

Tracheotomie en tracheostoma

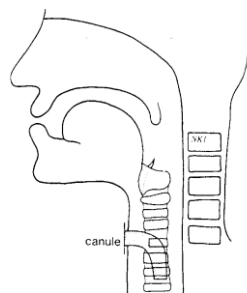
Een tracheotomie is het openen van de luchtweg door het insnijden van enkele kraakbeenringen van de luchtpijp (trachea). Dit gebeurt via een snede in de huid in het midden van de hals, vlak boven het borstbeen. Door de opening wordt een buisje (tracheacanule) geplaatst. De tracheacanule houdt de snede open¹.

Bij een tracheostoma wordt de luchtpijp tijdens een operatie ingehecht in de hals. Door de opening in de hals wordt een tracheacanule geplaatst. De tracheacanule voorkomt krimpen van het stoma. In beide gevallen zorgt de tracheacanule voor een kunstmatige verbinding tussen de luchtweg en de buitenlucht.

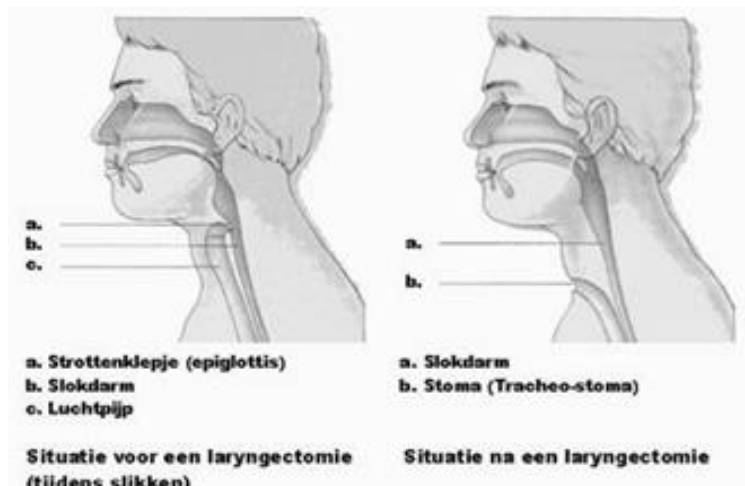
Gebruik termen tracheotomie en tracheostoma

De termen tracheostoma en tracheotomie worden vaak niet consequent gebruikt. Hier gebruiken we de termen als volgt:

- Een tracheotomie is een *niet-eindstandig* stoma; er wordt een sneetje in de trachea gemaakt. De verbinding die de trachea vormt tussen de onderste en bovenste luchtwegen (mond-, neus- en keelholte) blijft intact.
- Een tracheostoma een *eindstandig* stoma verstaan; de luchtpijp eindigt in de hals. Er is geen verbinding tussen de onderste en bovenste luchtwegen.



Tracheotomie-opening
of luchtpijpsnede



Afbeelding: Links, tracheotomie (niet-eindstandig stoma) rechts, tracheostoma (eindstandig stoma)²

Tracheotomie

Een tracheotomie is noodzakelijk wanneer de natuurlijke ademweg is verstoord. Dit is wanneer de luchtpijp vernauwd of afgesloten is. De ingreep wordt vaak acuut gedaan en kan tijdelijk zijn.

Een vernauwing in de ademhalingsweg kan ontstaan door:

- zwelling bij een allergische reactie;
- zwelling van ontstoken weefsel;
- zwelling na operatief ingrijpen in hoofd/halsgebied;
- zwelling of schade na trauma;
- verlamming van één of beide stembanden;
- obstructie door corpus alienum (vreemd voorwerp);
- obstructie door littekenweefsel ten gevolge van decubitus in de luchtpijp, wanneer bij beademing de ballon rond de tube op weefsel heeft gedrukt;
- (voorlopig-) inoperatieve tumor ter plaatse;

¹ Folder ErasmusMC, 2014

- langdurige beademing.

Een tracheotomie kan ook noodzakelijk zijn voor invasieve beademing bij cliënten die langdurig beademd moeten worden, bv. cliënten met spierziekten. Dit zijn cliënten:

- bij wie non-invasieve beademing niet meer lukt;
- die zich voortdurend verslikken en daardoor aspiratie pneumonie oplopen;
- die niet kunnen hoesten en geen baat (meer) hebben bij aangeleerde hoesttechnieken².

Tracheostoma

Een tracheostoma wordt aangelegd na een laryngectomie, vaak is hetzelfde gebied ook beschadigd door chemo- en/of radiotherapie. Bij een laryngectomie worden het strottehoofd (larynx), waaronder ook de stembanden, verwijderd. Tijdens de operatie wordt de luchtpijp ingehecht in de hals. Dit is een blijvend stoma³.

Verschil in fysiologie tracheotomie en tracheostomie

| <i>Fysiologie Tracheotomie</i> | <i>Fysiologie Tracheostoma</i> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Er blijft een verbinding bestaan tussen de luchtweg en de voedselweg (slokdarm). | Er is geen verbinding meer tussen de luchtweg en de voedselweg. |
| De cliënt ademt voornamelijk in en uit via de canule, ademen via de neus en mond is mogelijk tenzij een zwelling of obstructie de ademweg volledig afsluit. | De cliënt ademt alleen in en uit via de tracheostoma. Ademen via de neus en mond is niet meer mogelijk. |
| De cliënt heeft nog wel stembanden, maar kan deze niet gebruiken als voorheen. De lucht(druk) die nodig is om de stembanden te laten werken verdwijnt via de canule. | De cliënt heeft geen stembanden meer. |
| De zwelling of obstructie boven de stembanden blokkeert de verbinding tussen onderste en bovenste luchtwegen. Er kunnen verslikproblemen ontstaan, omdat de cliënt gehinderd wordt bij het slikken vanwege de aanwezigheid van de canule of door een zwelling van het strottenklepje. | Er bestaat geen verbinding meer tussen de onderste en bovenste luchtwegen. Verslikken is onmogelijk. |
| De snede in de luchtpijp is tijdelijk, tijdens de verrichting streeft de arts naar het zo min mogelijk veranderen van de bestaande weefselstructuur. Dit heeft tot gevolg dat de vorm en de werking van de tracheotomie afhankelijk zijn van de aanwezigheid van een canule. | Een tracheostoma is een definitieve constructie en is voor zijn vorm en werking niet afhankelijk van de aanwezigheid van een canule. Een stoma kan de eerste periode na aanleg of bij langdurige slijmvliesirritatie (bijvoorbeeld bij bestraling of ontsteking) wel krimpen. |

Reanimatie

Een client met een eindstandig tracheostoma kan niet via de mond en neus gereanimeerd worden!

Bronnen

- Veldnorm chronische beademing, versie 1.0, Vereniging Samenwerkingsverband Chronische Ademhalingsondersteuning, 2012
- Websites UMC Utrecht, Leiden en Erasmus MC (gezien 2015)

² Website Centrum voor Thuisbeademing, Utrecht (ingezien 2015)

³ [Website LUMC](#) (ingezien 2015)