

Naar huis met een tracheacanule

UMC St Radboud

Patiënteninformatie

Inhoud

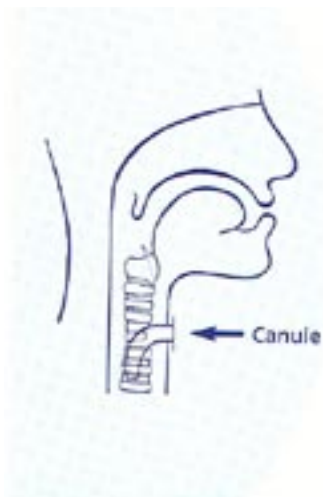
Inleiding	1
Wat is een tracheotomie?	1
Waarom een tracheotomie?	1
Tracheacanule	1
Gevolgen tracheotomie	2
Ademhaling	2
Spraak	3
Eten en drinken	3
Verandering zelfbeeld	3
Verzorging tracheacanule	4
Tips	5
Leefregels	5
Problemen en oplossingen	6
Controle afspraak	10
Vragen?	10
Patiëntenvereniging	Achterzijde omslag
Telefoonnummers	Achterzijde omslag

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 wordt een tracheacanule in de luchtpijp geschoven, onder het strottenhoofd waardoor de stembanden en het strottenklepje hun functie behouden.

De tracheacanule wordt vastgemaakt door middel van een bandje om de hals.



Waarom een tracheotomie?

Een tracheotomie wordt gedaan bij vernauwing van de luchtweg ter hoogte van de stembanden of hoger. Het doel van een tracheotomie is de ademweg vrij te maken.

Oorzaken van de vernauwing kunnen zijn:

- Zwelling in het hoofd-hals gebied door bijvoorbeeld een operatie, een allergische reactie of radiotherapie.
- Verlamming van één of beide stembanden.
- Littekenweefsel dat in de luchtpijp zit, bijvoorbeeld door decubitus (drukplek) in de luchtpijp na langdurige intubatie (beademing).

Tracheacanule

Er bestaan meerdere soorten canules. De kunststof canule en de metalen canule worden het meest gebruikt. Voor beide canules bestaan spraakklepjes die op de canule geplaatst kunnen worden.

In deze folder wordt alleen de metalen canule beschreven omdat deze thuis het meest gebruikt wordt.

De canule bestaat uit verschillende onderdelen:

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.

Binnencanule met spraakklepje

De binnencanule past in de buitencanule en wordt met een slotje vastgezet. De binnencanule kan verwijderd worden om schoon te maken. Op de binnencanule kan een spraakklepje geplaatst worden. Het spraakklepje gaat open bij de inademing en sluit bij uitademing.

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.



*Inbrengcanule (met stompe punt),
binnencanule met spraakklepje,
buitencanule met het halsplaatje.*

Gevolgen tracheotomie

Ademhaling

De ademweg verloopt niet meer via de neus of mond maar via de canule. Dit betekent dat uw neus zijn functies verliest, zoals de reuk, maar ook andere neusfuncties gaan verloren. Zo wordt de ingeademde lucht niet meer door de neus bevochtigd, gefilterd en verwarmt. Dit houdt in dat u via de canule droge lucht inademt.

Droge lucht kan irritatie en infectie van het slijmvlies in de luchtweg veroorzaken, waardoor men veel moet hoesten en meer slijm via de canule ophoest.

Dit kan worden voorkomen door:

- de luchtpijp te bevochtigen met NaCl 0,9% volgens het stappenplan.
- het dragen van een canulebeschermfilter.

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

Spraak

Doordat bij uitademing de lucht niet langs de stembanden maar via de canule stroomt kan men niet meer praten, ook bij lachen en huilen is er geen geluid. Door bij uitademing de canule af te sluiten door middel van een spraakklepje of een vinger gaat de luchtstroom weer omhoog via de stembanden naar de mond- keelholte en is er weer spraak mogelijk.

Wanneer spraak niet mogelijk is adviseren wij u altijd pen en papier op zak te hebben. Laat uw omgeving weten dat u niet kunt praten, zodat u niet telkens uitleg hoeft te geven over de situatie. Dit kan irritatie voorkomen.

Uw omgeving kan hier rekening mee houden door gesloten vragen te stellen, waarop u kunt antwoorden met “ja”, “nee” of gebaren.

Eten en drinken

U kunt gewoon eten en drinken zoals voorheen. Door de canule is de kans op verslikken groter. De smaak is verminderd, doordat uw reukvermogen weg 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 Tefaportanje. 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.

Verzorging tracheacanule

- Handen wassen
- Klaarzetten: spiegel, druppelflesje of 2 ml spuitje met zoutwater (NaCl 0,9%), wattenstokjes, kniepincet, metallinegas, sterilon crème, onsteriele gazen 5 cm bij 5 cm en onsteriele gazen 10 cm bij 10 cm.
- Beschermfilter (deltanex/ sjaaltje) verwijderen
- Verwijder het spraaklepje
- Zonodig het aanwezige slijm verwijderen en ophoesten.
- Druppel ½ tot 1½ 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.
- De binnencanule insmeren met sterilon crème
- Binnencanule terug plaatsen
- Metalline gas verwijderen
- Reinig de huid onder het halsplaatje met behulp van een wattenstokje.
- Breng een schoon metalline gas aan onder de canule
- Beschermfilter weer voor de canule bevestigen.

Elke dag:

- Een nieuw flesje NaCl 0,9% gebruiken.
- Kniepincet schoonmaken en droog opbergen.
- Beschermfilter (Deltanex) wassen.



verzorgen van de tracheacanule

Het canulebandje dient minimaal twee maal per week verschoond te worden (zo 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 uit huis gaat.
- De deltanex mag maximaal 3 maal met de hand worden gewassen, daarna weggooien. Het is handig om na het wassen de deltanex te markeren, bijvoorbeeld door het label in te knippen.
- 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 bijvoorbeeld een opgerold washandje.

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
<ul style="list-style-type: none"> • Taai slijm 	<ul style="list-style-type: none"> • Droge lucht • Irritatie van de luchtpijp • Roken/of in recent verleden 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.
<ul style="list-style-type: none"> • Veel helder dun slijm 	<ul style="list-style-type: none"> • Verkoudheid • Te veel druppelen met NaCl 0,9 % • Gebruik van een slijmverdunner 	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruikt u nog de slijmverdunner dan kan deze gestopt worden na overleg met de huisarts. • Verminder de hoeveelheid NaCl 0,9% met het druppelen

Probleem	Oorzaak	Acties
<ul style="list-style-type: none"> • Het ophoesten 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 kriebelhoest verder in het tabel) • Controleer of het canulebandje niet te los of te strak zit, corrigeer dit (twee vingersbreed moeten onder het canulebandje kunnen) • Leer de goede hoest ("huff") techniek aan. • Bij blijvend bloedverlies raadpleeg uw arts.
<ul style="list-style-type: none"> • Veel schuimend 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.
<ul style="list-style-type: none"> • 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 zonodig 1 à 2 maal daags extra met NaCl 0,9%

<ul style="list-style-type: none"> • 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. • Metallinegaas vaker verschonen als er veel slijm langs de insteekplaats lekt. • Na een week geen verbetering dan arts raadplegen.
<ul style="list-style-type: none"> • 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.
<ul style="list-style-type: none"> • 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.
<ul style="list-style-type: none"> • Herhaaldelijk ophoesten van etensresten 	<ul style="list-style-type: none"> • Verslikken 	<ul style="list-style-type: none"> • Raadpleeg de arts

Controle afspraak

U krijgt bij ontslag uit het ziekenhuis een controle afspraak mee voor de polikliniek KNO bij de verpleegkundig specialist. Een paar weken na ontslag kunt u de thuissituatie met haar 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.

Vragen?

Heeft u nog vragen dan kunt u altijd terecht bij uw behandelend arts of de polikliniek KNO. Daarnaast kunt u terecht bij de verpleegkundig specialist op de polikliniek KNO.

Uw huisarts is door de behandelend arts op de hoogte gesteld van uw situatie, daar kunt u ook terecht met vragen en/of problemen.

Patiëntenvereniging
Stichting Klankbord
P/a de Nederlandse federatie voor
kankerpatiënten
Sophialaan 8
1075 BR Amsterdam
Telefoon: 020 - 5700545
www.kankerpatiënt .nl

Adres

Bezoekadres

UMC St Radboud Centraal
Polikliniek KNO
KNO/MK chirurgie
Geert Groteplein 10, route
Nijmegen

UMC St Radboud West
Polikliniek KNO
Philips van Leydenlaan 15
Nijmegen

Postadres

UMC St Radboud
812 Polikliniek KNO
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen

Telefoonnummers

Polikliniek Keel-, Neus-
en Oorheeskunde 024 - 361 35 06
Verpleegkundig
specialist 024 - 361 54 49
Verpleegafdeling
KNO/MK chirurgie 024 - 361 37 03

© UMC St Radboud
overname van (gedeelten uit)
deze tekst is uitsluitend
mogelijk na schriftelijke
toestemming van
Staf Concerncommunicatie