

Alrijne

Intensive Care

Optiflow® zuurstoftherapie en non-invasieve
beademing (NIV)

Contactgegevens ziekenhuizen van Alrijne

Leiden

Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 582 8282

Leiderdorp

Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alphen aan den Rijn

Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
071 582 8282

Bij uw partner, familielid of naaste is het op dit moment noodzakelijk de ademhaling te ondersteunen met behulp van een beademingsmachine.

Dit doen we met Optiflow® zuurstoftherapie en/of non- invasieve beademing (NIV) In deze folder leest u wat Optiflow® zuurstoftherapie en non- invasieve beademing inhouden en wat dat voor de patiënt en voor u betekent.

In deze folder spreken we voor de leesbaarheid over 'patiënt' en 'hij'. Wij realiseren ons dat het hierbij om uw partner, familielid of naaste gaat.

Waarom extra zuurstof?

Zuurstof is onmisbaar om het lichaam goed te laten functioneren. Het zorgt er bijvoorbeeld voor dat de hersenen, het hart en de spieren kunnen werken. Bij het inademen komt er zuurstof via de longen in het bloed. Het bloed vervoert de zuurstof door het lichaam. Bij ziekte van bijvoorbeeld de longen kan het zuurstofgehalte in het bloed lager zijn dan normaal. In dat geval is het belangrijk om het zuurstofgehalte weer te herstellen.

Optiflow® -zuurstoftherapie

Als de zuurstofopname via de longen verstoord is, kan extra zuurstof worden toegediend via een slangetje in de neus of een zuurstofkapje.

In sommige gevallen kan de opname van zuurstof via de longen zo ernstig verstoord zijn, dat dit niet voldoende is. Is dit het geval, dan kan de arts besluiten om de ademhaling te ondersteunen door middel van Optiflow® ("nasal high flow") zuurstoftherapie.

De neusbril

De snelheid waarmee lucht in- of uitstroomt noemt men "flow". Optiflow® is een methode waarbij op de intensive care zuurstof met behulp van een grote luchtstroom (hoge flow) kan worden toegediend. De zuurstof wordt geleverd via een beademingsmachine en toegediend via een slangetje in de neus (neusbril). De neusbril wordt met elastieken bandjes om het hoofd van de patiënt bevestigd. Via de neusbril wordt verwarmde, bevochtigde en zuurstofrijke lucht in de neus geblazen. De lucht wordt verwarmd om uitdrogen van de neusslijmvliezen te voorkomen; ook voelt dit prettiger aan met ademen. Hierdoor zal de patiënt zich minder benauwd gaan voelen en merken dat het ademen makkelijker gaat. Doordat de zuurstof met kracht door de slang en neusbril wordt geblazen, maakt Optiflow® wat meer geluid dan "gewone" zuurstoftherapie, zoals een zuurstofkapje. Dit is normaal en kan geen kwaad.

Communiceren

Het is belangrijk dat de patiënt zo veel mogelijk door de neus in- en uitademt, met de mond gesloten. Zo komt de meeste zuurstof in de longen. Het is voor de patiënt wel mogelijk om tijdens Optiflow® te praten, maar dit kan erg vermoeiend zijn voor de patiënt. In dat geval zal de verpleegkundige aangeven dat het beter is om het praten zo veel mogelijk te beperken.

Eten en drinken

Het is mogelijk om tijdens de Optiflow® therapie te eten en te drinken. Of de patiënt mag eten en drinken, is afhankelijk van het beleid dat de arts instelt.

Optiflow® kan een methode zijn om te voorkomen dat de ademhaling met een beademingsmachine volledig moet worden overgenomen. Als de Optiflow® therapie aanslaat, zal de arts besluiten om de Optiflow® weer te gaan af bouwen. Wanneer er nog maar weinig ondersteuning nodig is, zal de Optiflow® therapie worden gestopt en zal extra zuurstof via een “gewoon” zuurstofslangetje en/of kapje worden toegediend.

Non- invasieve beademing (NIV)

Soms besluit de arts om de ademhaling te ondersteunen via non invasieve beademing (NIV). Dit houdt in dat met behulp van een beademingsmachine en een masker, lucht en zuurstof in de longen van de patiënt wordt geblazen.

Het masker zit vrij strak. Dit is nodig om de beademing goed te kunnen toepassen. Wanneer de patiënt inademt, geeft de machine lucht mee. Hierdoor wordt het ademen vergemakkelijkt en krijgt de patiënt meer lucht binnen. De patiënt hoeft daardoor minder snel te ademen en minder inspanning te leveren. Dit vermindert het benauwde gevoel.

Het masker

Er zijn verschillende soorten maskers. Er zijn maskers die het volledige gezicht bedekken en er zijn maskers die alleen de neus en mond bedekken. De keuze van het masker hangt af van de vorm van het gezicht en de toepassing. Bij de keuze van het masker zal zo mogelijk rekening worden gehouden met wat de patiënt prettig vindt.

Het masker wordt op het gezicht geplaatst. Het is noodzakelijk dat het masker continu wordt gedragen. Belangrijk is, dat de druk in de longen, die met behulp van het masker opgebouwd wordt, behouden blijft. Als het masker steeds wordt afgezet, zal de druk wegvallen en zal de therapie veel minder aanslaan.

In overleg met de verpleegkundige kan het masker kortdurend worden afgezet om bijvoorbeeld een slokje water te drinken of voor het innemen van medicatie.

Communiceren

Het doorzichtige beademingsmasker bedekt de mond en neus. Met het masker op is praten wel mogelijk, maar met name in het begin van de behandeling kan dit de beademing verstoren. Daarnaast is praten soms te inspannend en vermoeiend voor de patiënt. De verpleegkundige kan daarom adviseren tijdelijk zo min mogelijk of niet te praten.

Eten en drinken

Om te kunnen eten en drinken moet het masker even af. Dit betekent dat in dat geval de ondersteuning van de ademhaling tijdelijk moet worden onderbroken. Deze onderbreking wordt, met name in het begin van de behandeling, tot een minimum beperkt. Vocht, voeding en medicatie worden dan zo nodig via een infuus of maagsonde toegediend.

Een maagsonde is een slangetje dat via de neus naar de maag gaat en waardoor sondevoeding gegeven kan worden om een optimale voedingstoestand te behouden. Als de beademing therapie aanslaat, kan in overleg met de arts het masker op gezette tijden worden op- en afgezet.

Gevolgen van non-invasieve beademing

De patiënt kan er anders uit zien door het masker. Het gezicht kan wat rood zien of is wat opgeblazen. Ook kunnen er op het gezicht drukplekken ontstaan door de continue druk van het masker. Er zal door de verpleegkundige al het nodige worden gedaan om dit te voorkomen, maar helaas zal dit niet altijd lukken.

Zeker in het begin, moet de patiënt wennen aan deze manier van ademen. Voor een optimale therapie is het noodzakelijk dat de patiënt een halfzittende houding in bed aanneemt. Het moeten ademen via een masker kan claustrofobisch zijn voor de patiënt, waardoor hij in paniek kan raken. Het is belangrijk om rustig te blijven. In overleg met de arts kan er eventueel kalmerende medicatie worden voorgeschreven of een andere therapie worden gegeven.

Begeleiding van familie of naasten

Wij begrijpen dat dit een zware en moeilijke periode voor u kan zijn. Het is belangrijk dat u ook in deze tijd goed voor uzelf zorgt. Een dagboekje kan de patiënt en/of diens naasten helpen om deze periode te verwerken. Ook het maken van foto's (in overleg met de verpleegkundige) kan een middel hiervoor zijn. Voor vragen of problemen kunt u altijd contact opnemen met de verpleegkundigen van onze afdeling. Ook kunt u praten met een geestelijk verzorger. U kunt via de verpleegkundige een afspraak maken.

Opmerkingen of klachten

Wij doen er alles aan om uw bezoek aan uw naaste zo goed mogelijk te laten verlopen. Het kan voorkomen dat u niet tevreden bent. Wij raden u aan uw opmerkingen of klachten direct te bespreken met de betrokkene(n) of de leidinggevende van de afdeling. U kunt ook uw opmerkingen vermelden via de folder *Wat ik nog zeggen wil...* Deze is te vinden bij de informatiefolders in de wachtruimte bij de intensive care.

Vragen

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, kunt u deze altijd stellen aan de verpleegkundige die voor uw partner, familielid of naaste zorgt.