



Handelingsschema kind 13

Hoestmachine invasief

Categorie: Risicovolle handeling

Doel	• verwijderen van het slijm uit de longen • voorkomen van slijmophoping en dichtvallen van de longblaasjes • voorkomen van luchtweginfecties • verbeteren van longvolume
Benodigdheden	• hoestmachine met slangensysteem en bacteriefilter, swivel met verbindingsslang • uitzuigapparatuur met uitzuigkatheters • reserve tracheacanule en nood tracheacanule • saturatiemeter, indien afgesproken • spuit voor het vullen van de cuff (indien aanwezig) • indien van toepassing steriel water voor de cuff • niet-steriele handschoenen
Werkwijze	deze handeling wordt, indien mogelijk, door 2 personen verricht 1. was of desinfecteer de handen. 2. trek niet steriele handschoenen aan 3. informeer het kind, indien mogelijk 4. vraag en/of help het kind om de gewenste houding aan te nemen 5. spreek, indien mogelijk, met het kind een stopteken af 6. sluit, indien voorgeschreven, de saturatiemeter aan 7. zet de hoestmachine aan en controleer de instelling van de hoestmachine zoals voorgeschreven door het CTB 8. test de hoestmachine of de machine negatieve en positieve druk opbouwt 9. indien een tracheacanule met cuff, voer de behandeling volgens voorschrift van het CTB. Dit kan zowel met lege dan wel gevulde cuff zijn 10. maak, indien het kind beademd wordt, de swivel los van de tracheacanule en onderdruk het alarm van de beademingsmachine of zet de beademingsmachine uit. Indien het kind niet beademd wordt, verwijder de spreekklep, het bevochtigingsfilter of afsluitdop. 11. start de behandeling

	12. plaats de swivel van de slang van de hoestmachine op de tracheacanule. Laat de swivel op de tracheacanule staan gedurende 5 hoestcycli. 5 cycli vormen 1 sessie. 5 van deze sessies vormen 1 behandeling (tenzij anders voorgeschreven) 13. begin en eindig elke sessie met een inademing 14. observeer of de borstkas van het kind omhoog gaat 15. pas indien voorgeschreven buik en/of borstcompressie toe tijdens de uitademing 16. verwijder de swivel en zet de hoestmachine uit 17. indien nodig, zuig het kind uit via de tracheacanule 18. zet –indien het kind beademd wordt en de beademingsmachine uitstaat- de beademingsmachine weer aan 19. sluit de swivel van de beademingsmachine aan indien het kind beademd wordt of plaats de spreekklep, bevochtigingsfilter of afsluitdop, indien aanwezig, op de tracheacanule 20. zet, indien afgesproken, de saturatiemeter uit 21. ruim de gebruikte materialen op 22. reinig zo nodig de swivel(s) van de hoestmachine 23. trek de niet steriele handschoenen uit en was of desinfecteer de handen
Complicaties	<u>mogelijke complicaties:</u> • daling van de saturatie en kortademigheid: dit treedt op tijdens of vlak na de behandeling Oplossing: zuig via de canule uit, beadem het kind via de beademingsmachine of handbeademingsballon. Indien de klachten blijven bestaan handel volgens het noodplan van het kind. • hyperventilatie: licht gevoel in het hoofd, pijn op de borst, tintelingen in de handen, kortademigheid Oplossing: wacht enkele minuten totdat de klachten verdwenen zijn en vervolg de behandeling • spierpijn: door het oprekken van de borstkas kan er spierpijn ontstaan. Oplossing: spierpijn verdwijnt gewoonlijk binnen een aantal dagen
Aandachtspunten	• voor een effectieve behandeling is het nodig om de hoestmachine tenminste 2 maal daags te gebruiken tenzij anders voorgeschreven • bij toename van de slijmproductie mag de hoestmachine naar behoefte vaker worden ingezet • observeer het kind, want door de intensieve behandeling van de hoestmachine en de evacuatie van veel slijm kan het kind uitgeput raken