal kun suges ved behov.
14. Der skal suges før skift af trachealkanyle.[8]
15. Der skal suges efter skift af trachealkanyle.[8]

### **Sugedybde**

16. Der må ikke suges længere ned end trachealkanylens længde [2]
17. Dyb sugning må udføres ved behov [9] [10]
18. Sugekateteret må nedføres til der mødes modstand, og trækkes 1 cm tilbage, før der må suges. [2][3][11][12][7]

### **Sugestyrke**

19. Sugestyrken skal være mellem 80 og 150 mmHg [3][2]
20. Sugestyrken skal være under 120 mmHg og max 200 mmHg [6]

21. Sugestyrken må være på 200 mmHg ved behov [7]

## **Sugeteknik**

22. Der må kun suges i forbindelse med at sugekateteret trækkes tilbage [2][6][12]

23. Der må suges både når sugekateteret føres ned og trækkes tilbage.

24. Sugekateteret skal roteres i forbindelse med sugning [2]

25. Der skal suges ved et konstant undertryk [2][12]

26. Der skal suges ved et pulserende undertryk.

27. Indenfor hver sugeseance må der højst suges 2 gange [1]

28. Indenfor hver sugeseance må der højst suges 3 gange.

29. Indenfor hver sugeseance udføres det antal sugninger, der er nødvendige.

30. Der skal være pause mellem hver sugning i en sugeseance [12]

## **Behov for ilttilskud i forbindelse med sugning**

31. Der skal altid gives ilt-tilskud før sugning [1][13]

32. Patienter i ilt-terapi skal have ekstra ilt-tilskud før sugning [2]

33. Patientens respirationsfrekvens skal vurderes efter sugning [2]

34. Patientens hudfarve skal vurderes efter sugning [2]

35. Patientens saturation skal vurderes efter sugning [2]

## **Hygiejne**

36. Der skal bruges sterile handsker i forbindelse med sugning [3][11]

37. Der skal bruges rene handsker i forbindelse med sugning [7]

38. Der skal bæres forklæde ved sugning.

39. Der skal bruges beskyttelsesbriller under sugning [3]

40. Der skal bruges et nyt sterilt sugekateter ved hver sugeseance [7]

41. Der skal bruges sterile principper det første postoperative døgn. [1][2][12]

42. Der bør bruges non-touch principper i den postoperative periode.

43. Det er tilstrækkeligt med rene principper i den postoperative periode [7]

44. Sugeslangen skal skylles i sterilt vand.

45. Sugelangen kan skylles i postevand.
46. Sugekateteret skal skylles i sterilt vand
47. Sugekateteret kan skylles i postevand.
48. Skyllevandet skal skiftes 3 gange i døgnet.
49. Skyllevandet skiftes 1 gang i døgnet.

### **Trachealfugtning**

#### **Hydrering**

50. Sejt sekret og skorper skal forebygges ved at opretholde en normal væskebalance [2]

#### **Fugtet ilt**

51. Ved ilt-tilskud skal ilten tilføres fugt. [2]
52. Ilt-tilskud kan gives kortvarigt uden tilføring af fugt (1 – 5 timer)

#### **Drypning med sterilt saltvand i trachealkanylen i forbindelse med sugning**

53. Der skal dryppes med sterilt saltvand før sugning, hvis der er sejt sekret og skorper [14][15]
54. For at stimulere hosterefleksen, skal der dryppes med sterilt saltvand før sugning [16][3]
55. Det opleves ubehageligt for patienten, når der dryppes med sterilt saltvand [14]
56. Det påvirker saturationen (SaO<sub>2</sub>) og respirationen negativt, når der dryppes med sterilt saltvand [17][18]
57. At dryppe med sterilt saltvand før sugning påvirker kun saturationen kortvarigt og uden betydning. [19][15]
58. At dryppe med sterilt saltvand øger risikoen for infektion (pneumoni) betragteligt [1]

#### **Mængden af saltvand i forbindelse med sugning**

59. Der må dryppes med op til 0,5 ml sterilt saltvand ned i trachealkanylen før sugning.
60. Der må dryppes med 2-5 ml sterilt saltvand ned i trachealkanylen før sugning.
61. Der må dryppes med 5-10 ml sterilt saltvand ned i trachealkanylen før sugning.
62. Mængden af sterilt saltvand vurderes ud fra hver enkelt patient.

#### **Fugtning som forebyggelse af sejt sekret og skorper**

63. Der skal sprayes med sterilt saltvand [8]
64. Der skal dryppes med sterilt saltvand.
65. Der skal anvendes et filter, et fugtet forklæde eller en halskrave for at holde på fugten. [2]

66. Der skal fugtes med sterilt saltvand hver 2. time i den postoperative fase og herefter ved behov.
67. Der skal fugtes med sterilt saltvand minimum hver. 8. time.
68. Der skal fugtes med sterilt saltvand efter behov.
69. Der skal fugtes med inhalation af sterilt saltvand

Referencer:

- [1] L. Thompson, "Suctioning Adults with an Artificial Airway A Systematic Review."
- [2] National Tracheostomy Safety Project, "NTSP Manual 2013," 2013. [Online]. Available: <http://www.tracheostomy.org.uk/>.
- [3] T. Day, S. Farnell, and J. Wilson-barnett, "Suctioning : a review of current research recommendations," *Intensive Crit. Care Nurs.*, vol. 18, no. 02, pp. 79 – 89, 2002.
- [4] T. Day, "Tracheal suctioning - when, why and how," *NT Plus*, vol. 96, no. 20, pp. 13 – 15, 2000.
- [5] B. Docherty, "Tracheostomy management for patients in general ward setting," *Nurs. Times*, 2002.
- [6] N. Q. I. Scotland, "Caring for the patient with a tracheostomy," *Best Pract. Statement*, 2007.
- [7] C. M. Pedersen, M. Rosendahl-nielsen, J. Hjermind, and I. Egerod, "Endotracheal suctioning of the adult intubated patient — What is the evidence ?," *Intensive Crit. Care Nurs.*, vol. 25, pp. 21–30, 2009.
- [8] R. B. Mitchell, H. M. Hussey, G. Setzen, I. N. Jacobs, B. Nussenbaum, C. Dawson, C. A. Brown, C. Brandt, K. Deakins, C. Hartnick, A. Merati, T. Care, R. B. Mitchell, H. M. Hussey, G. Setzen, I. N. Jacobs, B. Nussenbaum, C. Dawson, C. A. B. Iii, C. Brandt, and K. Deakins, " - Head and Neck Surgery Clinical Consensus Statement :," *Otolaryngol. Clin. North Am.*, vol. 148, no. 1, pp. 6 – 20, 2013.
- [9] N. Sharma, "Tracheostomy : Suctioning Evidence Summary : Tracheotomy : Management," *Joanna Briggs Inst.*, no. c, pp. 1–4, 2013.
- [10] B. Restrepo, L. Brown, and J. Hughes, "AARC Clinical Practice Guidelines Endotracheal Suctioning of Mechanically Ventilated Patients With Artificial Airways 2010," *Respir. Care*, vol. 55, no. 6, pp. 758–764, 2010.
- [11] B. Dean, "Evidence-based suction management in Accident and Emergency: a vital component of airway care," *Accid. Emerg. Nurs.*, vol. 5, pp. 92–98, 1997.
- [12] C. Wood, "Can nurses safely assess the need for endotracheal suction in short-term ventilated patients, instead of using routine techniques?," *Intensive Crit. Care Nurs.*, vol. 14, pp. 170–178, 1998.
- [13] Jayasekera, "Artificial Airway : Suctioning," *Joanna Briggs Inst.*, no. c, pp. 1–6, 2013.
- [14] J. D. Paratz and K. A. Stockton, "Efficacy and safety of normal saline instillation : A systematic review," *Physiotherapy*, vol. 95, pp. 241–250, 2009.
- [15] M. Hudak and A. Bond-Domb, "Postoperative Head and Neck Cancer Patients with Artificial Airways: The Effect of Saline Lavage on Tracheal Mucus Evacuation and Oxygen Saturation," *ORL-Head Neck Nurs.*, vol. 14, no. 1, 1996.
- [16] D. Schwenker, M. Ferrin, and A. Gift, "A Survey of Endotracheal Suctioning With Instillation of Normal Saline," *Am. J. Crit. care*, vol. 7, no. 4, p. 255, 1998.
- [17] K. Neill, "Normal saline instillation prior to endotracheal suction: a literature review," *Nurs. Crit. Care*, vol. 6, no. 1, p. 34, 2001.
- [18] M. Ackerman and D. Mick, "Instillation of Normal Saline Before Suctioning in Patients with Pulmonary Infections: A Prospective Radomized Controlled Trial," *Am. J. Crit. care*, vol. 7, no. 4, p. 261, 1998.
- [19] S. Akgul and N. Akyolcu, "Effects of normal saline on endotracheal suctioning," *J. Clin. Nurs.*, vol. 11, pp. 826–830, 2002.