Behandeling

Beademing via een beademingsbuisje in de hals (tracheostoma)

Een tracheostoma is een opening in de hals naar de luchtpijp.

Deze informatie is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie van de behandelend specialist (intensivist) en verpleegkundige.

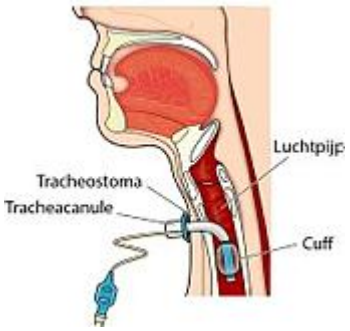
Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over deze behandeling

Wat is een tracheostoma?

Een tracheostoma is een opening in de hals naar de luchtpijp. Die wordt meestal op de afdeling zelf aangelegd door de intensivist. Intensivist is de naam voor de arts die de Intensive Care als specialisme heeft. Hiervoor wordt de patiënt eerst in slaap gebracht. De patiënt heeft vaak al een beademingsbuis (tube) gekregen.

De intensivist kijkt met een camera aan een flexibele slang (een scope) via de beademingsbuis in de keel. Dan prikt de intensivist met een naald een gaatje in de hals onder de adamsappel en boven het borstbeen. Via de camera gebeurt dit nauwkeurig. De arts maakt het gaatje ruimer, zodat het beademingsbuisje geplaatst kan worden.



Wat is een tracheacanule?

Het beademingsbuisje (tracheacanule) vervangt de tube die via de mond was ingebracht. De beademingsmachine kan aangesloten worden op de tracheacanule. De machine kan volledig of gedeeltelijk de ademhaling ondersteunen. Wanneer de toestand van de patiënt het toelaat, kan de patiënt ontwennen van de beademingsmachine en zelf leren ademen.

Hoe ziet een trachecanule er uit?

Een tracheacanule is een kunststof pijpje met aan het einde een cuff (ballonnetje). Dit ballonnetje kan worden opgeblazen zodat er geen lucht of slijm langs de canule stroomt. Het in- en uitademen gaat dan alleen nog via de canule.
Sommige tracheacanules hebben een extra slangetje boven het ballonnetje, we noemen dit de cuff. Dit extra slangetje kan speeksel en slijm wegzuigen. Hierdoor wordt mede voorkomen dat dit speeksel, en daarmee bacteriën, langs de cuff de longen in kan lopen. Deze bacteriën kunnen voor een longontsteking zorgen.



Waarom een tracheostoma?

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom de intensivist besluit de patiënt een tracheostoma te geven:

- De beademing gaat lang duren. Een tracheostoma geeft minder irritatie in mond en keel en is daarom beter te verdragen. Ook kan de mond hierdoor makkelijker verzorgd worden.
- Het ontwennen van de beademing verloopt moeizaam. Met een tracheostoma gaat het ontwennen vaak makkelijker, omdat de ademweg naar de longen verkort is.
- De patiënt kan slijm uit de longen onvoldoende ophoesten. Via een tracheostoma kan dit overtollig slijm makkelijker worden weggezogen.
- Er is een zwelling in het gezicht en/of in de luchtwegen, bijvoorbeeld door een ongeval, operatie of allergische reactie. De luchtweg moet open blijven; een tracheostoma garandeert dit.

Eten en drinken met een tracheostoma?

Over het algemeen is een patiënt op de Intensive Care nog niet in staat normaal te eten of te drinken. Met een tracheostoma is het in sommige situaties mogelijk om te eten; dit bepaalt de arts. Vaak onder begeleiding van een logopedist. Als een patiënt niet kan eten, krijgt de patiënt voeding en vocht via een voedingssonde en/of een infuus.

Spreken met een tracheostoma?

In de ontwenningsfase van de beademing - waarbij de patiënt zich niet verslikt in speeksel – is het mogelijk dat de patiënt door middel van een speciaal spreekklepje op de canule, kan praten. Met dit klepje ademt de patiënt door de canule lucht in. Tijdens de uitademing gaat de lucht door het spreekklepje via de stembanden en de mond naar buiten, waardoor spraak mogelijk is.

Verwijderen van de tracheacanule

Er kunnen dus verschillende redenen zijn waarom iemand een tracheacanule krijgt. Het is afhankelijk van deze reden wanneer de tracheacanule definitief verwijderd kan worden. Het verwijderen van de tracheacanule kan op de Intensive Care of op de verpleegafdeling worden gedaan.

Het gaatje dat achterblijft na het verwijderen van de canule wordt dakpansgewijs afgeplakt met pleisters. Hierdoor lekt er geen lucht meer. Het gaatje groeit meestal snel dicht.

Meer informatie of vragen?

De artsen en verpleegkundigen van de IC overleggen dagelijks met elkaar over de voortgang van de behandeling. U kunt met vragen of opmerkingen over de verzorging en de behandeling van uw familielid altijd terecht hen. Om de privacy van de patiënten te waarborgen, geven onze artsen en verpleegkundigen alleen informatie aan de contactpersonen.

Bekijk ook de video's over behandelingen (https://icconnect.nl/voor-jou/videos/#Op_de_IC) op de IC van IC Connect:

Praktische tips

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Betrokken afdelingen

Intensive Care (IC) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/intensive-care-ic)

Code ICA-028

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis