

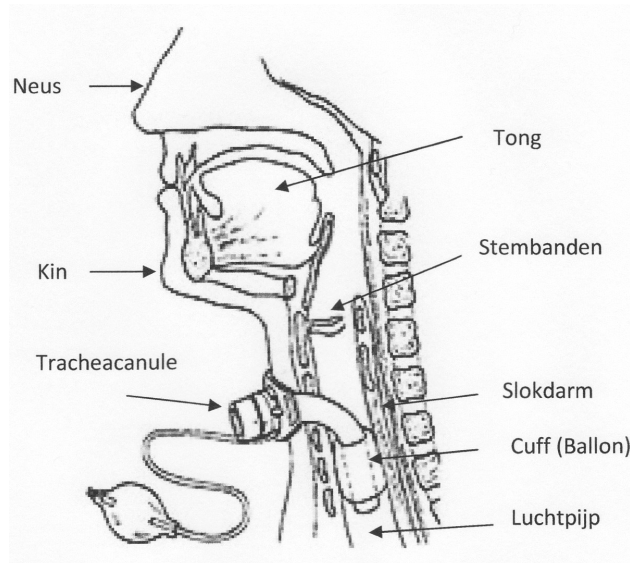


Tracheostoma

U heeft een familielid of naaste die op dit moment ondersteuning bij de ademhaling nodig heeft met behulp van een beademingsmachine. Dit gebeurt in eerste instantie meestal via een tube (buis via de mond), maar als dit langdurig nodig is kan de arts besluiten om te kiezen voor het aanleggen van een tracheostoma.

Wat is een tracheostoma?

Een tracheostoma is een kunstmatige verbinding tussen de luchtpijp en de buitenlucht die aangelegd wordt in de hals van de patiënt. In deze opening wordt vervolgens een buisje ingebracht (de tracheacanule). Op deze canule kan de beademingsmachine worden aangesloten, waardoor kunstmatige beademing mogelijk is. De ingreep vindt plaats onder narcose en gebeurt meestal op de Intensive Care (IC).



Voordelen

- Een tracheacanule veroorzaakt minder irritatie dan een tube en is daardoor beter geschikt voor langdurige beademing;
- Met een tracheostoma is de mondverzorging beter uitvoerbaar;
- Met een tracheacanule kan de patiënt beter communiceren, doordat hij kan spreken als de toestand verbetert. Met een tube via de mond kan dat niet en is liplezen ook een stuk moeilijker;
- Met een tracheostoma is het mogelijk de patiënt voor een steeds langere periode los te koppelen van de beademingsmachine. Hierdoor kan de patiënt trainen om uiteindelijk volledig onafhankelijk te worden van de beademingsmachine. Dit proces wordt ook wel ontwennen of 'weanen' genoemd.



Nadelen

- De eerste dagen kan een tracheostoma wat nabloeden of pijnlijk aanvoelen in de hals;
- Direct na de ingreep kan er wat bloed meekomen met hoesten, dit kan geen kwaad;
- Na het verwijderen van de tracheacanule blijft er een klein litteken achter in de hals.

Eten en drinken

Als de patiënt goed wakker is en kan slikken mag hij ook eten en drinken. Het kan zijn dat de slikfunctie niet optimaal is. In dat geval wordt een logopedist ingeschakeld.

Herstelperiode

Als de patiënt volledig ontwend is van de beademing komt meestal het ontslag naar de verpleegafdeling in zicht. Soms betekent dit dat de patiënt met de tracheacanule naar de verpleegafdeling wordt overgeplaatst. Zonodig kan dan slijm uit de luchtwegen weggezogen worden via de tracheacanule. Als de patiënt het slijm uit de luchtwegen goed kan ophoesten wordt de tracheacanule verwijderd. Dit is een eenvoudige handeling die niet belastend is voor de patiënt. Het gaatje wordt afgeplakt en groeit snel weer dicht.

Vragen?

Heeft u naar aanleiding van deze informatie nog vragen, aarzelt u dan niet om deze te stellen aan de verpleegkundige of behandelend arts.

Bereikbaarheid

- Afdeling Intensive Care, Gelre ziekenhuizen
- Tel.: 055 - 581 84 51 (Apeldoorn) / 0575 – 59 23 82 (Zutphen)