

Handelingsschema 17 Volwassenen (HS 17)

Airstacken met handbeademingsballon

Categorie: Risicovolle handeling

Doel	• het verbeteren van de hoestkracht • het verbeteren van de rekbaarheid van de borstkas en longen • het voorkomen van slijmophoping in de luchtwegen en samenvallen van de longblaasjes
Benodigdheden	• niet steriele handschoenen • desinfectans • handbeademingsballon zonder overdrukventiel, of overdrukventiel wat dichtgezet kan worden • swivel • goed aansluitend mond-neusmasker met opblaasbare rand of mondstuk met eventueel een neusklem • 10cc spuit
Werkwijze methode 1	1. was of desinfecteer de handen 2. trek de niet steriele handschoenen aan 3. informeer de zorgvrager 4. vraag en/of help de zorgvrager de gewenste houding aan te nemen 5. zet de materialen als volgt aan elkaar: handbeademingsballon zonder overdrukventiel of dichtgezet overdrukventiel - swivel - mond-neusmasker of mondstuk 6. controleer of de maskerrand voldoende is opgeblazen. Vul deze evt bij met een 10cc spuit 7. spreek met zorgvrager een teken af waarmee hij/zij aangeeft dat hij/zij 'vol lucht' zit. 8. Instrueer zorgvrager om zo goed mogelijk te 'hoesten' zodra het mond-neusmasker wordt weggenomen van het gezicht 9. plaats het mond-neusmasker op het gezicht en ondersteun het hoofd óf plaats het mondstuk in de mond. Plaats indien nodig de neusklem op de neus

© CTB Nederland HS 17: Airstacken met handbeademingsballon 2025/11

	10. vraag om rustig in te ademen met weinig inspanning en tegelijkertijd wordt er met de beademingsballon rustig lucht ingeblazen 11. let erop dat er geen lekkage van lucht is via masker of mondstuk en dat de borstkas omhoog gaat 12. de zorgvrager moet de adem inhouden (niet in de wangen) 13. nogmaals de zorgvrager in laten ademen en lucht inblazen met de airstackballon 14. ga hiermee door tot maximale inblaasbare hoeveelheid bereikt is (meestal drie inademingen) of tot zorgvrager afgesproken teken geeft 15. zorgvrager adem vast laten houden 16. indien comprimeren is afgesproken door het CTB volg deze stap verder, indien niet ga naar volgende stap. Comprimeren; hiervoor is een tweede hulpverlener nodig. De tweede hulpverlener plaatst zijn/haar beide handen met de handpalmen op de buik, van de zorgvrager (niet op de borstbeen-buik-overgang) en geeft compressie juist voordat het masker van het gezicht wordt verwijderd of mondstuk uit de mond wordt gehaald (zie foto's 1 en 2). Handen kunnen ook aan weerszijden van de borstkas geplaatst worden (zie foto's 3 en 4). 17. Laat de zorgvrager mee hoesten. neem het masker af of zorgvrager verwijdert het mondstuk uit de mond zodat de zorgvrager kan 'hoesten' 18. deze procedure (punt 8 t/m 16) 2-4 keer herhalen en zo vaak als afgesproken is per dag toepassen 19. ruim de gebruikte materialen op 20. trek handschoenen uit 21. was of desinfecteer de handen 22. rapporteer de bijzonderheden volgens de afspraken binnen je eigen organisatie
Methode 2: Airstacken met 3 x vooraf beademen	Bij methode 2 worden de stappen 8 t/m 10 vervangen door: • plaats het mond-neusmasker op het gezicht en ondersteun het hoofd óf plaats het mondstuk in de mond.

	• vraag de zorgvrager 3 keer met ondersteuning van de beademingsballon in- en uit te ademen • ga nu verder met stap 11
Complicaties	• beschadiging van de longen als gevolg van te hoge luchtdruk (pneumothorax = klaplong) waarschuw bij klachten van plotselinge (hevige) pijn op de borst, rug of zijde (bij zuchten), plotselinge kortademigheid tijdens of na de passieve longinsufflatie direct de dienstdoende huisarts, specialist ouderengeneeskunde of 112 en bel het CTB • extra lucht in de maag dit is te verhelpen door de lucht te laten opboeren, de zorgvrager goed recht op te laten zitten of door een eventueel aanwezige PEG-katheter te openen • hyperventilatie als gevolg van het te snel uitvoeren van de handeling klachten hiervan kunnen zijn: een licht gevoel in het hoofd, pijn op de borst, kortademigheid en tintelingen in de handen. <u>Oplossing</u> : wacht enkele minuten tot de klachten verdwenen zijn en start de behandeling opnieuw • spierpijn, door het rekken van de borstkas de pijn treedt alleen op tijdens de passieve longinsufflatie en geeft aan dat de handeling goed is uitgevoerd. Spierpijn gaat gewoonlijk binnen enkele dagen weer voorbij
Aandachtspunten	• observeer de zorgvrager goed, maak afspraken wie het tempo van inademen aangeeft • knijp niet te hard maar zeker ook niet te zacht in de handbeademingsballon • zorg bij gebruik van een mond-neusmasker voor een goede ondersteuning van het hoofd; het masker moet stevig aangedrukt worden om lekkage te voorkomen • de handeling nooit met een volle maag uitvoeren vanwege de buik- of borstcompressie; met andere woorden niet binnen twee uur na de maaltijd

	• let op het omhoog komen van de borstkas, want dan weet je zeker dat de lucht in de longen komt. De lippen moeten goed om het mondstuk geklemd worden. Als de wangen opbollen is dit een teken dat de lucht niet wordt ingeademd • buik of borstcompressie is soms nodig om de gestapelde lucht zo goed mogelijk onder druk te zetten voordat de zorgvrager mag hoesten. Dit verhoogt de explosieve hoestkracht
--	---

Buikcompressies Foto 1 en 2



Borstcompressies Foto 2 en 3



