

Welkom

U vernam van uw arts dat u een tracheotomie moet ondergaan voor een mogelijk kwaadaardige aandoening aan het strottenhoofd, de mond en/of in de keelholte.

Met deze brochure willen wij u zo goed mogelijk informeren over de plaatsing, de zorg en praktische aspecten bij een tracheacanule.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel niet om deze te stellen aan uw arts of andere zorgverleners. Ook tijdens het verblijf krijgt u nog bijkomende informatie, met praktische raadgevingen voor de toekomst.

We wensen u een vlot herstel en aangenaam verblijf in ons ziekenhuis.

Wat is een tracheotomie en canule?

Een tracheotomie is een operatie waarbij een opening in de voorzijde van de luchtpijp (trachea) wordt gemaakt. Via deze opening wordt een buisje of tracheacanule in de luchtpijp geplaatst. Door deze canule krijgt u een rechtstreekse verbinding met de buitenlucht.

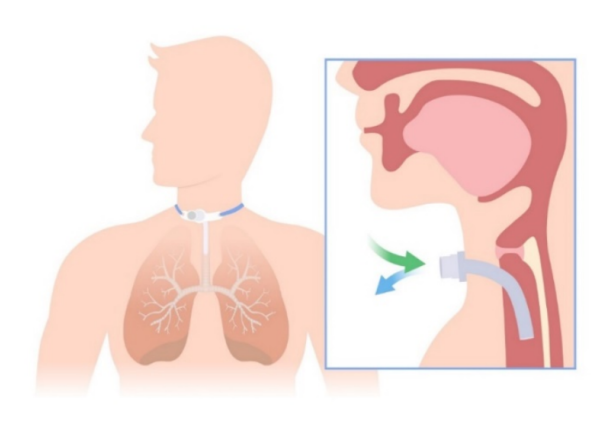
Meer informatie?

Bekijk dit filmpje:



Waarom wordt dit uitgevoerd?

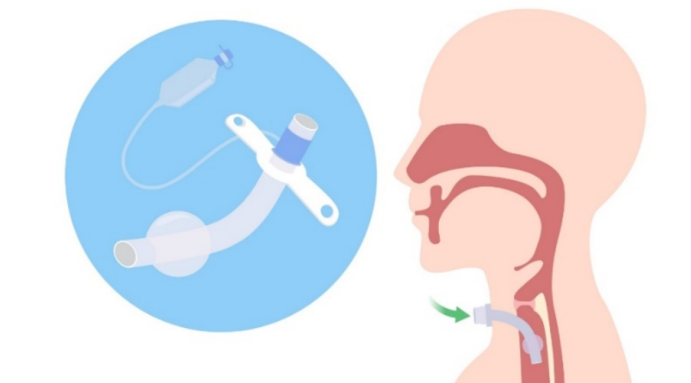
Uw chirurg plaatst dit buisje wanneer uw ademhaling mogelijk in het gedrang komt. Sommige patiënten krijgen dit tijdens een operatie waarbij een tumor verwijderd werd. Andere patiënten krijgen een canule geplaatst wanneer ze onvoldoende goed kunnen ademen door een zwelling die zich in deze regio bevindt. Wanneer de tracheacanule terug verwijderd kan worden, herstelt de normale anatomie zich spontaan.



Welke soorten canules bestaan er?

Tracheacanule met cuff

Er wordt steeds eerst een tracheacanule met cuff geplaatst. Een cuff is een ballonnetje rondom de canule. Als de cuff opgeblazen is, is de keel van de luchtweg afgesloten.



De cuff verhindert op deze manier dat er vloeistof of voeding via de keel naar de longen gaat. Normaal gezien wordt de luchtpijp steeds afgesloten door het strotklepje wanneer men slikt. Indien het slikken niet goed verloopt, kan het zijn dat er toch vloeistof of voeding naar de luchtpijp gaat. Dit noemt men aspiratie. De cuff zal dit vermijden.

De cuff kan opgeblazen of leeggelaten worden. Dit kan gebeuren via het ventiel dat naast de canule hangt. Er kan ook een cuffdrukmeter gebruikt worden om via dit ventiel te meten hoeveel lucht er aanwezig is in de cuff. Een te lage cuffdruk zou namelijk de kans op een aspiratie vergroten.



Het nadeel van een canule met een cuff is dat patiënten niet kunnen spreken wanneer de cuff opgeblazen is. De reden hiervoor is dat de lucht vanuit de longen niet via de stembanden gaat maar onmiddellijk door de canule in de hals naar buiten gaat.

Een gevensterde tracheacanule (zonder cuff)

Een gevensterde tracheacanule zonder cuff heeft dezelfde functie als een canule met cuff, namelijk het garanderen van de ademhaling. De cuff en het ventiel zijn hierbij niet aanwezig. Wanneer mogelijk schakelen patiënten na ongeveer een week over van een canule met cuff naar een canule zonder cuff. Spreken is dan opnieuw mogelijk. In de canule zonder cuff zit er ook een venster waardoor spreken eenvoudiger wordt.

Onderdelen van een tracheacanule

Binnen- en buitencanule

Een canule bestaat steeds uit een binnen- en een buitencanule. De binnencanule zit in de buitencanule. De buitencanule wordt door middel van een canulebandje of door hechtingen ter plaatste gehouden. De binnencanule kan uit de buitencanule gehaald worden om deze te reinigen maar dient steeds teruggeplaatst te worden. De buitencanule blijft in de luchtpijp zitten.

Filter

Op de canule wordt een filter geplaatst. Deze filter heeft als doel de functie van de neus te vervangen. De filter wordt daarom ook vaak 'kunstneus' genoemd. Deze zorgt voor de reiniging, verwarming en bevochtiging van de ingeademde lucht en beperkt de irritatie van de luchtpijp en longen zoveel mogelijk. Er zijn verschillende filters op de markt met elk hun specifieke eigenschappen. Vraag ernaar bij uw verpleegkundige.

Canulebandje

Een canulebandje zit om de hals. Het bandje zorgt voor het extra vastzetten van de tracheacanule. Wanneer het bandje te los zit kan de canule er per ongeluk uitgehoest worden. Er zijn allerlei soorten canulebandjes.

Spreekventiel

Voor het praten kunt u gebruikmaken van een spreekventiel. Dit ventiel sluit bij de uitademing en opent bij inademing. Hierdoor gaat de uitgedemde lucht naar de stembanden en wordt praten mogelijk. Dit spreekventiel mag u niet gebruiken als u gaat slapen.

Gevolgen van de canuleplaatsing

Spraak

Door de canule met cuff passeert er weinig of geen luchtstroom langs de stembanden. Dit zorgt ervoor dat het niet mogelijk is om klanken te produceren. Op dit moment verloopt communicatie via liplezen, schrift, pictogrammen of een app bv. *Second Voice*.

Zodra de canule met cuff is gewisseld voor een gevensterde canule zonder cuff, kunt u praten door de canule af te sluiten met de vinger bij uitademing. Om te praten kan er ook gebruik gemaakt worden van een spreekventiel.

Ademhaling

De ademhaling verloopt niet meer via de neus of mond, maar via de canule. Dit betekent dat uw neus zijn functies verliest. Zo wordt de ingeademde lucht niet meer door de neus verwarmd, bevochtigd en gefilterd. U ademt via de canule dus droge lucht in. Droge lucht kan irritatie en infectie van het slijmvlies veroorzaken, waardoor u meer slijm via de canule moet ophoesten en er korstvorming kan ontstaan. Dit kan voorkomen worden door het dragen van een filter (zie eerder) en het gebruiken van een luchtbevochtiger.

Eten en drinken

Zolang u een canule met opgeblazen cuff hebt omwille van slikproblemen, kan u niet eten en/of drinken. De voeding wordt via een sonde, die eindigt in de maag, gegeven. Indien het slikken beter gaat, test de logopediste de slikfunctie. In samenspraak met de arts kan dan eten en/of drinken opnieuw opgestart worden.

Infecties

De canule oefent een druk uit op de buitenkant van de hals. Hierdoor kan een wonde ontstaan met risico op een wondinfectie rond de canule. Een 'splitkompres' beschermt de huid waardoor het risico op een wonde verkleint. Bij een wondinfectie kan lokale ontsmetting gebruikt worden. Daarnaast kunnen ook luchtweginfecties voorkomen. In dat geval kan er in overleg met de arts een antibioticum worden opgestart.

Psychologische impact

Een tracheacanule is een ingrijpende verandering en heeft een impact op het dagelijks leven. Doordat de canule zichtbaar in de hals zit, is uw uiterlijk veranderd. Het is mogelijk om de canule met een sjaaltje te camoufleren. Het is normaal dat u en uw omgeving tijd moeten nemen om aan de nieuwe situatie te wennen. Bij aanvang kan u gevoelens van onzekerheid ervaren omtrent de verzorging. Voldoende tijd en informatie zijn hierbij uiterst belangrijk.

De verzorging van een tracheacanule

De verpleegkundige op de verpleegafdeling of een thuisverpleegkundige verzorgt uw tracheacanule. Indien u voor een langere tijd de canule dient te behouden kan de verzorging van de tracheacanule u of uw naasten ook stapsgewijs worden aangeleerd.

In dat geval kunnen u of uw naasten eerst observeren, dan de verzorging onder toezicht uitvoeren en vervolgens onder begeleiding de zorg zelfstandig uitvoeren.

Huid

Na de ingreep heeft u een chirurgische wonde ter hoogte van de hals. Deze wonde moet de eerste 10 à 14 dagen steriel verzorgd worden door een verpleegkundige. De huid rond de canule wordt dagelijks tweemaal verzorgd. De huid kan sneller verweken gezien de hogere slijmproductie. Dit kan voorkomen worden door een spray aan te brengen die de huid beschermt (Cavilonspray). Daarnaast is het belangrijk om de huid droog te houden. Wanneer het splitkompres vochtig is, moet dit vervangen worden.

Als de huid rondom de canule mooi droog is, dan hoeft u geen splitkompres te gebruiken. Bij een te droge huid in de hals of rondom de tracheacanule kan u op termijn een bodylotion aanbrengen.

Binnen- en buitencanule

- Buitencanule

De buitencanule wordt steeds gewisseld door de arts.

- Binnencanule

Er bestaan verschillende soorten binnencanules. Men heeft wegwerpcanules en herbruikbare canules. Beide types kunnen door middel van een klik- of draaisysteem in de buitencanule vastgezet worden. De wegwerpcanule dient dagelijks vervangen te worden door een nieuwe canule. De herbruikbare canule kan na reiniging steeds teruggeplaatst worden. De canule kan onder de kraan gereinigd en gespoeld worden, dit dient twee keer per dag te gebeuren.

Bij een hardnekkig vuile canule gebruikt u best zuurstofwater om de canule te reinigen. Droog de canule af, alvorens deze terug te plaatsen. Het uitvoeren van de zorg gebeurt gemakkelijks halve voor de spiegel.

Aspiratie

Wanneer u voelt dat u moet hoesten, mag u dit niet onderdrukken. Hoesten is een natuurlijke reflex om slijmen te evacueren. Het wordt steeds aangeraden om de slijmen zelfstandig te proberen ophoesten. Indien dit niet lukt kunnen de slijmen weggezogen worden. Dit heet aspireren.

De verpleegkundige brengt op dat moment een smal buisje in de canule. Door middel van een aspiratietoestel worden de slijmen afgezogen. Bij het aspireren is het belangrijk dat de tip van de aspiratiesonde niet aangeraakt wordt bij het inbrengen in de canule. Het aspireren kan u of uw naasten ook worden aangeleerd zodat u in staat bent dit thuis zelfstandig uit te voeren.

De sondes om te aspireren mogen hergebruikt worden (één per dag). In dat geval moet de sonde met water worden gereinigd en gedroogd met een propere doek.

Kunstneus/filter

Omdat de functie van de neus wegvalt bij een tracheacanule, wordt aangeraden een kunstneus of filter te gebruiken. Deze filter wordt op de canule geplaatst. Afhankelijk van de nood kan hier ook zuurstof op worden aangesloten.

De eerste dagen na de plaatsing van de tracheacanule zal de verpleegkundige de filter regelmatig vervangen. Als de slijmproductie mindert, is het voldoende om deze filter maar 1 keer per dag te wisselen. Wanneer u hoest, neemt u de filter van de canule weg zodat de slijmen gemakkelijker naar buiten kunnen komen. Plaats de filter daarna onmiddellijk terug.

Cuff

Er wordt steeds een tracheacanule met cuff geplaatst tijdens de operatie. Indien u een canule met cuff heeft, dan moet dit ballonnetje dagelijks even worden afgelaten. Dit wordt gedaan om drukletsels binnen de luchtpijp te vermijden. Om de cuff af te laten kan gebruik gemaakt worden van een cuffdrukmeter. Het volstaat om de cuff kort af te laten en nadien terug op te blazen. Tijdens dit proces is het mogelijk dat u geaspireerd dient te worden.

Indien u een canule zonder cuff heeft, moet dit niet gebeuren.

Procedure

Indien de canule langer ter plaatste dient te blijven kan de zorg u worden aangeleerd in het ziekenhuis. Dit kan ook door een thuisverpleegkundige uitgevoerd worden indien u dit liever wenst. Deze zorg moet tweemaal per dag uitgevoerd worden.

- Was uw handen
- Leg het verzorgingsmateriaal op voorhand klaar op een proper oppervlak
 - Een reservecanule of nieuwe wegwerpcanule
 - Een splitkompres indien nodig
 - Een aantal kompressen of washandje

- Een canulebandje
 - Een canuleborsteltje
 - Fysiologisch water (NaCl 0.9%) of kraantjeswater of zuurstofwater
 - Vuilzakje
- Verwijder de kunstneus of filter
 - Aspireer indien nodig of hoest de aanwezige slijmen op
 - Verwijder de binnencanule door een kwartslag te draaien
 - Reinig de binnen- en buitenkant van de canule met een borsteltje of kompres of houd deze onder de kraan. Droog de canule af en plaats deze nadien terug.
 - Indien u een wegwerpcanule heeft: gooi de binnencanule maximaal 1 keer per dag weg en plaats een nieuwe binnencanule
 - Plaats de kunstneus of filter terug
 - Maak het canulebandje los en fixeer de buitencanule met de handen.
 - Verwijder het vorige splitkompres en gooi dit in de vuilnisbak
 - Was uw handen opnieuw
 - Reinig de tracheo opening met kompressen, een washandje of wattenstokje bevochtigd met NaCl 0.9% of kraantjeswater en droog goed af
 - Breng een nieuwe splitkompres aan indien de huid vochtig is

- Fixeer de tracheacanule opnieuw met het canulebandje. Het canulebandje wordt verschoond wanneer dit bevuild is.
- Controleer of het canulebandje niet te strak of te los zit. Er moeten minstens twee vingers tussen de hals en het bandje passen.

Bij tekenen van infecties (roodheid, zwelling, warmte, pijn en/of koorts) moet u contact opnemen met de arts.

Aandachtspunt

Pas op met water. Water kan via de canule rechtstreeks in de longen lopen. U kan niet douchen zonder de canule af te schermen of gebruik te maken van een douchebeschermer. Bij het nemen van een bad dient u steeds de hals ruimschoots boven water te houden.

Veel voorkomende problemen

Probleem	Mogelijke oorzaak	Advies
Moeilijk ophoesten van taaie slijmen	Droge lucht	Bevochtig met fysiologisch water Verhoog de luchtvochtigheid (vb. door vernevelaar)
	Geen filter gebruikt	Gebruik altijd een filter
	Irritatie van de luchtpijp	Contacteer arts in verband met de opstart van medicatie om het slijm dunner te maken
Ophoesten van geel/groen slijm	Luchtweginfectie	Contacteer uw arts
Veel helder en dun slijm	Te veel bevochtigd met fysiologisch water	Verminder hoeveelheid fysiologisch water
	Gebruik van slijmverdunner	Stop slijmverdunner in overleg met arts
	Verkoudheid	Contacteer uw arts bij aanhoudende klachten

Probleem	Mogelijke oorzaak	Advies
Moeilijkheden met ademen, een benauwd gevoel	Slijmprop in de canule	Haal de binnencanule eruit en reinig deze Hoest goed Contacteer de arts bij blijvende benauwdheid
Ophoesten van bloederige slijmen en/of korsten	Droge slijmen en irritatie aan de luchtpijp	Bevochtig met fysiologisch water Gebruik altijd een filter Leer een goede hoesttechniek aan Contacteer de arts bij blijvende bloederige slijmen
	Canule heeft te veel bewegingsruimte en veroorzaakt wondjes	Controleer of het canulebandje niet te los of te strak zit
Roodheid ter hoogte van de huid onder de canule	Irritatie van de huid door slijm of de canule zelf	Gebruik een splitcompres en vervang dit regelmatig Contacteer de arts bij blijvende irritatie of het ontstaan van wondjes

Belangrijke aandachtspunten:

Gebruik altijd een filter. Dit voorkomt veel problemen.
Hoest voldoende. Houd slijmen en hoesten niet tegen.

Terugbetaling en bestelling materiaal

Filters en canulebandjes via de ziekenhuisapotheek

U kan filters en canulebandjes bestellen via de apotheek van het ziekenhuis. Er bestaan meerdere filters van verschillende firma's: Atos of Climatrach. Indien u meer informatie wenst over de filters, vraag dit dan zeker na bij uw verpleegkundige. U hebt recht op een terugbetaling van dit materiaal (filters en canulebandjes) ter waarde van € 235,37. Dit kan 5x per jaar. Enkel het overschrijdende bedrag wordt gefactureerd en de factuur wordt verstuurd via de post. Dit dient u volledig te betalen. Afhankelijk van uw hospitalisatieverzekering kan u dit eventueel terugbetaald krijgen.

De binnencanules worden steeds via de ziekenhuisapotheek besteld. Hiervoor hebt u recht op een terugbetaling van €46. Dit kan 4x per jaar.

Alle filters, canulebandjes en binnencanules zijn steeds op voorschrift te verkrijgen. De ziekenhuisapotheek bevindt zich de 2^{de} verdieping van het oude gebouw. U kan het materiaal daar afhalen.

Wondzorgmateriaal

De maatschappelijk werker bekijkt of u recht hebt op een extra tegemoetkoming voor het wondzorgmateriaal (verbanden, kompressen, ...). De nodige documenten worden ingevuld en opgestuurd naar de adviserend geneesheer van de mutualiteit.

Aspiratietoestel en luchtbevochtiger

De maatschappelijk werker regelt de bestelling van het thuiszorgmateriaal.

Na de operatie kan het zijn dat u last hebt van slijmen. Deze worden weggezogen door een 'aspiratietoestel'. Dit toestel en bijhorend materiaal wordt besteld via uw huisapotheek. U kunt dit toestel huren (€ 0,30/ dag*). U zal hiervoor ook een waarborg moeten betalen.

Het gebruik van een luchtbevochtiger wordt ook aangeraden. Deze kan besteld worden via uw huisapotheek.

Een cuffdrukmeter kan uitgeleend worden via het ziekenhuis.

*de bedragen kunnen afwijken per mutualiteit

Contactgegevens

Hebt u nog vragen over uw herstel thuis of wenst u verdere begeleiding? U kunt steeds terecht bij het team van artsen, verpleegkundigen, de verpleegkundig specialist, maatschappelijk werker en psychologe van onze afdeling.

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Verpleegafdeling

Afdeling Neurochirurgie en MKA (A4)

Telefoon: 053 72 44 85

Afdeling Oncologie T6

Telefoon: 053 72 46 62

Logopedie

Telefoon: 053 72 48 73

Oncologisch Psychosociaal Support Team

Verpleegkundig Specialist

Telefoon: 053 72 85 15

Klinisch Psycholoog

Telefoon: 053 72 47 03

Maatschappelijk werker

Telefoon: 053 72 79 01

Meer informatie?

www.olvz.be





Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie: 23/06/2022

Goedgekeurd door Dr. G. Van de Vyvere