



Handelingsschema kind 18

Hoestmachine niet-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 • verbetering van de rekbaarheid van longen en borstkas
Benodigdheden	• hoestmachine met slangensysteem en bacteriefilter • verbindingsslang met connector • goed passend mond-neusmasker • saturatiemeter, indien afgesproken. • uitzuigapparaat en benodigdheden voor uitzuigen, indien aanwezig. • niet-steriele handschoenen
Werkwijze	deze handeling wordt, indien mogelijk, door 2 personen verricht. 1. was of desinfecteer de handen, trek de niet-steriele handschoenen aan 2. informeer het kind, indien mogelijk 3. vraag en/of help het kind in de gewenste houding, zorg voor goede ondersteuning van het hoofd en de nek 4. bespreek indien mogelijk met het kind een stopteken af 5. sluit, indien voorgeschreven, de saturatiemeter aan 6. zet de hoestmachine aan en controleer de instellingen van de hoestmachine die zichtbaar zijn zoals voorgeschreven door het CTB 7. test de hoestmachine en beoordeel of de machine negatieve en positieve druk opbouwt 8. neem, indien het kind beademd wordt, het masker van het gezicht en onderdruk het alarm van de beademingsmachine of zet de beademingsmachine uit 9. plaats het mond-neusmasker op het gezicht van het kind. Het masker dient stevig op het gezicht gedrukt te worden, zodat er minimale lekkage van lucht is 10. start de behandeling 11. laat het masker tijdens de behandeling op het gezicht van het kind staan gedurende vijf hoestcycli. Een hoestcyclus bestaat

	uit een inademing, een uitademing en een pauze 12. vijf hoestcycli vormen één sessie. Vijf van deze sessies vormen één behandeling (tenzij anders is voorgeschreven) 13. begin en beëindig 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 het mond-neusmasker en zet de hoestmachine uit 17. indien nodig, zuig de mond uit van het kind 18. hervat, indien nodig, de niet-invasieve beademing 19. zet, indien afgesproken, de saturatiemeter uit 20. reinig en ruim de gebruikte materialen op, trek de niet-steriele handschoenen uit, was of desinfecteer de handen
Complicaties	mogelijke complicaties: • daling van de saturatie en kortademigheid: dit treedt op tijdens of vlak na de behandeling. En herstelt meestal na een paar minuten. Indien geen herstel handel dan 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 • extra lucht in de maag: oplossing: dit is te verhelpen door de lucht te laten opboeren door het kind goed rechtop te laten zitten. Ook is het mogelijk om lucht te verwijderen via een voedingssonde. Het drinken van koolzuurhoudende drank kan ook verlichting geven
Aandachtspunten	• observeer het kind goed tijdens de behandeling. Het kind kan uitgeput raken van de behandeling en door de evacuatie van slijm. • voor een effectieve behandeling is het nodig om de hoestmachine tenminste tweemaal daags te gebruiken tenzij anders voorgeschreven • bij toename van de slijmproductie mag de hoestmachine naar behoefte vaker worden ingezet. • het gebruik van de hoestmachine is effectiever wanneer er tijdens de uitzuigfase van de behandeling gecomprimeerd wordt. Comprimeren kan alleen toegepast worden wanneer er twee hulpverleners aanwezig zijn

