

# Tracheacanule bij kinderen

In deze folder vindt u informatie over een tracheacanule bij kinderen. U heeft van de behandelend arts of van de verpleegkundige informatie gekregen over de tracheacanule die bij uw kind geplaatst is of geplaatst wordt. Hieronder zetten we alles nog eens op een rijtje.

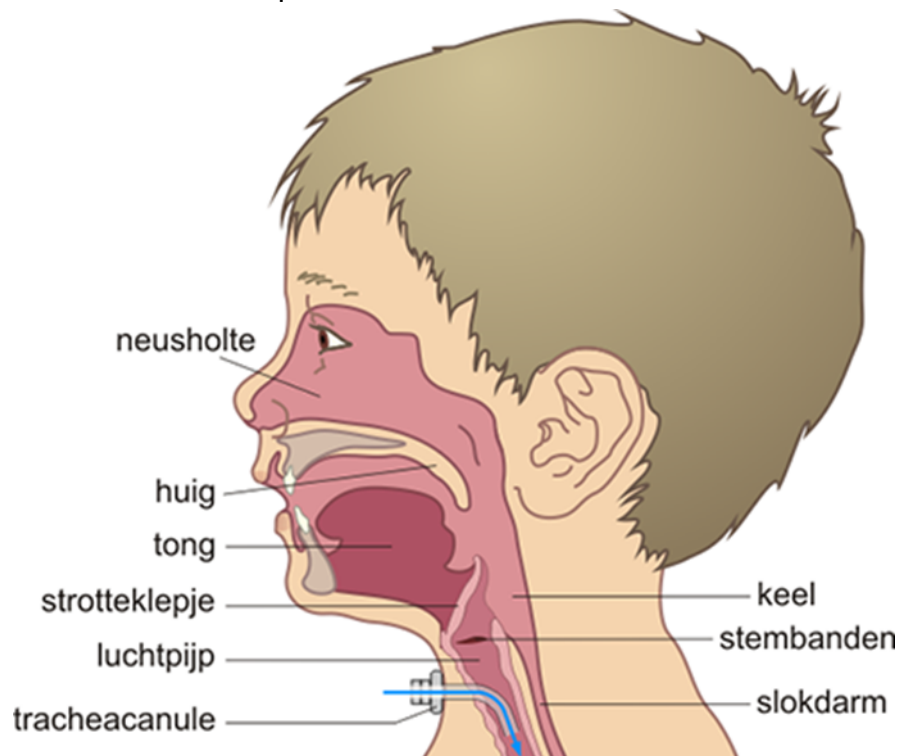
## Wat is een tracheacanule?

Een tracheacanule is een buisje in de luchtweg om door te ademen. Dit buisje wordt geplaatst in de hals, in de voorzijde van de luchtpijp, vlak boven het borstbeen. De tracheacanule zit dan onder de stembanden. Uw kind ademt door het buisje en niet meer via de neus en de mond. Er stroomt geen of weinig lucht langs de stembanden, zodat uw kind weinig of geen geluid kan maken. De opening waar het buisje (de canule) de luchtpijp ingaat, noemen we de trachostoma.

## Waarom een tracheacanule?

Uw kind krijgt een tracheacanule omdat het niet op de normale manier door de neus en de mond kan ademen en daardoor benauwd is. Er kunnen verschillende oorzaken zijn:

- vernauwing van de luchtweg, (bijvoorbeeld bij ontstekingen, tumoren, stenose);
- stembanden die niet goed open gaan (stembandparese);
- longproblemen, waarvoor langdurige beademing noodzakelijk is;
- spierproblemen, waardoor een kind niet goed kan ademen of slikken;
- slapte van het strottenhoofd (laryngomalacie);
- slapte van de luchtpijp (tracheomalacie).



Figuur 1: Schematische voorstelling positie trachea canule bij een kind

Uw arts kan u hier verder uitleg over geven.

## **De operatie**

Het moment van operatief plaatsen van de tracheacanule hangt samen met de aandoening van uw kind. Vaak zijn kinderen al opgenomen in het ziekenhuis en wordt langzaam duidelijk dat een tracheacanule noodzakelijk is. U en uw kind kunnen zich dan rustig voorbereiden. De KNO-arts en de kinderarts bespreken vooraf met u hoe en waarom de operatie verricht wordt. De KNO-arts voert de operatie uit.

Zoals na elke operatie, zal uw kind zich ook na deze operatie moeten herstellen en wennen aan de nieuwe situatie. In de eerste dagen na de operatie kan uw kind wat pijn hebben, dan krijgt het pijnstilling zolang dit nodig is. Na de operatie gaat uw kind naar de afdeling Intensive Care Kinderen. Als uw kind nog beademd moet worden, blijft uw kind op de IC kinderen. Als uw kind zelf kan ademen met de canule, kan het na ongeveer een week naar de gewone kinderafdeling.

## **Wat verandert er?**

### **Ademhaling en hoesten**

Uw kind gaat ademen via de canule. Ook het hoesten gaat via de canule. Het slijm dat uw kind ophoest moet worden weggezogen.

### **Spraak en communicatie**

Doordat bij uitademing de lucht niet langs de stembanden maar via de canule stroomt, kan uw kind weinig of geen geluid meer maken bij het praten. Bij lachen en huilen is er soms geluid. Door bij uitademing de canule af te sluiten door middel van een spreekklepje of een vinger gaat de luchtstroom weer omhoog via de stembanden naar de mond- keelholte en is er weer spraak (geluid maken) mogelijk. Dit is echter alleen mogelijk als uw kind zelfstandig kan ademen en er voldoende ruimte is in de luchtweg boven de canule. Kleine kinderen leren meestal snel dat zij door bijvoorbeeld te hoesten aandacht kunnen trekken. Ook kunnen kinderen op jonge leeftijd al wat gebarentaal leren. Grotere kinderen kunnen met gebarentaal leren communiceren, of via pen en papier. De logopedist zal u en uw kind daarin begeleiden.

### **Eten en drinken**

Door het buisje in de keel verandert ook het gevoel bij het slikken. Kinderen moeten daaraan wennen. Met wat oefening kan uw kind weer gewoon leren eten en drinken. Ook hierbij krijgt u begeleiding van de logopedist. Omdat er geen lucht meer door de neus stroomt, kan uw kind niet ruiken of geuren herkennen, ook de smaak verandert.

### **Ontwikkeling en bewegen**

De ervaring leert, dat kinderen zich prima kunnen ontwikkelen met een tracheacanule. In veel gevallen is het ook mogelijk dat uw kind naar de gewone basisschool gaat. Er zijn wel een paar beperkingen met betrekking tot sport en spel. Kleine kinderen kunnen bijvoorbeeld beter niet in de zandbak spelen, of met kleine speeltjes die in de tracheacanule passen. Grotere kinderen kunnen niet gaan zwemmen of aan ruwe sporten meedoen. Wat wel en niet kan is vaak ook een kwestie van uitproberen. De fysiotherapeut kan u daarbij aanwijzingen geven.

## **Naar huis**

Uw kind kan met een tracheacanule naar huis, met of zonder beademing. Tijdens de opname van uw kind wordt u geleerd hoe u met de tracheostoma en trachacanule om moet gaan.

Stap voor stap krijgt u de volledige verzorging van uw kind uitgelegd. De verpleegkundigen oefenen met u de dagelijkse 'normale' zorg voor uw kind. Ook leert u niet-normale situaties herkennen, zoals een verkoudheid en u leert hoe u dan het beste kunt handelen.

Voor u naar huis gaat met uw kind, zullen veel dingen geregeld moeten zijn zoals apparatuur en thuiszorg. De transferverpleegkundige van het ziekenhuis helpt u daarbij.

Enkele dagen na ontslag belt de verpleegkundige u om te horen hoe het thuis gaat. Een afspraak hierover wordt met u gemaakt tijdens het ontslaggesprek.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen stelt u ze gerust aan de arts of de verpleegkundige.