

Beademing

U heeft een familielid of naaste die volledig of gedeeltelijk ondersteund wordt in de ademhaling. Wat dit voor de patiënt en voor u betekent wordt in deze folder toegelicht. Als u vragen heeft, kunt u deze altijd stellen aan de arts of de verpleegkundige.

Wat is beademing?

Beademing is nodig wanneer de patiënt te ziek is om op eigen kracht in de zuurstofbehoefte van het lichaam te voorzien. Op de Intensive Care worden veel patiënten volledig of gedeeltelijk ondersteund in de ademhaling. Dit gebeurt met behulp van een beademingsapparaat. Dit apparaat ondersteunt tijdelijk de natuurlijke ademhaling of neemt deze helemaal over. De beademingsmachine is via een slangensysteem en een buisje verbonden met de patiënt. Het buisje is via de mond ingebracht en loopt door tot in de luchtpijp. Dit buisje heet een 'tube' (spreek uit als 'tjoep').

Medicijnen

De beademing kan voor de patiënt een onprettige ervaring zijn. Om niet alles bewust mee te maken kan de patiënt slaapmiddelen toegediend krijgen. Uit voorzorg krijgt de patiënt daarnaast vaak pijnstillende medicijnen, bijvoorbeeld morfine. Een nadeel van deze slaapmiddelen en pijnstillende medicijnen is dat contact met de patiënt moeilijk of zelfs onmogelijk wordt. Daarnaast hebben slaap- en pijnstillende medicijnen mogelijke andere bijwerkingen. Zodra de beademing goed verloopt en de toestand van de patiënt het toelaat, wordt de slaapmedicatie vermindert.

Verzorging

In de longen en luchtwegen wordt slijm aangemaakt. Door de tube en door de slaapmiddelen kan de patiënt het slijm niet goed ophoesten. Daarom zuigt de verpleegkundige een paar keer per dag met een slangetje de longen schoon. Het wegzuigen van het slijm kan bij de patiënt een benauwd gevoel veroorzaken en kan voor u als familielid een vervelend gezicht zijn. U kunt het verzoek krijgen tijdens de verzorging van de patiënt op de gang of in de wachtkamer te wachten.

Eten en drinken

Wanneer de patiënt een tube heeft, is normaal eten en drinken niet mogelijk. Om de patiënt toch van de benodigde voeding te voorzien krijgt de beademde patiënt een voedingssonde, een slangetje dat via de neus en de keel naar de maag gaat. Door deze voedingssonde wordt vloeibare voeding aan de patiënt gegeven. In deze vloeibare voeding zitten alle benodigde voedingsstoffen in de juiste verhouding. Het lichaam kan deze voeding op normale wijze via de maag en de darmen opnemen. Wanneer sondevoeding niet mogelijk of niet gewenst is, kan speciale voeding via een infuus gegeven worden.

Communiceren

Om te kunnen praten maakt men gebruik van de twee stembanden achterin de keel. Echter de tube die is ingebracht bij de patiënt, loopt tussen deze stembanden door. Hierdoor kan de patiënt zijn stembanden niet bewegen en dus ook niet praten.

www.meandermc.nl
mijnmeander.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

De patiënt kan echter wel horen en voelen, ook een patiënt die in slaap gehouden wordt. U zult de verpleegkundigen dan ook gewoon tegen de patiënt horen praten. U kunt zelf ook gewoon praten tegen uw naaste of hem/haar een kus geven of aanraken, al vindt u het in het begin misschien raar. Wanneer de patiënt wakker is maar nog wel aan de beademing ligt, kunnen onderstaande suggesties het toch mogelijk maken contact te leggen:

- stel gericht vragen waarop de patiënt ja kan knikken of nee kan schudden
- laat de patiënt letters aanwijzen op een letterbord
- maak gebruik van liplezen
- schrijf op wat u de patiënt wilt zeggen.

Bij het schrijven en gebruik van een letterbord is het minder vermoeiend voor de patiënt om trefwoorden te vormen en geen hele zinnen.

De patiënt kan in het begin te weinig kracht hebben om te schrijven of letters aan te wijzen. Het kan voor de patiënt (én voor u) heel moeilijk zijn als de patiënt iets duidelijk wil maken en u of de verpleegkundige begrijpt het niet. Met veel geduld en proberen lukt het vaak uiteindelijk wel. Soms lukt het echter niet en zit er niets anders op dan dat te accepteren.

Ontwennen van de beademing

Wanneer de toestand van de patiënt verbetert, moet hij of zij weer zelf gaan ademen. Daarvoor moet de patiënt wakker worden. Soms kan het dagen duren voor de slaapmiddelen uit het lichaam zijn. De periode waarin de patiënt weer onafhankelijk van de machine leert ademen is voor iedere patiënt anders. Er is geen tijdsduur voor te geven. Meestal is het zo dat de ontwenningperiode korter is als de beademing niet lang heeft geduurd. Na langdurige beademing is het meestal nodig dat de machine geleidelijk minder ondersteuning geeft en de patiënt geleidelijk meer zelf doet, totdat de patiënt helemaal zonder machine kan ademen. Het kan zijn dat de patiënt angstig en verward wakker wordt. We zullen natuurlijk proberen deze angst weg te nemen. Als door onrust van de patiënt het gevaar bestaat dat hij/zij per ongeluk de beademingstube verwijderd, is het soms noodzakelijk vrijheidsbeperkende maatregelen, zoals handen fixeren, te nemen. Na verwijderen van de tube kan de patiënt de eerste tijd keelpijn hebben.

Als beademing langer duurt

Als blijkt dat de beademing langer gaat duren (bijv. langer dan twee weken) of als ontwennen moeilijk gaat, kan de arts besluiten om de tube te vervangen door een tracheacanule. Dit is een buisje dat via een sneetje in de hals rechtstreeks in de luchtpijp geplaatst wordt. Informatie hierover vindt u op een apart informatieformulier dat de verpleegkundige u zal overhandigen als dit aan de orde is.

Wat kunt u voor een beademde patiënt doen?

U kunt er niet voor zorgen dat de patiënt (sneller) opknapt, maar u kunt veel voor hem of haar betekenen. Allereerst door goed voor uzelf te zorgen, zodat u het volhoudt in deze spannende en misschien moeilijke periode. Daarnaast willen we wat suggesties doen. Deze zijn uiteraard vrijblijvend en we hopen dat u er baat bij heeft.

Suggesties:

- Van de periode dat de patiënt in slaap gehouden wordt, zal hij of zij zich achteraf weinig of niets herinneren. Na hun periode op de IC willen veel patiënten informatie over deze periode. Bij patiënten die langer dan 48 uur zijn opgenomen, raden we daarom aan een dagboek bij te houden. U kunt daarin bijvoorbeeld bijhouden wat er met de patiënt gebeurt, wie er op bezoek is geweest, maar bijv. ook wat er thuis of in de familie gebeurt. Als u het dagboek op de kamer van de patiënt legt kunnen ook andere

bezoekers er iets in schrijven.

- U kunt CD's meenemen met muziek waar uw naaste van houdt. Wilt u er wel een sticker met de naam van de patiënt op plakken?
- De verpleegkundigen vinden het prettig als u een foto neerzet of ophangt van uw familielid en eventueel een partner, kinderen of andere naasten. Dat maakt het contact met de patiënt met wie wij niet kunnen praten voor ons wat persoonlijker. Ook als de patiënt wakker wordt, kan hij of zij het fijn vinden om foto's van zijn of haar naasten dichtbij zich te hebben.
- Vooral als de patiënt wakker wordt, is een rustige omgeving met niet te veel prikkels belangrijk. Sommige patiënten, met name ouderen, kunnen de eerste dagen in de war en onrustig zijn; dit wordt een delier genoemd. Dit komt door het ziek-zijn in combinatie met het toedienen van slaapmiddelen, pijnmedicatie en het verblijf in de vreemde Intensive Care omgeving. Het kan zijn dat u meerdere malen moet vertellen wat er allemaal gebeurd is.
De verpleegkundigen zullen dat ook doen.
- Het is belangrijk dat de patiënt zich weer goed kan oriënteren. Draagt de patiënt een bril of gehoorapparaat, neemt u die dan mee. Vertel welke dag het is en hoe laat.
- Als de patiënt wakker is, is het goed om afleiding te bieden. Door te praten over de gewone dagelijkse dingen van thuis is de patiënt even met iets anders bezig dan met het verblijf op de Intensive Care. Bezoek is een welkome afleiding, maar liever niet te lang achter elkaar en niet meer dan 2 personen tegelijk.

Contact

Wanneer een patiënt beademd moet worden, maakt dit veel indruk op de familieleden van de patiënt. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u die altijd stellen aan de verpleegkundigen van de Intensive Care. Als u behoefte heeft aan meer ondersteuning, kunnen zij u in contact brengen met een maatschappelijk werker of pastoraal medewerker.