

	TRACHEALE ASPIRATIE	PROCÉDURE Nr3
	Versie : 1	Datum : 22/01/2019

1. Toepassingsveld

In sommige omstandigheden kan de respiratoire insufficiëntie bij een patiënt worden uitgelokt of verergerd door accumulatie van bronchiale secreties in de bovenste luchtwegen. In dit geval moet de patiënt worden ontlast alvorens verder te gaan met andere behandelingen. Dit veronderstelt het gebruik van aërosoltherapie, ademhalingskinesithérapie en tracheale aspiratie.

2. Techniek

De sonde zachtjes inbrengen in de pharynx en gebruik maken van een ademhalingsbeweging om deze door te schuiven in de trachea, ZONDER aspireren.

- ✓ controleer de positie door te deconnecteren of te aspireren (de lucht gaat door de sonde); indien de sonde niet in de trachea zit, de operatie herhalen.
- ✓ eventueel een oplossing instilleren volgens medisch voorschrift
- ✓ de sonde dieper in de trachea schuiven, het hoofd van de patiënt naar rechts gedraaid om te kunnen doordringen tot de longbasis links en vice versa (niet altijd mogelijk);
- ✓ de sonde langzaam terugtrekken terwijl men aspireert en kleine draaibewegingen en heen- en weerbewegingen uitvoert, om de volledige oppervlakte van de bronchus te kunnen bereiken
- ✓ te herhalen zo dikwijls als nodig, terwijl men na elke keer de sonde spoelt met steriele fysiologische oplossing
- ✓ de sonde wegwerpen en de buisopening spoelen met steriele oplossing
- ✓ voor elke aspiratie, indien de pathologie en de toestand van de patiënt het toelaten, mag men de patiënt op een zijde leggen en een vibratie van de thorax aan de andere kant uitvoeren, vervolgens aan de andere zijde
- ✓ eveneens voor elke aspiratie, dient men te zorgen voor hyperoxygenatie van de patiënt. De zuurstoftoediening dient te worden gehandhaafd tijdens de zorg en men volgt nauwgezet de saturatie van de patiënt.
- ✓ elke tracheale aspiratie dient te worden gevolgd door een pharyngeale aspiratie

	De snelheid van uitvoering van deze zorg is primordiaal.
---	--