

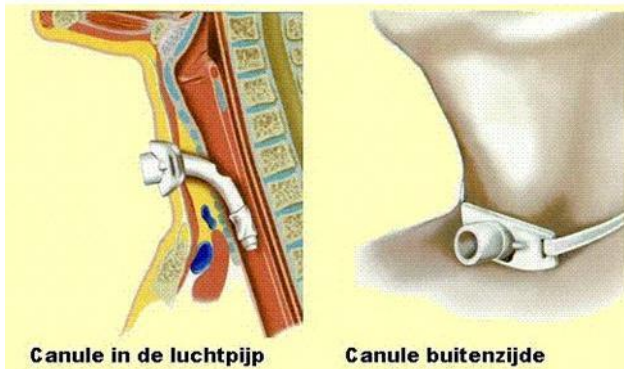
Naar huis met een tracheacanule

In overleg met uw behandelend arts krijgt u een tracheacanule. Tijdens de opname in het ziekenhuis is er veel informatie verstrekt met betrekking tot de verzorging van de tracheacanule. In deze folder staat deze informatie nogmaals beschreven, zodat u het thuis na kunt lezen.

Wat is een tracheotomie?

Een tracheotomie is een ingreep waarbij via de hals een opening wordt gemaakt in de luchtpijp (trachea). Door deze opening schuift de arts een tracheacanule in de luchtpijp. Onder het strottenhoofd waardoor de stembanden en het strottenklepje hun functie behouden. De tracheacanule wordt vastgemaakt door middel van een bandje om de hals.

Voor het maken van de opening is een operatie met volledige verdoving (narcose) noodzakelijk.



Figuur 1: ligging van de tracheacanule

Waarom een tracheotomie?

Het vrijhouden van de luchtweg voor de ademhaling is reden voor het uitvoeren van een tracheotomie.

Een tracheotomie kan ook worden overwogen in de volgende situaties:

- Na een langdurige beademing. Het plaatsen van een tracheacanule vergemakkelijkt het zelfstandig ademen.
- Wanneer slijm vaak moet worden uitgezogen, omdat het niet goed opgehoest kan worden.
- Bij slikproblemen.
- Bij letsels en operaties aan het hoofd en/of de nek.

Tracheacanule

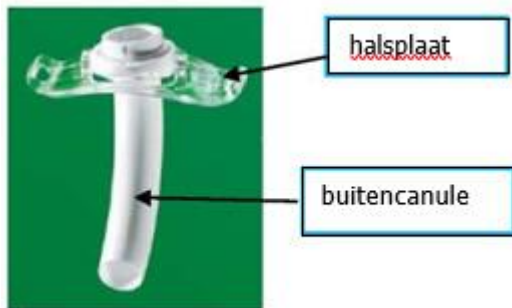
Een tracheacanule is een kleine gekromde buis die uit verschillende materialen kan worden vervaardigd. Tegenwoordig worden de tracheacanules gemaakt van PVC- silicone, maar ook de metalen (zilveren) canule wordt nog af en toe gebruikt. Er zijn verschillende soorten tracheacanules met specifieke eigenschappen. De meest gebruikte zijn een gecuffte tracheacanule en ongecuffte tracheacanule.

Een cuff is een ballonnetje rondom de canule die geheel door de trachea wordt omsloten. Hierdoor ontsnapt er geen ademhalingslucht langs de canule en kan voorkomen worden dat slijm, sputum

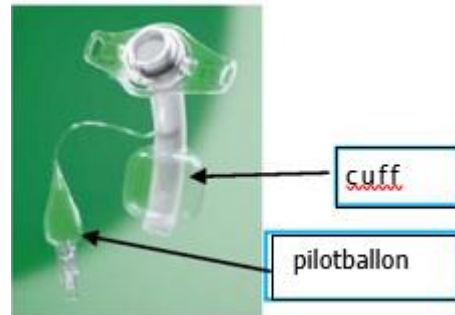
(slijm opgehoest uit de diepe luchtwegen) of maaginhoud in de longen loopt. Een tracheacanule met cuff is nodig voor beademing en bij slikproblemen. Wanneer er alleen problemen zijn bij het ophoesten van slijm wordt een tracheacanule zonder cuff geplaatst.

Er zijn nog andere soorten tracheacanules (zoals een gevensterde canule). De verpleegkundige bespreekt de specifieke eigenschappen van deze tracheacanules met u als deze voor u van toepassing zijn.

De canule bestaat uit verschillende onderdelen:



Figuur 2: canule zonder cuff



Figuur 3: canule met opgeblazen cuff

Buitencanule met halsplaatje



De buitencanule blijft in de luchtpijp zitten. Het halsplaatje van de buitencanule zit voor op de huid van de hals. Het halsplaatje met de buitencanule zit met een bandje gefixeerd om de hals. Aan het eind van de canule zit, afhankelijk van de soort canule, veelal een opblaasbare cuff (opblaasbaar ballonnetje). Deze ballon rondom de tracheacanule sluit de luchtpijp af (als de ballon is opgeblazen) waardoor er geen speeksel of andere vloeistoffen de longen in kan lopen. De ballon wordt leeg gelaten als u/uw familielid

goed slikt en hoest. U ziet aan de buitenkant van de canule ook een draadje met daaraan een ballonnetje, deze pilotballon geeft de luchtdruk in de cuff om de canule weer.

Binnencanule

De binnencanule past in de buitencanule en wordt met een slotje vastgezet. De binnencanule kan verwijderd worden om schoon te maken.

Inbrengcanule

Bij de canuleset hoort ook altijd een inbrengcanule. Het uiteinde van de inbrengcanule is rond en past precies in de buitencanule. De inbrengcanule is nodig om de buitencanule in de luchtpijp te plaatsen. Doordat de inbrengcanule een stomp uiteinde heeft voorkomt dit beschadiging van de luchtpijp bij het inbrengen. Deze inbrengcanule moet u goed bewaren.



Figuur 5: inbrengcanule

Na een tracheotomie

Het dragen van een tracheacanule heeft diverse gevolgen.

Ademhaling

De ademhaling verloopt niet meer via de mond of neus maar via de canule. Dit houdt in dat de ingeademde lucht niet meer bevochtigd, verwarmd en gefilterd wordt door de neus maar dat u droge lucht via de canule inademt.

Deze droge lucht kan het slijm in de longen doen indikken waardoor u het moeilijk kunt ophoesten. Tevens kan de droge lucht voor irritatie zorgen. Dit is te voorkomen door te druppelen zoals u in het ziekenhuis geleerd hebt en door het dragen van een kunstneus (figuur 6). Het doel van de kunstneus is het bevochtigen van de inademinglucht. Daarnaast filtert het stofdeeltjes uit de lucht zodat er geen stof en vuil in de longen komt.

De kunstneus verhoogt ook de temperatuur van de inademinglucht.

Met een canule is persen, blazen of snuiten niet meer mogelijk. Met een spreekklepje is dit nog wel mogelijk maar in minder mate.



Figuur 8: beschermsjaaltjes

Spraak

De tracheacanule wordt in de luchtpijp beneden de stembanden geplaatst.

Bij een gecuffte tracheacanule wordt daarna de cuff opgeblazen. De uitademing verloopt nu via de canule en niet langs de stembanden; spraak is hierdoor niet mogelijk. Lachen en huilen gaat ook gepaard zonder geluid. Door de canule af te sluiten door middel van een spreekdopje, gaat de luchtstroom weer omhoog via de stembanden naar de mond- en keelholte en kan iemand weer praten.

Hierbij is het zeer belangrijk dat de cuff leeg blijft; anders bestaat er kans op verstikking!

Als een spreekklepje in uw situatie niet mogelijk is draag dan altijd een pen en papier op zak. Laat uw omgeving weten dat u niet kunt praten zodat ze hier rekening mee kan houden door bijvoorbeeld 'ja/nee'-vragen te stellen.



Figuur 7: canule met spreekklepje

Eten en drinken

U kunt gewoon eten en drinken met een tracheacanule. Het slikken is lastiger door de aanwezigheid van de cuff. Eventuele verzwakte spieren maken het slikken ook moeilijker. De logopedist test eventueel de slikfunctie en geeft advies bij het maken van juiste slikbewegingen. De smaak is verminderd, omdat er geen reukvermogen is.

Neem thuis altijd de tijd en rust voor de maaltijd. Neem kleine happen en kauw het eten goed. Het is verstandig om veel te drinken bij het eten en het eten vezelrijk te houden, omdat de perskracht is verminderd en dit bemoeilijkt de stoelgang.

Verandering zelfbeeld

Doordat de canule zichtbaar in de hals zit, is uw uiterlijk veranderd. Het is mogelijk om de canule met een sjaaltje of andere kleding te camoufleren. De sjaaltjes met beschermfilter zijn terug te vinden in de folder van Tefaportan je.

Het is belangrijk om uw dagelijkse bezigheden weer op te pakken. Het kost u en uw omgeving (partner, familie en kennissen) tijd om aan de nieuwe situatie te wennen. u kunt de situatie uitleggen op uw werk of vereniging, dit kan onzekerheid wegnemen en maakt het bespreekbaar.



Figuur 8: beschermsjaaltjes

Het ontslagpakket

Tijdens de opname op de afdeling KNO / MKA, wordt een ontslagpakket uitgereikt. Dit pakket wordt tijdens de opname met u en uw familie doorgenomen. Ook wordt de bestelprocedure aan u uitgelegd. In dit pakket zitten alle hulpmiddelen voor de eerste week en een aantal folders over materialen. Ook vindt u hierbij een bestelformulier, waarmee u noodzakelijke materialen kunt bijbestellen. De genoemde producten kunnen via een medische machtiging via de verzekering (deels) worden vergoed. Er zijn verschillende firma's die hierin zijn gespecialiseerd. De afdeling kan u hierover voorlichten.

Controle afspraak

U krijgt bij ontslag uit het ziekenhuis een controle afspraak mee voor de polikliniek KNO / MKA.

Een paar weken na ontslag kunt u de thuissituatie met de KNO-arts evalueren en eventuele problemen bespreken.

Ter ondersteuning in de thuissituatie kan in overleg met u thuiszorg aangevraagd worden, de wijkverpleegkundige kan hulp bieden in de zorg voor de canule.

Tot slot

Heeft u nog vragen dan kunt u altijd terecht bij uw behandelend arts of de polikliniek KNO. Contactgegevens vindt u aan het einde van deze folder. Uw huisarts is door de behandelend arts op de hoogte gesteld van uw situatie, daar kunt u ook terecht met vragen en/of problemen.

Vorbereidingen verzorging tracheacanule

- Handen wassen.
- Klaarzetten: spiegel, druppelflesje of 2 ml spuitje met zoutwater (NaCl 0,9%), wattenstokjes, kniepincet, splitgaas, sterilon crème, onsteriele gazen 5 cm bij 5 cm en onsteriele gazen 10 cm bij 10 cm.
- Verwijder het spraakklepje.
- Indien nodig het aanwezige slijm verwijderen en ophoesten.
- Druppel 1/2 tot 1 1/2 ml NaCl 0,9% (altijd druppelen met de binnencanule in!)
- Goed ophoesten door middel van de huff-techniek (diep inademen en kort en krachtig uithoesten).
- Binnencanule uit de buiten canule halen.
- Binnencanule schoonmaken: de canule onder de kraan afspoelen en een gaasje van 5 cm bij 5 cm met behulp van de kniepincet door de binnencanule halen. Daarna een droog gaasje van 5 cm bij 5 cm door de binnencanule halen.
- Binnencanule terug plaatsen. Als dit moeizaam gaat kunt u zoete olie op de binnencanule smeren.
- Splitgaas verwijderen.

Reinig de huid onder het halsplaatje met behulp van een wattenstokje.

- Breng een schoon splitgaas aan onder de canule.
- Beschermfilter weer voor de canule bevestigen.

Elke dag:

- Een nieuw flesje NaCl 0,9% gebruiken.
- Kniepincet schoonmaken en droog opbergen.
- Beschermstaaltje wassen.

Verzorgen van de tracheacanule

Het canulebandje moet minimaal twee maal per week verschoond worden (indien nodig vaker). Het canulebandje zit bevestigd aan het halsplaatje en zorgt ervoor dat de canule goed blijft zitten.

Bij het verwisselen van het canulebandje moet u eerst het schone bandje vastmaken en daarna het oude bandje verwijderen. Controleer of het bandje niet te strak of te los zit, er moeten twee vingers tussen de hals en het bandje passen. Wij raden u aan om het canulebandje samen met iemand te wisselen, bijvoorbeeld uw partner, kinderen of wijkverpleegkundige.

Tips

- Het is raadzaam om altijd materialen voor de verzorging van de tracheacanule bij de hand te hebben wanneer u van huis gaat.
- Zorg dat u voldoende materiaal in huis heeft. Bestel uw canulemateriaal op tijd en ruim voldoende. (voor ongeveer 3 weken)

Leefregels

Verzorg de canule minimaal vier maal per dag. Mocht u last krijgen van taai slijm dan kunt u de canule vaker verzorgen.

Wij adviseren u maximaal zes maal per dag te druppelen met NaCl 0,9%. Vermijd bezigheden waarbij u in aanraking komt met grote hoeveelheden stof, extreme hitte of kou en prikkelende gassen of dampen.

Pas op met water. Water kan namelijk via de canule rechtstreeks in de longen komen, scherm daarom tijdens het douchen de canule af met een douchebeschermer.

Draag altijd een beschermfilter voor de canule om verkoudheid en irritatie van de luchtpijp te voorkomen. Hierdoor wordt ook extra korst vorming in de luchtpijp voorkomen.

Problemen en oplossingen

Probleem	Oorzaak	Acties
Taaï slijm	<ul style="list-style-type: none"> • Droge lucht • Irritatie van de luchtpijp • Roken/of in recent verleden veel gerookt hebben. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 à 2 maal extra per dag druppelen met NaCl 0.9%. • De luchtpijp bevochtigen met de stoom van de douche. • In overleg met de arts starten met medicatie om het slijm dunner en makkelijker ophoestbaar te maken. • Luchtvochtigheid van de leefomgeving aanpassen
Veel helder dun slijm	<ul style="list-style-type: none"> • Verkoudheid T • e veel druppelen met Nacl 0,9 % • Gebruik van een slijm- verdunner 	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruikt u nog de slijm- verdunner dan kan deze gestopt worden na overleg met de huisarts. • Verminder de hoeveelheid Nacl 0,9% met het druppelen
Het ophoesten van spoortjes bloed bij het slijm	<ul style="list-style-type: none"> • Luchtpijp is te droog, waardoor er korst vorming ontstaat. Door deze korstjes telkens krachtig los te hoesten raakt de luchtpijp Geïrriteerd / beschadigd. • Canule drukt tegen de luchtpijp, waardoor irritatie ontstaat. • Canule bandje zit te los, waardoor canule te bewegelijk is, hetgeen de luchtpijp prikkelt en irriteert. 	<ul style="list-style-type: none"> • De luchtpijp meer bevochtigen (zoals bij kriebelhoest verder in het tabel). • Controleer of het canulebandje niet te los of te strak zit, corrigeer dit (twee vingers- breed moeten onder het canulebandje kunnen). • Leer de goede hoest ("huff") techniek aan. • Bij blijvend bloedverlies raadpleeg uw arts.

Probleem	Oorzaak	Acties
Het ophoes- ten van spoortjes bloed bij het slijm	<ul style="list-style-type: none"> • Luchtpijp is te droog, waardoor er korstvorming ontstaat. Door deze korstjes telkens krachtig los te hoesten raakt de luchtpijp geïrriteerd/beschadigd. • Canule drukt tegen de luchtpijp, waardoor irritatie ontstaat. • Canule bandje zit te los, waardoor canule te beweeglijk is, hetgeen de luchtpijp prikkelt en irriteert. 	<ul style="list-style-type: none"> • De luchtpijp meer bevochtigen (zoals bij kriebel- hoest verder in het tabel). • Controleer of het canule- bandje niet te los of te strak zit, corrigeer dit (twee vingersbreed moeten onder het canule-bandje kunnen). • Leer de goede hoest ("huff") techniek aan. • Bij blijvend bloedverlies raadpleeg uw arts.
Veel helder dun slijm	<ul style="list-style-type: none"> • Canule irriteert de luchtpijp door een verkeerde positie van de canule. • Droge lucht. • Niet of verkeerd gebruik van Beschermfilter. 	<ul style="list-style-type: none"> • De stand van de canule controleren en goed vastmaken. • Meer bevochtigen van de luchtpijp.
Geel/groen slijm	<ul style="list-style-type: none"> • Kan ten gevolge van een luchtweginfectie zijn. 	<ul style="list-style-type: none"> • Raadpleeg de arts. • Druppel indien nodig 1 à 2 maal daags extra met NaCl 0,9%.
Kriebelhoest	<ul style="list-style-type: none"> • Irritatie van de luchtpijp door droge lucht. 	<ul style="list-style-type: none"> • Druppel 2 maal per dag extra met nacl 0,9%. • Verhoog de luchtvochtigheid van uw huis. • Maak de beschermfilter (deltanex) wat vochtiger.

Probleem	Oorzaak	Acties
Roodheid van de huid onder de canule	<ul style="list-style-type: none"> • Continue vochtigheid op de huid. Zelden voorkomend, allergie van methalineaas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Is de huid erg gevoelig en teerdan kan de huid preventief beschermd worden met dunne duoderm of cavillon. Beide zorgen voor een beschermlaag op de huid. (een soort tweede huidlaagje). Het metallineaas onder de canule schuiven en vaker verschonen. De vochtige metallineaas maakt de huid week.
Insteekplaats is pijnlijk en rood	<ul style="list-style-type: none"> • Irritatie t.g.v. slijm 	<ul style="list-style-type: none"> • Insteekplaats dagelijks joderen. • Metallineaas vaker verschonen als er veel slijm langs de insteekplaats lekt. • Na een week geen verbetering dan arts raadplegen.
Obstructie (vernauwing) in de canule waardoor benauwdheid optreedt	<ul style="list-style-type: none"> • Dikke slijmprop of korst in de canule 	<ul style="list-style-type: none"> • De binnencanule eruit halen en schoonmaken.
De buitencanule valt uit de luchtpijp	<ul style="list-style-type: none"> • Canulebandje zit te los 	<ul style="list-style-type: none"> • Tracheawondje verticaal openhouden met pincet. Hierna de canule terug plaatsen met behulp van de inbrengcanule. Dit kan familie of de huisarts doen.
Herhaaldelijk ophoesten van etensresten	<ul style="list-style-type: none"> • Verslikken 	<ul style="list-style-type: none"> • Raadpleeg de arts

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Polikliniek Mond-, kaak- en Aangezichtschirurgie: (013) 221 02 20

Intensive Care

Locatie ETZ Elisabeth

Route 63

Canuleteam: (013) 221 65 58

Afdeling IC 4: (013) 221 38 40

*Gelieve niet te bellen tussen **07.30 en 09.30 uur.***

Intensive Care, 41.1128 09-20

Copyright© ETZ

Afdeling Communicatie

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.