

Handelingsschema kind 02

Beademen van een kind met een tracheacanule met behulp van een handbeademingsballon

Categorie: Risicovolle handeling

Doel	• het overnemen van de ademhaling tijdens onderbreking van de beademing, bijvoorbeeld bij het verplaatsen van een kind, maar ook als de beademingsmachine het niet meer doet • het overnemen van de beademing bij een benauwd kind na bijvoorbeeld een wissel van de tracheacanule • als onderdeel van de behandeling 'druppelen, balloneren en uitzuigen'
Benodigdheden	• niet-steriele handschoenen • handdesinfectans • handbeademingsballon met overdrukventiel en swivel
Werkwijze	1. was of desinfecteer de handen 2. trek de niet-steriele handschoenen aan 3. controleer of het overdrukventiel van de handbeademingsballon open staat 4. vertel het kind, als dat kan, wat je gaat doen 5. vraag en/of help het kind in de goede houding 6. maak de beademingsslang los van de tracheacanule of verwijder de spreekklep, afsluitdop of kunstneus 7. sluit de swivel van de handbeademingsballon aan op de tracheacanule 8. knijp met twee handen rustig in de handbeademingsballon, de snelheid is afhankelijk van de leeftijd en behoefte van het kind. Controleer of de borstkas van het kind omhoog komt 9. tussen de ademdeugen moet genoeg tijd zijn om lucht uit te ademen. De handbeademingsballon moet zich weer

	kunnen vullen met lucht. 10. beadem met de handbeademingsballon tot het weer goed gaat met het kind of dat het kind weer aangesloten kan worden aan de beademingsmachine of als je klaar bent met druppelen, balloneren en uitzuigen volgens afspraak 11. sluit daarna de beademingsmachine aan, of zet de spreekklep, afsluitdop of het bevochtigingsfilter op de tracheacanule 12. ruim de gebruikte spullen op 13. trek de niet-steriele handschoenen uit 14. was of desinfecteer de handen 15. schrijf de bijzonderheden op volgens de afspraken binnen je eigen organisatie
Complicaties	• tijdens de handbeademing via een ongecuffte tracheacanule kan lucht naar de maag geblazen worden. Hierdoor zet de maag uit en kan het kind gaan braken en de maaginhoud kan in de longen komen. • veel lucht in de maag kan het middenrif omhoogduwen, waardoor het kind dan minder goed beademd wordt. • beschadiging van de longen door te hoge luchtdruk (pneumothorax = klaplong) Bij het balloneren met een gecuffte tracheacanule kan er soms te veel lucht in de longen komen, wat te hoge druk kan geven. Hierdoor kan een klaplong ontstaan. Waarschuw bij klachten van plotselinge (hevige) pijn op de borst, rug of zijde (bij zuchten), plotselinge kortademigheid tijdens of na balloneren direct een arts en bel het CTB. • hyperventilatie kan ontstaan als de handeling te snel wordt uitgevoerd. Klachten hiervan kunnen zijn: een licht gevoel in het hoofd, pijn op de borst, kortademigheid en tintelingen in de handen
Aandachtspunten	• let op dat je de beademingsballon niet helemaal inknipt als je beademt • elk kind dat beademd wordt via een tracheacanule moet voor de veiligheid altijd een handbeademingsballon met overdrukventiel bij zich hebben

	• de grootte van de handbeademingsballon wordt bepaald door het CTB en hangt af van het gewicht van het kind
--	--

