

Vragen en info

Intensieve zorgen

051 42 51 40

Buikventilatie

Informatiefolder



Beste mevrouw, meneer

In deze folder wordt uitleg gegeven over de voorbereiding op en de procedure van beademing in buikligging.

Beademen in buikligging

Bij het beademen van een patiënt streven we er altijd naar dat de longen voldoende zuurstof krijgen, zodat er een optimale uitwisseling van zuurstof en koolzuurgas plaatsvindt. Meestal lukt dit prima bij beademing in rugligging. Zo niet, dan wordt er in een aantal gevallen door de intensivist gekozen voor beademing in buikligging.

Bij buikligging worden andere delen van de longen gebruikt voor het ademen, waardoor in een aantal gevallen verbetering van de zuurstofopname in het bloed van de patiënt optreedt.

Als de intensivist besluit om over te gaan op beademen in buikligging, stelt hij u hiervan op de hoogte.

Meestal kunt u uw naaste nog bezoeken voordat met buikligging wordt begonnen. Soms is de noodzaak voor deze therapie dermate dringend dat we onmiddellijk met beademing in buikligging moeten starten.

Speciale maatregelen bij buikligging

Het beademen in buikligging van een patiënt gebeurt altijd met een aangepaste matras. Er blaast voortdurend lucht doorheen en het voelt alsof je op water drijft. Dit is om te voorkomen dat de patiënt drukplekken krijgt. In buikligging is daar namelijk meer kans op.

Aangezien gedurende de buikligging het gezicht van uw naaste naar beneden ligt, kunnen de ogen en de lippen niet extra worden verzorgd.

Daarom voorzien we de ogen en lippen van te voren van vaseline en dekken we de ogen af ter voorkoming van uitdroging.

Tijdens de buikligging

Om te kunnen beademen in buikligging, brengen we uw naaste nog dieper in slaap. Op deze manier beseft de patiënt weinig of niets van een andere lighouding.

De verpleegkundige zorg zal zich vooral richten op een goede lighouding, het voorkomen van drukplekken, doorligwonden, hygiëne en weghalen van slijm uit mond en longen.

Doordat het gezicht (en dus ook de mond en neus) van uw naaste naar beneden ligt, kan dit een benauwde indruk op u maken. Dit is echter niet zo omdat er een buisje via de mond in de luchtpijp is ingebracht. Via dit buisje wordt uw naaste beademd door de beademingsmachine.

Met grote regelmaat beoordeelt de intensivist of uw naaste nog op de buik moet blijven liggen. De enige manier om dit te doen is door de patiënt terug te draaien op de rug. Vervolgens observeren we of beademing in rugligging weer voldoende is. De intensivist bepaalt, in overleg met de verpleegkundige, het moment van terugdraaien. Deze houdingswisseling van buik naar rug zetten we voort totdat de conditie van de longen voldoende is zodat uw naaste op zijn/haar rug kan blijven liggen.

Na het terugdraaien

Na terugdraaien op de rug kunnen een aantal verschijnselen u mogelijk verontrusten. Het kan gaan om:

- Opgezwollen ogen en gezicht ten gevolge van de veranderde druk op het gelaat.
- Drukplekken op het neusbeen of in het gezicht. De zwellingen in het gelaat trekken weer weg als uw naaste een tijdje op de rug ligt.

Als u vragen heeft, beantwoordt de verpleegkundige deze graag. Voor medische vragen kunt u altijd een gesprek aanvragen met de intensivist.

Bron: dienst intensieve zorgen
Sint-Andriesziekenhuis, 15 januari 2020

