

## Beademen in buikligging op de IC

Uw naaste of familielid (hierna te noemen: de patiënt) ligt op de Intensive Care en wordt met de ademhaling geholpen door een beademingsmachine. Dit is vaak een ingrijpende gebeurtenis voor de patiënt, maar ook voor u. In sommige situaties is het nodig om de patiënt op de buik te draaien en op deze manier te beademen. Deze vorm van beademen leidt vaak tot vragen. In deze folder geven wij u informatie over wat buikligging tijdens beademing inhoudt en wat de gevolgen hiervan zijn voor de patiënt.

### Shocklong

Beademing in de vorm van buikligging gebeurt in bijna alle gevallen als sprake is van een shocklong, een ernstige aandoening van de longen. De medische term hiervoor is A.R.D.S (Acute Respiratory Distress Syndroom). Er treedt een tijdelijke beschadiging van de longen op waardoor de longblaasjes ineens vallen. Hierdoor is de opname van zuurstof en de uitscheiding van koolzuur veel moeilijker.

Er kunnen verschillende oorzaken zijn voor het ontstaan van een shocklong:

- bloedvergiftiging (sepsis);
- longontsteking;
- maaginhoud in de longen (aspiratie);
- verdrinking;
- vergiftiging;
- een ongeval met schade aan de borstkas.

De arts vertelt u wat de oorzaak van de shocklong is bij de patiënt. Wanneer het ziekteproces zo ernstig is dat de zuurstofopname heel laag is, kan de arts besluiten de patiënt op de buik te draaien en op deze wijze te beademen.

### Hoe werkt beademen in buikligging?

De onderzijde van de longen nemen het beste zuurstof op. Wanneer een persoon ligt, is dit de rugzijde. Helaas zitten de meest voorkomende afwijkingen ook aan de rugzijde. Doordat er onder andere slijm op deze plek zit, vallen de longblaasjes daar ineens. Door de patiënt op de buik te draaien, worden de longblaasjes aan de rugzijde beter beademd en doorbloed. Daar is de zuurstofopname het hoogst met als gevolg dat de longen zuurstof weer beter opnemen en koolzuur beter uitscheiden. Vaak is er snel verbetering in het zuurstofgehalte van het bloed van de patiënt. Als het positieve effect van de buikligging vermindert, kan de arts besluiten de patiënt weer tijdelijk op de rug te draaien. Wanneer de toestand verbetert, kan de arts besluiten om de patiënt definitief terug te draaien in rugligging.

### Kunstmatige slaap

De patiënt wordt tijdens de buikligging diep in slaap gebracht door voortdurend medicijnen toe te dienen. Dit doen wij om het zo comfortabel mogelijk te maken voor de patiënt. Het is daardoor tijdelijk

niet mogelijk met de patiënt te praten. Tegen de patiënt praten of aanraken is wel mogelijk.

Het kan ook nodig zijn om een spierverslappend medicijn te geven om de patiënt zo goed mogelijk te kunnen beademen. Op deze manier nemen wij de beademing tijdelijk volledig over van de patiënt en kan hij hierin zelf niet bijdragen.

## Zwelling in het gezicht

Door de ernst van de ziekte verliest de patiënt vocht uit de bloedvaten. Om dit vochtverlies te compenseren, krijgt de patiënt veel vocht toegediend. Het vocht gaat in de weefsels zitten en zakt naar de laagst gelegen gebieden. Het lichaam is niet in staat al dat vocht uit te scheiden. Tijdens de buikligging zakt het vocht naar het gezicht. Hierdoor zwelt het gezicht op. Dit ziet er akelig uit. Het hoofd van de patiënt wordt elke 2 uur gedraaid om zwelling en drukplekken zoveel mogelijk tegen te gaan. Nadat de buikligging beëindigd is, verdwijnt de zwelling na enige tijd volledig.

## Bescherming ogen

Om het slijmvlies van de ogen tegen het liggen op het matras te beschermen, brengen wij zelf op de ogen aan. Daarnaast worden de ogen met speciale oogpleisters afgeplakt.

## Complicaties

Het beademen in buikligging kan enkele complicaties met zich meebrengen. Er kunnen drukplekken en contracturen ontstaan. Een contractuur is een niet normale stand van een gewricht of spier. Ook kunnen er problemen ontstaan met de ogen of mond. Wij proberen deze complicaties zoveel mogelijk te voorkomen en te beperken. De fysiotherapeut wordt vaak ingeschakeld om de gewrichten en spieren door te bewegen.

## Het effect van beademen in buikligging

Beademen in buikligging is geen behandeling. Het is een methode om de longen meer tijd te geven om te herstellen. Het geeft dus geen garantie op een betere uitkomst van de ziekte.

## Vragen

Wij begrijpen dat u tijdens deze ingrijpende periode veel vragen en onduidelijkheden kunt hebben. Wanneer u nog vragen heeft na het lezen van deze folder, stel deze dan gerust aan ons IC-team.

---

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

### Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

## Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

## Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

## Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

218601082023