

Kunstmatige beademing via een tracheostoma: informatie voor naasten

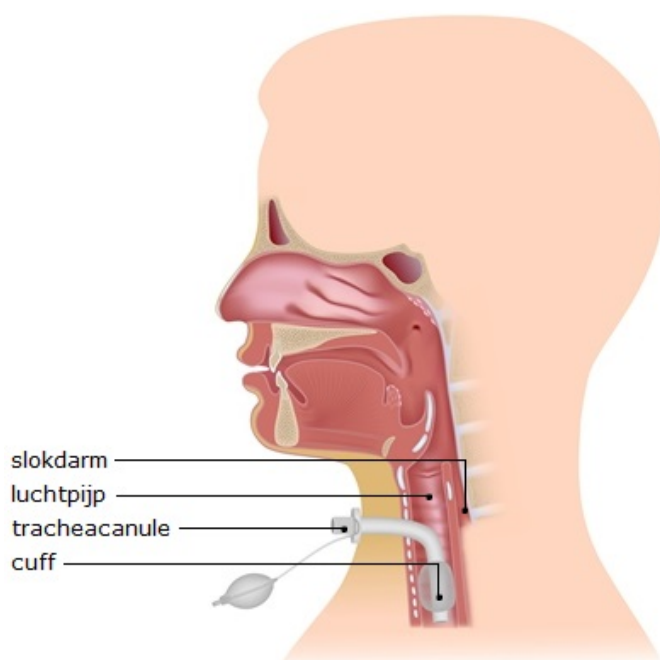
Uw naaste is opgenomen op de afdeling Intensive Care. Op dit moment is het noodzakelijk om hem/haar te helpen met de ademhaling. Dit gebeurt door middel van een beademingsmachine. In deze folder leest u meer over het beademen via een tracheostoma. Als u meer wilt weten over beademing via de mond, dan raden wij u aan de folder 'Kunstmatige beademing: informatie voor naasten' te lezen.

In de folder spreken we soms over de patiënt. We realiseren ons echter dat het hierbij om uw naaste gaat.

Tracheostoma

Een tracheostoma is een opening in de hals naar de luchtpijp. Hierin is een beademingsbuisje (tracheocanule) geplaatst. Hierdoor wordt de patiënt beademd. De arts vertelt u waarom uw naaste een tracheostoma krijgt. Een reden kan zijn dat uw naaste moeilijk van de beademing af te krijgen is. Een tracheostoma kan helpen om te ontwennen. Daarnaast kan het zijn dat de patiënt minder hinder heeft van een tracheostoma dan van een tube (spreek uit als: tjoep) die is ingebracht als er via de mond wordt beademd.

De meeste tracheocanule's hebben aan het uiteinde een ballonnetje. Dit noemen we een cuff. Een opgeblazen cuff zorgt ervoor dat de luchtweg richting keelholte volledig is afgesloten. Het in- en uitademen verloopt uitsluitend via de tracheostoma. Ook zorgt een opgeblazen cuff ervoor dat er geen speeksel in de luchtwegen kan komen.



Afbeelding: tracheostoma

Aanleggen van een tracheostoma

De tracheostoma kan op de Intensive Care worden aangelegd. Dit gebeurt onder narcose. Uw naaste voelt er niets van. Deze ingreep duurt ongeveer 15 tot 30 minuten. Na de ingreep krijgt uw naaste pijnstilling. De canule kan de eerste dagen namelijk pijnlijk aanvoelen in de hals.

Communiceren met uw naaste

Bij beademing via een tube in de keel kan een patiënt niet praten. Bij beademing via een tracheostoma kan een patiënt in sommige gevallen wel praten.

Uw naaste kan alleen praten als hij/zij even van de beademing af kan. Uw naaste krijgt dan een speciaal spraakklepje op de canule. In het begin zal het praten nog lastig zijn. Mogelijk zijn het eerst slechts enkele woorden. Praten kost veel energie.

Als uw naaste nog niet van de beademing af kan, maar wel wakker is, kunt u op andere manieren communiceren. Mogelijk hoort en voelt uw naaste alles. Daarom kunt u gewoon tegen hem/haar praten en hem/haar aanraken. Stelt u vooral gesloten vragen zodat uw naaste hierop kan reageren door te knikken of te schudden met het hoofd.

Op de Intensive Care Unit is ook een communicatiebord en een iPad aanwezig. Deze kunt u gebruiken om woorden aan te wijzen. Ook kunt u proberen te liplezen, handgebaren te maken en gezichtsuitdrukkingen te lezen.

Verzorging bij een tracheostoma

Slijm wegzuigen

Ook bij een tracheostoma kan er soms wat slijm in de luchtpijp en/of mond- of keelholte zitten. Uw naaste kan dit soms moeilijk ophoesten. De verpleegkundige zuigt daarom regelmatig slijm weg. Dit kan een benauwd gevoel geven. Daarom dienen wij voor en na het wegzuigen van slijm extra zuurstof toe met een beademingsballon of via de beademingsmachine.

Fixeren

Als een patiënt wat minder in slaap is en hinder ondervindt van de tracheostoma, bestaat de kans dat de patiënt de canule of maagsonde per ongeluk verwijdt. Voor de veiligheid van de patiënt is het dan soms nodig om de patiënt met de handen vast te maken (dit noemen wij fixeren). Wij vragen hiervoor uw toestemming en proberen u hier vooraf over in te lichten. Per situatie wordt door de verpleegkundige bekeken of fixeren nodig is.

Tanden poetsen en/of mondspoelen

Omdat de mondholte vrij is (er zit geen tube meer in), kunnen de mond en tanden beter worden verzorgd bij patiënten met een tracheostoma dan bij patiënten met een tube. De tanden worden iedere dag gepoetst met een tandenborstel en tandpasta. Heeft uw naaste een kunstgebit, dan kan deze weer in omdat er geen tube meer in de mond zit.

Eten en drinken

Uw naaste kan eten en drinken met een tracheostoma, indien hij/zij kan slikken. De verpleegkundige bekijkt samen met de logopedist wat uw naaste kan eten en drinken. Als uw naaste niet kan slikken, krijgt hij/zij voeding via de maagsonde. In overleg met de verpleegkundige kunt u de mond van uw naaste tussendoor vochtig maken met een wattenstaafje.

Afbouwen van de beademing

Wanneer de toestand van de patiënt het toelaat, bouwen we de beademing af. Dit heet ontwennen. Tijdens het ontwennen ademt uw naaste zonder beademingsmachine via de tracheostoma. Als dit goed gaat, beslist de arts wanneer de canule verwijderd wordt. Het verwijderen gebeurt door de arts op de afdeling. Uw naaste hoeft hiervoor niet onder narcose. Het is niet pijnlijk. Na het verwijderen wordt de wond afgeplakt met pleisters. De wond sluit zich in de loop van de dagen vanzelf.

Voor- en nadelen van een tracheostoma

Voordelen van een tracheostoma

- Het ontwennen van de beademing gaat makkelijker.
- Het zorgt voor minder irritaties in de mond? en keelholte.
- Het is eenvoudiger de mond en de tanden schoon te maken.
- Uw naaste kan gemakkelijker slijm ophoesten en het slijm kan beter via de canule in de luchtpijp worden weggezogen.
- Als uw naaste van de beademing af kan, kan hij/zij mogelijk praten via een spraakbuisje.
- Als uw naaste kan slikken, heeft hij/zij de mogelijkheid om te eten en te drinken.
- Uw naaste kan eventueel uit bed en op een stoel zitten.

Nadelen van een tracheostoma

- De eerste dagen kan de canule irriteren of pijnlijk aanvoelen in de hals. Uw naast krijgt pijnstilling tegen de pijn.
- Er blijft een klein litteken in de hals achter.

Vragen

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de medewerkers van de afdeling Intensive Care Unit. Wij zijn bereikbaar op telefoonnummer (0314) 32 92 55.

U kunt uw vragen ook opschrijven en bij uw volgende bezoek meenemen naar de afdeling.