

De beademingspatiënt

Deze informatie is voor familie en naasten van patiënten op de IC van Amphia.

U heeft een familielid of naaste, bij wie het noodzakelijk is een beademingsmachine te gebruiken. Deze beademingsmachine dient als tijdelijke ondersteuning van de ademhaling. Wat deze behandeling betekent, wordt in deze folder toegelicht. De verpleegkundige en de arts geven u een mondelinge uitleg.

Beademing

De beademingsmachine is via een slangensysteem en een buisje verbonden met de patiënt. Dit buisje, dat via de mond of neus in de luchtpijp wordt ingebracht, wordt tube genoemd (dit wordt uitgesproken als 'tjoep'). Iedere in- en uitademing van de patiënt loopt via de beademingsmachine. Deze beademingsmachine kan op verschillende manieren ingesteld worden. Zo kan de ademhaling ondersteund worden en, indien nodig, geheel overgenomen worden. De beademingsmachine zorgt ervoor dat de patiënt voldoende lucht en zuurstof krijgt, zonder dat het veel inspanning kost.

Communicatie

De aanwezigheid van de tube kan een vervelende ervaring zijn. Vaak wordt slaapmedicatie en/of pijnstillers toegediend om deze ervaring minder vervelend te maken. Door deze medicatie lijkt het of de patiënt slaapt en wordt persoonlijk contact moeilijk of onmogelijk. Wij gaan ervan uit dat de patiënt alles hoort en voelt. Al vindt u het misschien vreemd, u kunt uw familielid of naaste iets vertellen, een kus geven of aanraken. U hoort de verpleegkundige dan ook gewoon tegen de patiënt praten.

De tube loopt tussen de stembanden door. De stembanden kunnen dan niet in trilling worden gebracht. Hierdoor kan de patiënt geen geluid maken of praten. Als de eerder genoemde medicatie niet (meer) wordt gebruikt, kan de patiënt wel op de omgeving reageren, maar niet praten. Daarom is het belangrijk om gerichte vragen te stellen, waarop de patiënt kan knikken of nee kan schudden. Soms is het mogelijk om te liplezen.

Er zijn nog andere communicatiemiddelen, bijvoorbeeld pen en papier. Indien de patiënt hiertoe in staat is, kunnen deze door de verpleegkundige worden aangeboden. In de periode dat de patiënt wakker is, is het voor hem/haar prettig om afleiding te krijgen. Door bijvoorbeeld te vertellen over dagelijkse dingen, is de patiënt even met iets anders bezig, dan met het verblijf op de intensive care. Patiënten die langdurig beademd worden, kunnen gedesoriënteerd zijn in plaats, tijd en persoon zonder dat er direct een neurologische oorzaak is. Deze desoriëntatie kan soms langere tijd duren, zelfs tot na de intensive care periode.

Verzorging

Vanwege de tube en de sluiertoestand waarin de patiënt kan verkeren, is het voor hem-/haarzelf niet mogelijk het slijm in de longen op te hoesten. Daarom is het noodzakelijk het slijm in de longen meerdere malen per dag te verwijderen. Ook mondverzorging gebeurt meerdere malen per dag. Desondanks kan de mond er onverzorgd uit zien, door verminderde speekselproductie en het gebruik

van antibioticazalf.

Veel mensen vinden het wegzuigen van het slijm een onprettig gezicht. Daarom kunt u het verzoek krijgen op de gang te wachten, temeer omdat vaak aansluitend de verzorging van de patiënt gebeurt.

Eten en drinken

Wanneer een tube is ingebracht, is normaal eten of drinken niet mogelijk. Het eerste alternatief is voeding via een maagslang. Dit is volledige voeding, die alle benodigde voedingsstoffen bevat. Deze vloeibare voeding, de zogenaamde sondevoeding, kan het lichaam op normale wijze via maag en darmen opnemen. Soms is sondevoeding niet mogelijk, omdat bijvoorbeeld de darmen nog niet werken na een operatie. Er kunnen ook nog andere redenen zijn dat de darmen niet met voedsel belast kunnen worden. Een andere manier om voeding toe te dienen is via een infuus. Ook bij deze vorm van voeden is het mogelijk een volledige voeding te geven, aangepast aan de specifieke behoeften van de patiënt.

Ontwennen van de beademingsmachine

Wanneer de toestand van de patiënt verbetert zal de patiënt weer zelf moeten gaan ademen. De periode waarin de patiënt weer onafhankelijk van de beademingsmachine gaat ademen is voor elke patiënt anders. Er is geen tijdsduur voor aan te geven. In het algemeen kan gezegd worden dat de ontwenningperiode korter is, als de beademing niet lang heeft geduurd.

Bij ontwenning van een langdurige beademing biedt de beademingsmachine steeds minder ondersteuning en gaat de patiënt steeds meer zelf ademen. Het proces van ontwenning kan soms vermoeiend zijn, waardoor tijdelijk weer meer ondersteuning van de beademingsmachine nodig is.

Wanneer de patiënt helemaal zonder de beademingsmachine kan ademhalen, wordt de tube verwijderd. De eerste tijd daarna kan de patiënt hees zijn, doordat de stembanden geïrriteerd zijn.

Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist.

Lees meer over beademing via onderstaande knop.

[Ga naar folder beademing \(https://www.amphia.nl/folders/ic-beademing\)](https://www.amphia.nl/folders/ic-beademing)