



# Kunstmatige beademering

Informatie voor familie en naasten van de patiënt

Intensive Care

# Informatie voor familie en naasten van de patiënt

## Inleiding

Een familielid of naaste van u is opgenomen op de afdeling Intensive Care van het Dijklander Ziekenhuis. Op dit moment krijgt hij/zij tijdelijke ondersteuning van een beademingsmachine.

Er zijn verschillende redenen om iemand te beademen. Hierover zal de intensivist van de afdeling u inlichten. Wat dit voor u familielid of naaste betekent, wordt in deze informatiefolder nader toegelicht. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, of zijn er nog onduidelijkheden, neem dan gerust contact op met de verpleegkundige van de afdeling.

## Beademing

Beademing is nodig, als een patiënt om verschillende redenen hulp nodig heeft met ademen. Een beademingsmachine kan de ademhaling van de patiënt ondersteunen, of geheel overnemen. Een beademingsmachine wordt via een slangensysteem en een buisje (tube, spreek je uit als tjoep) aangesloten aan de patiënt. Het beademingsbuisje gaat meestal via de mond, maar kan ook via de neus naar de luchtpijp toe. Aan het einde van dit beademingsbuisje zit een ballonnetje (cuff), deze wordt opgeblazen met lucht. Dit zorgt er dan voor dat er geen luchtlekkage plaats vindt via de luchtpijp. Iedere in- en uitademing loopt via de beademingsmachine en voorziet de patiënt van voldoende lucht en zuurstof.

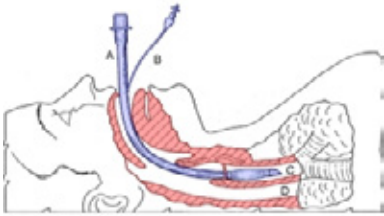
Wanneer de toestand van de patiënt verbeterd, zal de beademingsmachine steeds minder ondersteuning geven. Dit heet ontwennen dan wel weanen.

De duur van het ontwennen is bij iedere patiënt anders.

Wanneer de ondersteuning van de beademingsmachine minimaal is, en de omstandigheden laten het toe, kan het beademingsbuisje verwijderd worden.

Nadat het beademingsbuisje is verwijderd, krijgt de patiënt zuurstof toegediend via een slangetje in de neus of een zuurstofmasker.

De patiënt kan nog hees zijn door irritatie van de stembanden; dit gaat vanzelf over.



A = het beademingsbuisje

B = de cuff (ballonnetje)

C = de luchtpijp

D = de slokdarm

## Geneesmiddelen

Het overnemen of ondersteunen van de beademing kan voor de patiënt een vervelende ervaring zijn. Om de beademing zo comfortabel mogelijk te maken krijgen de patiënten vaak slaapmedicatie en pijnstilling toegediend, waardoor de patiënt niet alles bewust hoeft mee te maken.

## Communicatie

Door de slaapmedicatie is persoonlijk contact moeilijk of zelfs niet mogelijk. Toch is er een kans dat uw familielid of naaste u kunt horen en voelen. Ondanks alle beperkingen is het toch goed om te laten voelen dat u op bezoek bent. Dit kan door de hand vast te houden en te zeggen dat u er bent.

De patiënt zal zich dit vaak later niet meer kunnen herinneren.

Als de slaapmedicatie niet meer nodig is, zal de patiënt geleidelijk wakker worden.

Hij of zij kan dan op de omgeving reageren maar nog niet praten.

Dit komt doordat het beademingsbuisje tussen de stembanden doorloopt.

Er zijn toch mogelijkheden om contact te maken met u familielid of naaste.

- Stel gerichte vragen waarop uw familielid of naaste dan ja of nee kan knikken.
- Laat uw familielid of naaste letters aanwijzen op een letterkaart of- bord. Deze kunt u bij de verpleegkundige op de afdeling krijgen.
- Soms is liplezen mogelijk.
- Laat uw familielid of naaste typen op de iPad.

## **Verzorging**

### **Slijm wegzuigen**

Het is soms noodzakelijk om slijm uit de luchtwegen te verwijderen. Door het beademingsbuisje en de slaapmedicatie is de patiënt niet in staat om het slijm uit zijn longen zelf op te hoesten. De verpleegkundige zal dit slijm dan wegzuigen met een slangetje. Dit kan de patiënt een benauwd gevoel geven. Sommige mensen vinden dit onprettig om te zien. U kunt dan even plaats nemen op de gang.

### **Fixeren**

Als een patiënt wat minder in slaap is of onrustig is, bestaat de kans dat de patiënt het beademingsbuisje verwijdert. Om dit te voorkomen is het soms nodig om, voor de veiligheid van de patiënt, de handen vast te maken (fixeren).

De verpleegkundige licht u hier (achteraf) over in.

### **Mondverzorging**

De verpleegkundige zal minimaal tweemaal per dag de tandenpoetsen en/ of de mond spoelen.

## Eten en drinken

Een patiënt die kunstmatig beademd wordt kan niet eten en drinken.

Met een beademingsbuisje in de keel wordt slikken moeilijk. Het voeden wordt door middel van een maagsonde gegeven (dit is een slangetje via de neus of mond die naar de maag wordt geleid). Dit noemen we sondevoeding. In deze voeding zitten alle benodigde voedingsstoffen. Als de patiënt geen sondevoeding kan verdragen via de maag, dan is voeding via het infuus (rechtstreeks in de bloedbaan) mogelijk. De maagsonde wordt in dit geval ook ingebracht maar dient dan nu als afvoer voor maag en darmsappen (maaghevel).

## Complicaties

Patiënten die kunstmatig beademd worden hebben een grotere kans om longinfecties (pneumonie) op te lopen dan patiënten die niet beademd worden. Er wordt daarom extra aandacht besteed aan de mondverzorging. Door afname van speekselproductie drogen slijmvliezen en lippen uit. De lippen zullen met vaseline ingevet worden.

## Vragen

Als u vragen heeft, stel deze dan gerust aan de verpleegkundigen van de afdeling. Zij zijn graag bereid u meer informatie te geven of een gesprek met de arts voor u te regelen.

Dijklander Ziekenhuis Hoorn: 0229-257257

Intensive Care locatie Hoorn: 0229-257799

Dijklander Ziekenhuis Purmerend: 0299-457457

Intensive Care locatie Purmerend: 0299-457626

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)





**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-00463-NL 08-03-2022