

Tijdelijke tracheostoma

De arts heeft u verteld dat uw familielid of naaste in aanmerking komt voor een tracheostoma, omdat het ernaar uit ziet dat hij/zij voor een langere periode zal worden beademd. In deze folder geven wij u uitleg over de tracheostoma en wat de voor- en nadelen ervan zijn.

Wat is een tracheostoma?

Er wordt onder de 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, de tracheostoma. Het buisje (tracheacanule) wordt via een slangensysteem verbonden met de beademingsmachine.

Deze ingreep kan zowel op de operatiekamer als op de Intensive Care plaatsvinden. Het is een kleine operatie waarvoor narcose gegeven wordt.

Voor- en nadelen van een tracheostoma

Voordelen

De voordelen van een tracheostoma in plaats van een beademingsbuis via de mond zijn

- Minder irritatie slijmvlies mond en keel;
- Minder irritatie stembanden;
- Betere mondhygiëne mogelijk;
- Door verkorte ademweg slijm makkelijker op te hoesten;
- Door verkorte ademweg minder kracht nodig om te ademen, hierdoor ontwennen van de beademingsmachine sneller/makkelijker;
- Tijdens het ontwennen van de beademingsmachine kan soms een spreekklepje op de tracheacanule geplaatst worden, waardoor de patiënt kan praten;
- Als de patiënt geen slikproblemen heeft mag deze eten/ drinken, bij een

beademingsbuis via de mond is dit bijna niet mogelijk.

Nadelen

- Irritatie/pijn in de hals door de geplaatste tracheacanule;
- Ophoesten van bloed door wondje in de luchtpijp;
- Nabloeding ingreep;
- Geïnfecteerd wondje hals;
- Blijvend klein litteken in de hals;
- Littekenvorming in de luchtpijp met vernauwing van de luchtpijp als gevolg.

Herstel van de normale ademweg

Als de toestand van de patiënt vooruitgaat, kan de patiënt stapsgewijs ontwend worden van de machine. De periode waarin de patiënt weer onafhankelijk van de beademingsmachine gaat ademen, is voor elke patiënt anders. Er is geen tijdsduur voor aan te geven.

Tijdens de herstelperiode kunnen er smallere canules worden ingebracht. Zo kan het wondje rondom de canule alvast wat dichtgroeien. Het omwisselen van de canule is een eenvoudige handeling en nauwelijks belastend voor de patiënt.

Als de patiënt voldoende hersteld is en beademing niet meer nodig is, kan de canule worden verwijderd. Het gaatje wordt met pleisters afgeplakt en groeit meestal binnen drie dagen weer dicht. De normale ademweg is hersteld.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u ze altijd stellen aan de verpleegkundige van de intensive care.