

Veel mensen vinden dit wegzuigen van het slijm naar om te zien. Daarom vragen we u om even op de gang te wachten.

### Eten en drinken

Om te voorkomen dat door slikbewegingen de stembanden beschadigen, is 'normaal' eten en drinken niet toegestaan. De tube maakt de ruimte in de keel te nauw om 'vast' voedsel door te laten.

Er zijn twee manieren om de nodige voedingsstoffen te geven:

- Sondevoeding

Dit is voeding die via een slangetje (sonde) door de neus en slokdarm rechtstreeks in de maag komt. Dit is een volwaardige voeding. Het lichaam kan deze voeding op de normale manier, via de darmen, opnemen.

- Infuus

Soms kan sondevoeding niet worden gegeven. De darmen kunnen nog niet met voedsel worden belast. Als alternatief wordt de voeding dan via een infuus toegediend. De sonde wordt in dit geval wel ingebracht, maar dient nu als afvoer voor maag- en darmsappen. Ook bij deze vorm is het mogelijk een volwaardige voeding te geven, aangepast aan de behoefte.

### Weer zelf leren ademen

Wanneer de toestand verbetert, zal de patiënt weer zelf kunnen ademen. Hoe lang het duurt om zonder beademingsapparatuur te leren ademen, is voor iedereen anders. Het is de bedoeling dat de apparatuur steeds minder en de patiënt steeds meer doet tot het moment dat het ademen helemaal zelf gaat. Hoe lang deze periode duurt, is niet aan te geven.

Indien de patiënt weer helemaal zelf ademhaalt, wordt de tube verwijderd. De eerste tijd na de beademing kan hij nog wat hees zijn.

Soms heeft de patiënt onvoldoende kracht om weer zelf te ademen. Hierdoor duurt het ontwenningstraject (het weer zelf ademen) langer. Dan wordt vaak besloten een buisje rechtstreeks in de keel te brengen (tracheostoma). Het ontwenningproces gaat dan sneller en is prettiger. Dit wordt altijd van te voren met u besproken.

### Heeft u nog vragen?

Heeft u vragen? Neem dan contact op met de afdeling Special Care, telefoon: 0495 - 57 25 00.



# Beademing van een patiënt

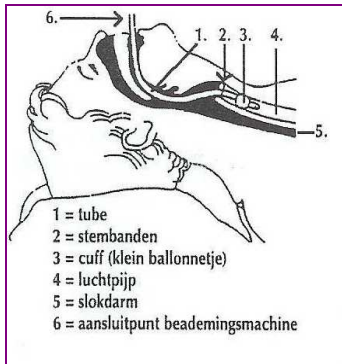
Afdeling Special Care

**Op de afdeling Special Care is een familielid of naaste van u opgenomen waarbij beademingsapparatuur wordt gebruikt om de ademhaling te ondersteunen.**

**De komende tijd zal zowel voor de patiënt als voor u, niet gemakkelijk zijn. Daarom krijgt u naast persoonlijke uitleg deze folder mee.**

### **Wat is beademing?**

De beademing door middel van beademingsapparatuur heeft als doel de ademhaling tijdelijk te ondersteunen of zelfs geheel over te nemen. De beademingsapparatuur is via een slangensysteem en een buisje verbonden met de patiënt. Het buisje, dat via mond of neus is ingebracht en doorloopt tot in de luchtpijp, heet een 'tube'.



De beademingsmachine, en ook andere apparaten, kunnen 'piepen' (alarmgeluid). U hoeft hiervan niet te schrikken. Alle alarmgeluiden kunnen op de hele afdeling worden gehoord. De verpleegkundige herkent de geluiden en komt (zo nodig) kijken om de reden van het alarm te achterhalen.

Beademen zelf heeft geen genezende werking. De beademing overbrugt de tijd waardoor de patiënt de kans krijgt te herstellen. Degene die beademd wordt ziet er vaak anders uit. Dit komt onder andere doordat hij\* extra vocht toegediend krijgt en vasthoudt. Hierdoor kunnen vochtophopingen onder de huid ontstaan, waardoor bijvoorbeeld het gezicht en/of de armen en handen opzwellen. Dit verdwijnt geleidelijk als hij beter wordt.

Meestal is het nodig om de handen vast te maken aan het bed. Zo kan voorkomen worden dat de tube of maagsonde eruit wordt getrokken.

### **Medicijnen**

Wanneer de ademhaling helemaal moet worden overgenomen door het apparaat kan dit een vervelende ervaring zijn. Door middel van medicijnen wordt de patiënt in slaaptoestand gebracht, waardoor niet alles bewust wordt meegemaakt. Een nadeel hiervan is dat persoonlijk contact moeilijk of zelfs onmogelijk wordt (zie consequenties van beademing). We proberen zo weinig mogelijk slaapmedicijnen te geven zodat hij wel wakker is.

*\*Waar hij genoemd staat wordt hij/zij bedoeld*

Hierbij is het van groot belang dat hij rustig blijft en de beademing accepteert. Daarnaast wordt vaak uit voorzorg pijnstillende medicijnen gegeven.

Als de patiënt 'slaapt', is het toch mogelijk om te horen en voelen. U zult de verpleegkundige vaak tegen hem horen praten. Ben zelf ook niet bang om tegen hem te praten, een kus te geven of aan te raken.

### **Consequenties van beademing**

#### **Praten**

De tube zit in de luchtpijp en loopt tussen de stembanden door. Hierdoor kan degene die beademd wordt niet praten.

Wanneer de slaapmedicijnen worden gestopt, wordt de patiënt binnen afzienbare tijd wakker en kan weer reageren. Het is dan nog niet mogelijk om te helpen. Andere communicatievormen kunnen dan helpen, zoals:

- het stellen van gerichte vragen, waarop hij 'ja' kan knikken of 'nee' kan schudden
- schrijven
- letters laten aanwijzen op een letterbord, zodat hij woorden kan vormen
- liplezen

#### **Verzorging**

De patiënt is zelf niet voldoende in staat slijm op te hoesten. Dit komt door de tube en de mogelijke slaaptoestand. Daarom wordt het slijm in de longen een paar keer per dag weggehaald. Dit wordt gedaan met een zuigkatheter (slangetje)