

# Tracheaal intuberen, manipulatie met de tube (endotracheaal uitzuigen) en extuberen

---



# Doelstelling

---

Doelstelling: (ICN )verpleegkundigen informeren over het feit dat tracheaal intuberen en endotracheaal uitzuigen een pijnvolle en stressvolle handeling is.



# Wat doet er precies pijn aan deze handeling?

---

- ❖ Endotracheaal intuberen en endotracheaal uitzuigen kan schade veroorzaken aan de slijmvliezen en stembanden
- ❖ Risico op oedeemvorming aan de stembanden en glottis
- ❖ Risico op het ontstaan van een (trachea)ruptuur
- ❖ Extubatie is op zich niet pijnlijk maar wel stressvol
- ❖ De handeling gaat gepaard met pijnlijke (verpleegkundige) handelingen, zoals uitzuigen en verwijderen van pleisters

# Uitvoering endotracheaal intuberen

---

- ❖ Voor intubatie is het wenselijk om een geschikt analgetica en een geschikt sedativa/spierverslappend medicament toe te dienen.
- ❖ De procedure wordt hierdoor vergemakkelijkt, hierdoor verhoogt de slagingskans, gaat de procedure sneller, minder kans op schade en pijn.
- ❖ Het is wenselijk om lidocaïne spray/gel te overwegen.
- ❖ Tijdens een reanimatie/levensbedreigende situatie waarbij geen intraveneuze toegang is mag de procedure worden uitgevoerd zonder gebruik van analgetica of sedativa.

# Uitvoering van endotracheaal uitzuigen

---

- ❖ Dit is geen routinematige interventie
- ❖ Begrenzen en/of inbakeren en sucrose voor het endotracheaal uitzuigen verminderen pijn en stress
- ❖ Continue intraveneuze toediening van opioïden en/of een intermitterende bolus opioïden voor het uitzuigen verminderd pijn en stress
- ❖ Het in flexie houden van de armen, benen en de romp tijdens uitzuigen blijkt de pijn te voorkomen/verminderen



*Landelijke  
Pijnwerkgroep*

**NICU's**

[www.lpn-s.nl](http://www.lpn-s.nl)

---