

Informatie voor familie en naasten

Tracheotomie

ALGEMEEN

De dokter heeft u verteld dat uw familielid of naaste een tracheotomie zal ondergaan. Deze ingreep wordt gedaan als verwacht wordt dat er langere tijd kunstmatig beademd moet gaan worden. In deze folder willen we u hierover meer informeren.

TRACHEOTOMIE

Het woord "tracheotomie" is afgeleid van het Latijn "trachea" en "tomie". Trachea betekent luchtpijp en tomie houdt in: een opening maken. Dit geeft precies aan wat er plaats vindt: via de hals wordt een opening in de luchtpijp gemaakt. Door deze opening wordt een buisje (tracheacanule) in de luchtpijp geschoven. Zo ontstaat er een kunstmatige verbinding tussen luchtpijp en de buitenlucht: het tracheostoma. Via het tracheostoma kan kunstmatig beademd worden. Wij raden u aan om tevens de folder "Kunstmatige beademing" te lezen.

DE INGREEP

Voor het maken van deze opening is een kleine operatie nodig waarvoor de patiënt volledig in slaap gebracht wordt. Deze ingreep kan zowel op de IC -unit als op de operatiekamer plaatsvinden. De tracheacanule vervangt de beademingsbuis (tube) via de mond of neus. Op onderstaande afbeelding ziet u waar het tracheostoma geplaatst wordt.

Voordelen:

De voordelen van een tracheacanule boven een tube zijn:

- minder irritatie aan mond- en keelslijmvlies en stembanden waardoor minder behoefte aan pijnbestrijding,
- weinig of geen kans op kaak- en neusbijholte ontstekingen,
- betere mondhygiëne,
- makkelijker slijm ophoesten door de verkorte ademweg,
- het afwennen van de beademing is minder krachtroevend voor de patiënt,
- tijdens het afwennen van de beademing kan er een spraak- canule geplaatst worden, waardoor de patiënt kan praten,

- als de patiënt goed wakker is en kan slikken mag deze eten en drinken. Bij een tube is dit niet mogelijk.

Nadelen:

Er zijn ook nadelen van een tracheacanule ten opzichte van een tube:

- de eerste dagen kan een tracheacanule irriteren of pijnlijk aanvoelen in de hals,
- direct na de ingreep kan er wat bloed meekomen bij het hoesten. Dit is echter niet verontrustend,
- er ontstaat een (klein) litteken in de hals,
- er bestaat een (zeer kleine) kans op aanpakken van de slokdarm met een ontsteking van de ruimte eromheen (mediastinum). Dit risico is echter zeer klein.

HERSTELPERIODE:

Zodra de toestand van de patiënt dit toelaat kan de ontwenning van de kunstmatige beademing plaatsvinden. De patiënt leert weer door de mond en de neus te ademen. Tijdens deze herstelfase kan er telkens een kleinere maat canule ingebracht worden. Zo kan het gaatje rondom de canule dichtgroeien. Verwisseling van de canule door een kleinere maat gebeurt meestal één tot twee keer. Het is een eenvoudige handeling en nauwelijks belastend voor de patiënt. Als de patiënt eenmaal voldoende hersteld is kan de canule helemaal verwijderd worden. Het gaatje wordt afgeplakt en groeit binnen 3 dagen weer dicht. De normale ademweg is nu hersteld.

VRAGEN?

Als u vragen heeft, stelt u die dan gerust. Wij zijn bereid u meer informatie te geven of een gesprek met de arts voor u te regelen. Wij vragen u, voor het maken van afspraken, zoveel mogelijk gebruik te maken van de tijdstippen uit de folder "Intensive Care".