Behandeling

Buikverpleging

Soms is het nodig een patiënt in buikligging te verplegen.

Iemand wordt beademd als hij of zij op dat moment niet zelf kan ademen. Als de problemen met de longen groot zijn, kan het nodig zijn de patiënt hierbij in buikligging te verplegen. We noemen dit buikverpleging. Deze ligging zorgt ervoor dat het onderste deel van de longen aan de rugzijde beter kunnen functioneren. Het verplegen van iemand in buikligging brengt speciale zorg en aandachtspunten met zich mee.

(073) 553 26 81
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over deze behandeling

Buikligging

De longen

De longen zijn 2 zakvormige en zeer luchtrijke organen die in de borstholte liggen. De belangrijkste functie van de longen is de gasuitwisseling: het opnemen van zuurstof en het afgeven van koolzuur. Tussen de beide longen ligt het hart.

De rechterlong bestaat uit 3 kwabben, de linkerlong heeft 2 kwabben. Deze kwabben zijn zelf ook weer in kleinere kwabjes verdeeld. Ieder kwabje vormt zo een kleine long op zich. Het longweefsel bestaat uit hele kleine longblaasjes, die je alleen onder een microscoop kunt zien. In deze longblaasjes zitten kleine bloedvaatjes. Via deze bloedvaatjes wordt zuurstof die je inademt opgenomen in de bloedsomloop. En koolzuur wordt afgegeven, zodat je dat uitademt.

Wanneer de functie van de longen niet goed is, wordt de ademhaling overgenomen door een beademingsapparaat.

Waarom buikligging?

De reden om een patiënt in buikligging te verplegen is bijna altijd dat de patiënt lijdt aan een ‘shocklong’. De medische term hiervoor is ARDS (Adult Respiratory Distress Syndrome). Dit is een ernstig ziektebeeld waarbij het longweefsel tijdelijk is beschadigd. Deze beschadiging kan verschillende oorzaken hebben:

- shock (dit is een situatie die ontstaat door acute lage bloeddruk);
- letsel aan de borstkas;
- infectie;
- maaginhoud in de longen.

Andere oorzaken kunnen zijn: verdrinking, vergiftiging, inademing van giftige stoffen en een stoornis van de bloedstolling.

Door het ziektebeeld ontstaat er een algehele ontstekingsreactie in de long. Hierdoor wordt de gasuitwisseling (opnemen van zuurstof in het bloed via de ademhaling) ernstig bedreigd. Beademing is dan niet meer voldoende om de patiënt in zijn ademhalingsbehoefte te voorzien. De diagnose ARDS wordt gesteld aan de hand van de bloeduitslagen, röntgenfoto's en lichamelijk onderzoek van de arts.

Hoe werkt buikverpleging?

De werking van buikligging is eenvoudig. De longen zijn aan de rugzijde het grootst in oppervlak en het best doorbloed. Door de patiënt op de buik te draaien, gaat een deel van de longblaasjes weer open. Hierdoor verbetert de gasuitwisseling en de verdeling van zuurstof en koolzuur in de longen. Vaak verbetert het zuurstofgehalte na het starten met buikverpleging.

Aandachtspunten

Kunstmatige slaap

Iemand die in buikligging verpleegd moet worden, is heel ernstig ziek. Het is daarom nodig dat hij of zij met medicijnen in een tijdelijke kunstmatige slaap wordt gehouden. Soms is het ook nodig een spierverslappend medicijn te geven.

Door deze maatregelen is er geen contact mogelijk. U kunt als u dit fijn vindt tegen uw familielid praten, hem of haar aanraken of een kus geven. De verpleegkundige zal u hierover informeren en begeleiden. Wanneer de toestand van de patiënt verbetert, kunnen we hem of haar weer op de rug verzorgen. Als de situatie het toelaat kunnen onder andere de slaapmedicijnen verminderd worden. Het contact met uw familielid wordt dan weer langzaam aan mogelijk.

Zwelling van het gezicht

Omdat de patiënt ernstig ziek is, is het vaak nodig om veel vocht toe te dienen. Door de buikverpleging zakt dit vocht naar de voorste delen van het lichaam, waaronder het gezicht.

Het gezicht van uw familielid of naaste kan daarom erg opzwellen, vooral de ogen en mond. Bereid u hier op voor wanneer u de patiënt weer ziet nadat de buikverpleging gestopt is.

Om de paar uur draaien de verpleegkundigen het hoofd van de patiënt. Zo wordt de zwelling een beetje beperkt en worden drukplekken tegengegaan. De zwelling zal langzaam wegtrekken nadat de buikverpleging gestopt is.

Risico's

Wat zijn de risico's?

Buikverpleging kan complicaties veroorzaken:

- Tijdens het draaien kan er een probleem ontstaan met de beademingsbuis, met een van de lijnen die de patiënt heeft naar apparatuur bij het bed, of bijvoorbeeld het veranderen van de bloeddruk. Het draaien van de patiënt doen we heel zorgvuldig, om deze complicaties zoveel mogelijk te beperken.
- Door het liggen op de buik kunnen drukplekken ontstaan, vooral op plaatsen waar lijnen aan de patiënt vast zitten.
- Het is moeilijker om de ogen en mond te verzorgen.

Privacy

Het verplegen van een patiënt in buikligging is voor veel mensen iets ongewoons en een vreemd of vervelend gezicht. De artsen en verpleegkundigen proberen altijd de privacy van de patiënt te waarborgen.

Verzorging

Soms wordt een patiënt enkele uren op de rug gedraaid, afhankelijk van de toestand van de patiënt. Dit is nodig om de patiënt goed te kunnen onderzoeken, verzorgen en om zo nodig lijnen, infusen en katheters te kunnen vervangen. Er wordt dan ook bekeken hoe de longen reageren op de rugligging. De arts beslist of de patiënt weer op de buik gedraaid moet worden.

Speciale aandacht

Het verplegen van patiënten in buikligging vraagt speciale aandacht en kan erg arbeidsintensief zijn. Het kan daarom voorkomen dat wij u vragen om te wachten in de familiekamer of op de gang, omdat uw naaste verzorgd wordt of een medisch onderzoek of behandeling krijgt.

De artsen en verpleegkundigen houden de contactpersonen op de hoogte van de situatie van uw naaste.

Heeft u nog vragen?

Bij vragen of problemen kunt u altijd contact opnemen met de verpleegkundigen of artsen van de Intensive Care.

Betrokken afdelingen

Intensive Care (IC) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/intensive-care-ic)

Code ICA-008

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis