

## Nadien

Als de patiënt voldoende hersteld is en de canule niet meer nodig heeft, kan die heel eenvoudig verwijderd worden. Het gaatje wordt afgeplakt en groeit snel terug dicht. De normale ademweg is dan hersteld.

Soms moeten we een canule terugplaatsen als blijkt dat de patiënt onvoldoende hersteld is of hervalt. Later kan de canule zonder probleem terug verwijderd worden.

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u terecht bij de verpleegkundige of de behandelende arts.

### IZ Heelkunde - Hartchirurgie

Ingang 12, route 1262  
T +32 (0)9 332 27 86

### IZ Inwendige geneeskunde

Ingang 12, route 1540  
T +32 (0)9 332 67 80

### IZ Kindergeneeskunde

Ingang 10, route 1010  
T +32 (0)9 332 35 16

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent.  
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent  
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent  
T +32 (0)9 332 21 11 | E [info@uzgent.be](mailto:info@uzgent.be)

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

Volg ons op



# TRACHEOSTOMIE

# TRACHEOSTOMIE

Uw familielid krijgt (eventueel) een tracheostomie om het risico op opeenvolgende longontstekingen te verminderen of omdat we verwachten dat hij of zij langere tijd kunstmatig beademd zal moeten worden.

## Wat is een tracheostomie?

Een tracheostomie is een heelkundige ingreep. Via de hals wordt een opening in de luchtpijp van de patiënt gemaakt. Door deze opening schuift de arts een buisje (tracheacanule) in de luchtpijp. Zo ontstaat een kunstmatige verbinding tussen de luchtpijp en de buitenlucht. Via deze weg kunnen we de patiënt kunstmatig beademen.

## Wat is een tracheacanule?

Een tracheacanule is een kort buisje dat in de luchtpijp wordt ingebracht. Het buisje bestaat uit een buiten- en een binnengedeelte. Het binnengedeelte wordt regelmatig verwijderd om het schoon te maken.



## De ingreep

De arts van Intensieve zorg of de chirurg brengen de tracheacanule in. Deze routine-ingreep verloopt vrij snel en gebeurt op Intensieve zorg of in de operatiekamer. De patiënt merkt hier weinig van omdat hij tijdens de ingreep in slaap wordt gehouden.

## Voordelen

De voordelen van een tracheacanule zijn:

- ▲ Minder irritatie van het mond- en keelslijmvlies en van de stembanden. Daardoor is er minder behoefte aan pijnbestrijding.
- ▲ Betere mondhygiëne mogelijk.
- ▲ De patiënt kan gemakkelijker slijm ophoesten door de verkorte ademweg.
- ▲ De patiënt ontwent gemakkelijker van de beademing.
- ▲ Als het medisch gezien toegelaten is, kan de patiënt normaal eten en drinken.

## Nadelen

Er zijn ook een aantal nadelen, maar die treden zelden op:

- ▲ De eerste dagen kan een tracheacanule irriteren of pijnlijk aanvoelen in de hals.
- ▲ Onmiddellijk na de ingreep kan er wat bloed meekomen bij het ophoesten. Dit is niet verontrustend.
- ▲ Er is een klein litteken in de hals.
- ▲ Een tracheostomie is een heelkundige ingreep en houdt dus een kans op complicaties in zoals bloeding of infectie. De kans op een ernstige complicatie is klein en de complicaties zijn bijna altijd goed te behandelen.

## Gevolgen van een tracheostomie

### Praten tijdens beademing

Met een tracheacanule kan een patiënt meestal niet praten. Wanneer hij of zij wakker is tijdens de beademing, kunt u wel op andere manieren communiceren.

Enkele tips:

- ▲ Stel gerichte vragen waarop de patiënt met ja of neen kan antwoorden door te knikken.
- ▲ Laat de patiënt letters aanwijzen op een letterkaart of –bord. Dat kunt u krijgen bij de verpleegkundige die de patiënt verzorgt.
- ▲ Spreek traag en articuleer goed. Hierdoor is liplezen soms mogelijk.

Als de toestand van de luchtweg en de ademhaling het toelaten, kan de patiënt soms wel spreken, ondanks de canule. Vaak zal de patiënt met korte woorden spreken, soms voor een korte periode onder begeleiding van de verpleegkundige.

### Verzorging

Tijdens de verzorging van de tracheacanule hebben de verpleegkundigen aandacht voor:

- ▲ Het fixatiebandje: dat houdt de tracheacanule op zijn plaats.
- ▲ Het gaasje rond de tracheacanule: dat beschermt de huid.
- ▲ De binnencanule (als die er is) wordt regelmatig schoongemaakt. De verpleegkundige controleert ook of die niet verstopt is.
- ▲ Slijm na ophoesten wordt met een aspiratietoestel verwijderd.
- ▲ Zuurstoftoediening.