



Buikverpleging

De arts en/of verpleegkundige heeft u verteld dat uw familielid of naaste verpleegd gaat worden in buikligging. Buikligging wordt toegepast bij ernstig zieke patiënten waarbij de longen niet genoeg zuurstof kunnen opnemen. De behandelend arts zal de precieze reden met u bespreken. In deze folder willen wij verder uitleggen wat het verplegen van een patiënt in buikligging met zich meebrengt.

Buikverpleging

De werking van buikverpleging berust op een eenvoudig principe. De longen van de patiënt zijn aan de rugzijde relatief het grootst in oppervlak en het best doorbloed. Door de patiënt op de buik te leggen, gaat een deel van de longblaasjes weer open. Hierdoor kan de uitwisseling van zuurstof beter plaatsvinden. In veel gevallen is een directe verbetering te bemerken in de gezondheidstoestand na het draaien van de patiënt.

Werkwijze

Allereerst wordt de patiënt diep(er) in slaap gebracht met medicijnen. Ook krijgt de patiënt pijnstilling om het draaien en de buikligging zo comfortabel mogelijk te laten verlopen. Verder worden de ogen van de patiënt gezalfd en afgeplakt, om deze te beschermen.

Het draaien van de patiënt naar buikligging gebeurt onder leiding van de arts en de IC-verpleegkundigen. Zodra de toestand van de patiënt het toelaat, wordt hij weer in rugligging gedraaid.

Zwelling van het gelaat

Vaak is het noodzakelijk om de patiënt in buikligging grote hoeveelheden vocht toe te dienen. Hierdoor treden er zwellingen op. Bij buikverpleging zakt dit vocht naar de voorste delen van het lichaam. Het gezicht kan hierdoor tijdelijk ernstig gezwollen zijn. U moet er dan ook rekening mee houden dat de patiënt tijdelijk moeilijk herkenbaar is.

Om de zwelling enigszins te beperken en om drukplekken tegen te gaan, draaien de verpleegkundigen iedere vier uur het hoofd van de patiënt. De zwellingen verdwijnen geleidelijk als de patiënt weer in rugligging ligt en verder herstelt.

Communicatie met de patiënt

Een patiënt in buikligging ziet er voor de meeste mensen ongewoon en 'raar' uit. Men kijkt op de rug van de patiënt en het gezicht ligt in het matras. Hierdoor is rechtstreekse communicatie met de patiënt niet mogelijk. Toch adviseren wij u om 'gewoon' tegen de patiënt te praten, hem/haar aan te raken en/of een kus of knuffel te geven. Niemand van de afdeling zal dit vreemd vinden.



Ook de artsen en verpleegkundigen praten tegen de patiënt. Wij gaan ervan uit dat de patiënt ons wel hoort en uw aanwezigheid voor hem of haar voelbaar is.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust aan de verpleegkundige.

Bereikbaarheid

- Afdeling Intensive Care, Gelre ziekenhuizen
- Tel.: 055 – 581 84 51

