

## Handelingsschema 4 Volwassenen (HS 4)

### Uitzuigen van de luchtwegen via een tracheacanule

---

Categorie: Voorbehouden handeling

Doel	<ul style="list-style-type: none"><li>• het verwijderen van slijm uit de luchtwegen</li><li>• de luchtweg vrij houden</li></ul>
Benodigheden	<ul style="list-style-type: none"><li>• schoon werkveld</li><li>• niet-steriele handschoenen</li><li>• desinfectans</li><li>• handbeademingsballon met overdrukventiel en swivel</li><li>• uitzuigapparaat met verbindingsslang</li><li>• zuigkatheters</li><li>• kraanwater</li><li>• afvalbakje</li></ul>
Werkwijze	<ol style="list-style-type: none"><li>1. was of desinfecteer de handen</li><li>2. trek de niet-steriele handschoenen aan</li><li>3. informeer de zorgvrager</li><li>4. vraag en/of help de zorgvrager de gewenste houding aan te nemen</li><li>5. zet het uitzuigapparaat aan en controleer of het uitzuigapparaat werkt door de verbindingsslang dicht te knijpen en te controleren of de drukmeter stijgt tussen de -40 en -60 kPa</li><li>6. open de verpakking van de zuigkatheter aan de bovenkant, en laat de zuigkatheter nog in de verpakking zitten</li><li>7. sluit de steriele zuigkatheter aan op de verbindingsslang van het uitzuigapparaat (met open vingertip)</li><li>8. maak de beademings slang los van de tracheacanule of verwijder de spreekklep, afsluitdop of kunstneus</li><li>9. onderdruk het alarm van de beademingsmachine indien de zorgvrager wordt beademd. De beademing mag niet worden uitgezet behalve als dat is afgesproken</li><li>10. haal de zuigkatheter uit de verpakking. Zorg dat de katheter bij het uit de verpakking halen nergens tegenaan stoot en raak het uiteinde niet aan</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. breng de zuigkatheter <b>niet zuigend</b> in tot er lichte weerstand wordt gevoeld; trek de katheter daarna iets, ongeveer 1 cm, terug. Na terugtrekken van de zuigkatheter wordt met de duim van de andere hand de opening in de vingertip afgesloten. Hierdoor wordt zuigkracht ontwikkeld</li> <li>12. draaiend tussen duim en wijsvinger de zuigkatheter terughalen en het slijm wegzuigen</li> <li>13. bekijk hoe het slijm er uitziet (hoeveelheid, kleur, samenstelling)</li> <li>14. let op de reactie van de zorgvrager (bijvoorbeeld kortademigheid) en controleer huidskleur, ademhaling en bewustzijn.</li> <li>15. sluit de beademing, zo nodig, weer aan of plaats spreekklep, afsluitdop of kunstneus.</li> <li>16. herhaal zo nodig stap 11 t/m 15; hiervoor hoeft geen nieuwe zuigkatheter te worden gebruikt tenzij de tip van de katheter in contact is geraakt met iets buiten de tracheacanule of de katheter aan de buitenkant vuil is. Herhaal dan vanaf stap 10</li> <li>17. controleer of de zorgvrager zich prettig voelt aan de beademing</li> <li>18. ruim de gebruikte spullen op</li> <li>19. maak de zuigkatheter los van de verbindingsslang</li> <li>20. gooi de zuigkatheter weg en spoel de verbindingsslang door met water</li> <li>21. zet het uitzuigapparaat uit</li> <li>22. trek de niet-steriele handschoenen uit</li> <li>23. was of desinfecteer de handen</li> <li>24. rapporteer de bijzonderheden volgens de afspraken binnen je eigen organisatie</li> </ol>
Complicaties	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bloedbijmenging</b>, kan veroorzaakt worden door: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ zuigend inbrengen van de zuigkatheter</li> <li>○ te forse zuigkracht waardoor zuigkatheter zich vastzuigt aan de wand van de luchtpijp</li> <li>○ forse hoestprikkels, waardoor de wand van de luchtpijp is beschadigd</li> <li>○ irritatie door de tracheacanule</li> <li>○ granulatieweefsel</li> <li>○ luchtweginfectie</li> <li>○ ontsteking van de luchtpijp</li> <li>○ te diep uitzuigen</li> </ul> </li> </ul> <p>Bij herhalend optreden: neem contact op met het CTB. Bij fors bloedverlies: bel 112.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>De zuigkatheter kan niet of een klein stukje worden opgevoerd ten gevolge van weerstand:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ de tracheacanule dreigt verstopt te raken. Wissel de binnencanule en controleer deze op verstoppingen door ingedikt slijm. Als de tracheacanule geen binnencanule heeft druppel dan met fysiologisch zout (NaCl0,9%). Als dit geen effect heeft dient de gehele tracheacanule gewisseld te worden volgens <b>HS 10 en 11 wisselen van de tracheacanule</b></li> <li>○ de opening van de tracheacanule ligt tegen de wand van de luchtpijp. Probeer de stand van de tracheacanule iets te veranderen of laat de zorgvrager de houding van het hoofd wat veranderen</li> </ul> </li> <li>• <b>Benauwdheid ten gevolge van onderbreken van de beademing of langdurig uitzuigen.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ de beademing weer aansluiten. Waarschuw een arts als de benauwdheid blijft bestaan.</li> </ul> </li> <li>• <b>Verstoring van het hartritme.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ De zorgvrager kan door de verstoring van het hartritme een lage bloeddruk krijgen of wegraken. Stop direct met de uitzuig-procedure en sluit, indien aanwezig, de beademingsmachine aan en leg de zorgvrager, mits mogelijk, in horizontale houding. Waarschuw een arts.</li> </ul> </li> </ul>
Aandachtspunten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• als er sprake is van taai slijm of bloedbijmenging, druppel dan, als dit voorgeschreven is, de tracheacanule tijdens het uitzuigen met fysiologisch zout (NaCl0,9%) volgens <b>HS 6 druppelen en balloneren via een tracheacanule</b></li> <li>• als er sprake is van taai slijm of bloedbijmenging kan de stand van de bevochtiger verhoogd worden</li> <li>• indien er al slijm uit de tracheacanule komt dat eerst wegzuigen, dus zuigend inbrengen</li> <li>• indien voorgeschreven door het CTB mag de zuigkatheter ook zuigend ingebracht worden</li> </ul>