Beademing

Intensive Care

Beter voor elkaar

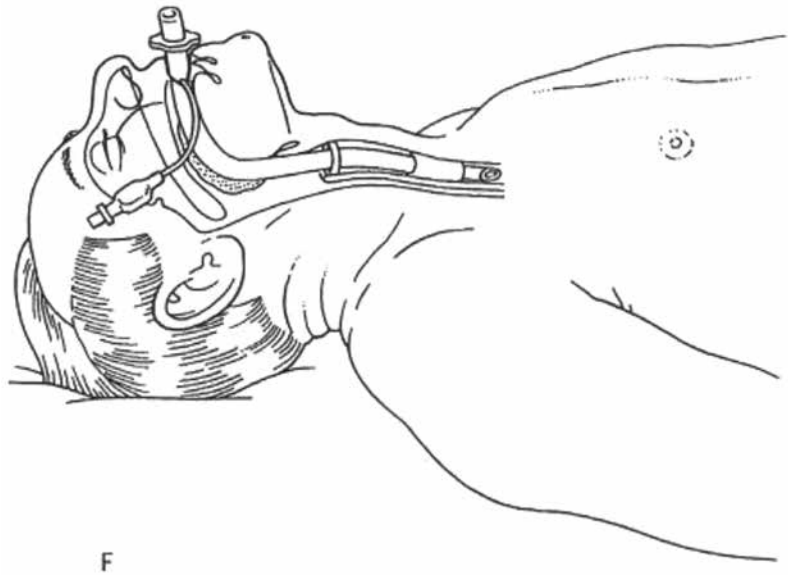
Ikazia ziekenhuis

Uw familielid of naaste wordt momenteel beademd door een zogenaamde beademingsmachine. Dit is een ingrijpende gebeurtenis voor de patiënt zelf en voor diens omgeving. Deze folder wil de belangrijkste zaken over beademing voor u duidelijk maken.

1. Wat is beademing?

Om een patiënt te kunnen beademen wordt er een beademingsbuisje, ook wel "tube" (spreek uit "tjoep") genoemd, via de mond in de luchtpijp ingebracht en aangesloten op een beademingsmachine.
De beademingsmachine helpt de longen om hun werk te doen. Het kan zijn dat de beademingsmachine de ademhaling van de patiënt volledig overneemt, of dat de machine alleen de eigen ademhaling van de patiënt ondersteunt.
Zowel de inademing als de uitademing lopen via de beademingsmachine.

Afbeelding van een ingebracht beademingsbuisje



2. Waarom beademing?

Wanneer een patiënt erg ziek is, kunnen de longen moeite krijgen om voldoende te functioneren. De zuurstofopname in het bloed en het uitademen van afvalstoffen wordt dan bemoeilijkt. Omdat de longen van vitaal belang zijn voor het lichaam, is het noodzaak om, indien nodig, deze te ondersteunen door het toepassen van beademing. Voorbeelden van ziektebeelden die beademing nodig kunnen maken zijn: ernstige longontsteking, bloedvergiftiging en na bepaalde operaties.
Als het beademingsbuisje tussen de stembanden wordt geplaatst, kan de patiënt niet spreken.

3. Slapen of wakker zijn?

Meestal wordt een patiënt de eerste tijd van de beademing door medicijnen in slaap gehouden. Een patiënt kan dan beter herstellen van de ziekte en beter beademd worden. U kunt gewoon praten tegen de patiënt en deze aanraken. De verpleegkundigen en artsen doen dit ook en kijken er dus niet raar van op wanneer u dit doet.

Het streven is om op een gegeven moment de patiënt wakker te laten worden door het stoppen van de slaapmedicijnen. De meeste patiënten die wakker zijn kunnen de beademing goed verdragen. Wel merken zij dan meer de ongemakken van het beademingsbuisje, zoals het niet kunnen praten en moeilijk kunnen hoesten.

4. Hoe lang?

Wanneer een patiënt beademd wordt, wordt er dagelijks beoordeeld of dit nog noodzakelijk is. Indien de toestand van de patiënt dit toelaat, wordt geprobeerd de ondersteuning van de beademingsmachine steeds verder te verminderen.
Dit wordt ontwennen of “weanen” (spreek uit “wienen”) genoemd en bereidt de longen er op voor om straks weer zelf al het werk te moeten doen.
Zaken zoals de algehele toestand, bloeduitslagen, longfoto’s en waardes van de beademingsmachine bepalen wanneer de beademing helemaal gestopt kan worden. De tijd dat iemand beademd moet worden kan erg variëren en is vaak niet te voorspellen.

5. Wat u ziet

Wanneer u op bezoek bent bij uw familielid of naaste die beademd wordt, kan het zijn dat de beademingsmachine een geluidsalarm geeft. U hoeft zich hier geen zorgen over te maken; de verpleegkundigen van de afdeling zijn goed getraind om hier adequaat op te reageren. Overigens betreft het meestal iets onschuldigs.
Ook kan het zijn dat de patiënt probeert te hoesten. Omdat dit moeilijk gaat vanwege het beademingsbuisje, kan dit een vervelend gezicht voor u zijn. Het is echter niet gevaarlijk, zo nodig kan de verpleegkundige het slijm van de patiënt wegzuigen.
Vanwege het beademingsbuisje kan de patiënt niet eten of drinken.
Door middel van een slangetje in de maag of via het infuus worden er toch voldoende voedingsstoffen en vocht toegediend. Het niet kunnen praten kan leiden tot frustraties bij de patiënt en diens familie of naasten. Soms kunnen patiënten dingen opschrijven of aanwijzen op een letterbord.
Ook kan het helpen wanneer u duidelijke "ja/nee" vragen stelt.
Af en toe blijft de communicatie echter moeilijk.
U moet weten dat dit vaker voorkomt en niet aan de patiënt of aan u ligt.

6. Na de beademing

Wanneer de arts besluit dat de beademing niet meer nodig is, wordt het buisje verwijderd. De patiënt moet dan weer op eigen kracht kunnen ademhalen.
De verpleegkundigen houden nauwlettend in de gaten of dit goed verloopt. De patiënt kan misschien nog niet direct goed spreken doordat het beademingsbuisje de stembanden heeft geïrriteerd dit gaat meestal vanzelf over.

Tevens kunt u merken dat de patiënt zich niet alles kan herinneren wat er is gebeurd tijdens de periode van beademing. Dit is een gevolg van de (slaap) medicijnen en het ziek zijn en hoeft niet op iets ernstigs te duiden.

7. Vragen?

Wanneer u vragen heeft over dit onderwerp, kunt u deze altijd stellen aan de verpleegkundigen van de afdeling.

Intensive Care
T 010 297 51 23

www.ikazia.nl

Let op: *In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.*

Please note: *This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.*

Dikkat: *Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.*

Uwaga: *Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.*

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.

Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Beademing
800349-NL / 2020-04