

## Kunstmatige beademing

Bij uw familielid of naaste is het op dit moment noodzakelijk een beademingsapparaat in te schakelen. Dit kan verschillende redenen hebben. U wordt hierover uitgebreid ingelicht door de Intensive Care arts. Een beademingsapparaat is een tijdelijke ondersteuning van de ademhaling. In deze brochure willen wij u informeren over de beademing en de gevolgen daarvan voor de patiënt.



### Beademing

De beademingsmachine staat naast de patiënt aan het hoofdeinde van het bed. De patiënt is via een aantal slangen en een buis verbonden met de machine. De buis is, ingebracht via de mond, en loopt door in de luchtpijp van de patiënt. Deze buis wordt tube (spreek uit 'tjoep') genoemd.

De beademingsmachine neemt de in- en uitademing van de patiënt over. Dit kan zijn ter ondersteuning van de ademhaling, maar het is ook mogelijk dat de machine de gehele ademhaling overneemt. De aanwezigheid van de tube en de beademing zelf kunnen voor de patiënt vervelend zijn. Daarom krijgt de patiënt soms medicijnen toegediend waardoor deze slaapt. Dat kan variëren van een lichte slaap waarbij de patiënt wakker is, tot een diepe slaap. Naast deze slaapmedicijnen krijgt de patiënt vaak ook pijnstillende middelen. In een enkel noodzakelijk geval worden ook spierverslappende medicijnen toegediend. Hierdoor kan de patiënt zich niet meer bewegen en is geheel slap. De beademing brengt enkele consequenties met zich mee die we voor u op een rijtje hebben gezet.

### Communicatie

Door de slaapmedicijnen is het persoonlijk contact met de patiënt moeilijk of zelfs niet mogelijk. Toch is er een kans aanwezig dat hij of zij nog dingen hoort en voelt. U ziet de verpleegkundige vaak gewoon praten tegen de patiënt. Ook u kunt gewoon tegen de patiënt praten, hem of haar aanraken of een kus geven. Als de slaapmedicatie niet meer nodig is, zal de patiënt geleidelijk wakker worden. Hij of zij kan op de omgeving reageren maar nog niet praten. Dit komt door de ligging van de tube. De tube loopt in de luchtpijp door de stembanden. Aan de tube zit een klein ballonnetje, dat de cuff wordt genoemd. Dit ballonnetje zorgt ervoor dat de uitademingslucht via de tube wordt afgevoerd. Door de tube en de cuff kunnen de stembanden niet in trilling worden gebracht en wordt praten onmogelijk.

Het is echter wel mogelijk op andere manieren te communiceren.

### Wij geven enkele suggesties:

- U kunt gerichte vragen stellen waarop de patiënt ja kan knikken of nee kan schudden.
- U kunt spreken en de patiënt kan 'terug' schrijven. In een aantal gevallen is dit moeilijk voor een patiënt omdat zijn of haar motoriek niet optimaal is. Gebruik trefwoorden in plaats van hele zinnen. Dit is minder vermoeiend.

- De patiënt kan letters aanwijzen op een letterbord om zo woorden te vormen. Ook hier is het beter om trefwoorden te gebruiken. Als u het letterbord wilt gebruiken dan kunt u dit aan een verpleegkundige vragen.
- In enkele gevallen kunt u bij de patiënt liplezen. Vanwege de aanwezigheid van de tube in de mond kan dit moeizaam zijn. Probeer u weer aan trefwoorden te denken, bijvoorbeeld 'dorst' of 'pijn'.

## Afleiding

Het bieden van afleiding in de periode dat de patiënt wakker is wordt meestal erg gewaardeerd. Door de afleiding is de patiënt even met iets anders bezig dan het ziek zijn en zijn of haar verblijf op de Intensive Care. U kunt op de volgende manieren afleiding bieden:

- U kunt tegen de patiënt praten over gewone dagelijkse dingen, bijvoorbeeld de thuissituatie.
- U kunt een diskman met CD's met de favoriete muziek van de patiënt meebrengen.
- U kunt foto's van familieleden of geliefden van de patiënt meebrengen en ophangen.
- U kunt de patiënt voorlezen.

## Verzorging van de patiënt

De beademingspatiënt is niet in staat om zelf slijm uit de longen op te hoesten vanwege de tube en de mogelijke slaaptoestand. Het is noodzakelijk dat de verpleegkundigen dit slijm meerdere malen per dag wegzuigen. De patiënt kan hierdoor een benauwd uiterlijk krijgen. Sommige mensen vinden dit een onprettig gezicht. Als u even op de gang wilt wachten tijdens deze handeling, kunt u dat natuurlijk altijd aangeven.

## Eten en drinken

Wanneer een patiënt beademd wordt en een tube in heeft, is het normaal eten en drinken niet toegestaan. Dit is om te voorkomen dat de patiënt zich verslikt. Bovendien kunnen slikbewegingen de stembanden beschadigen. De patiënt krijgt voeding via een maagslang, de zogenoemde sondevoeding. Dit is volledige voeding waarin alle benodigde voedingsstoffen en vocht in de juiste verhoudingen zitten. Deze vloeibare voeding wordt door het lichaam op de normale wijze opgenomen en verdragen. In enkele gevallen is ook deze sondevoeding niet mogelijk. Dit kan zijn omdat de darmen van de patiënt nog niet werken na een operatie. Het kan ook zijn dat de darmen van de patiënt niet met voedsel belast mogen worden. In deze gevallen wordt de patiënt voedsel aangeboden via een infuus dat de voedingsstoffen direct in de bloedbaan brengt. Ook hier betreft het een volwaardige voeding.

## Afbouwen van de beademing

Wanneer de toestand van de patiënt verbetert, zal deze weer moeten gaan 'leren' ademen. Wij noemen dit proces ontwenning van de beademing. Hoe lang dit proces duurt verschilt per persoon. Er is geen exacte tijdsduur voor te geven. In het algemeen is het zo dat de ontwenningperiode korter duurt als de periode van beademing kort is geweest.

Na langdurige beademing (5 dagen of langer) is het meestal nodig dat de machine geleidelijk minder gaat ondersteunen zodat de patiënt geleidelijk meer zelf gaat ademen. Uiteindelijk zal de patiënt in de meeste gevallen weer zonder machine kunnen ademen. Wanneer dat moment is aangebroken, wordt de tube verwijderd. Sommige patiënten zijn hierna nog een aantal dagen hees.

### Tot slot

Heeft u nog vragen of problemen dan kunt u altijd terecht bij de verpleegkundigen en artsen van de Intensive Care of contact opnemen via: ☎ **(036) 868 88 80**.