

Een tijdelijk tracheostoma

informatie voor familie en patiënt

De arts heeft u verteld dat uw familielid of naaste een tijdelijk tracheostoma krijgt. In deze folder geven wij u uitleg over wat een tijdelijk tracheostoma is en wat de voor- en nadelen hiervan zijn.

Tracheostoma

Een tracheostoma is een beademingsbuisje in de hals.

Als iemand voor langere tijd beademd moet worden, besluit de arts vaak om een tracheostoma te geven. Dit omdat het hebben van een tracheacanule comfortabeler is dan het hebben van het beademingsbuisje (een tube) via de mond.

Trachea is het Latijnse woord voor 'luchtpijp'. Er wordt onder het strottenhoofd (adamsappel) via de hals een tijdelijke opening gemaakt in de luchtpijp. Door deze opening wordt een buisje, de tracheacanule, in de luchtpijp geschoven. Zo ontstaat er een kunstmatige verbinding tussen de luchtpijp en de buitenlucht; het tracheostoma. Via de tracheacanule kan de patiënt ademen of kunstmatig beademd worden. De ruimte die rondom de tracheacanule in de luchtpijp zit, kan worden afgesloten met een ballon, zie afbeelding 'soft-seal cuff'.

Het aanbrengen van het tracheostoma kan zowel op de operatiekamer als op de intensive care plaatsvinden. Het is een kleine operatie waarvoor volledige narcose wordt gegeven.

Voor- en nadelen van een tracheostoma

Voordelen

De voordelen van een tracheostoma in plaats van een beademingsbuis (tube) via de mond zijn:

- minder irritatie aan het mond- en keelslijmvlies en de stembanden
- minder kans op ontstekingen van de kaak- en neusbijholten
- betere mondhygiëne mogelijk
- door de verkorte ademweg is slijm makkelijker op te hoesten
- het ontwennen van de beademingsmachine kan worden vergemakkelijkt
- soms kan een spraaklepje gebruikt worden, waardoor de patiënt kan praten

Nadelen

- na het plaatsen van het tracheostoma kan het wondje in de hals gering nabloeden en pijnlijk zijn. Het operatiegebied wordt frequent gecontroleerd. Er worden pijnstillers gegeven.
- na het plaatsen van het tracheostoma kan er wat bloed opgehoest worden. Dit bloed komt uit het wondje in de luchtpijp. Indien dit optreedt wordt het weggezogen door de IC-verpleegkundige

- soms ontstaat een infectie aan de wond in de hals; antibiotica kan dan worden voorgeschreven.
- na het verwijderen van de canule blijft er een klein litteken in de hals aanwezig
- in een enkel geval ontstaat er een vernauwing in de luchtpijp op basis van littekenweefsel. Hiervoor kan eventueel verdere behandeling nodig zijn

Verwisselen en verwijderen van de tracheacanule

Als de situatie van de patiënt vooruitgaat, kan de patiënt stapsgewijs ontwennen van de beademingsmachine. Tijdens de herstelperiode wordt soms een kleinere canule ingebracht. Zo kan het wondje rondom de tracheacanule alvast wat dichtgroeien. Het verwisselen of definitief verwijderen van de canule is een eenvoudige handeling die op de IC wordt verricht. Als de beademing niet meer nodig is, het hoesten goed gaat en de slikfunctie ook voldoende is kan de tracheacanule door de arts worden verwijderd. Het gaatje wordt met pleisters afgeplakt en groeit meestal binnen drie tot tien dagen weer dicht. De normale ademweg is dan hersteld.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze altijd stellen aan de IC-verpleegkundige of aan de behandelend arts.