

PATIËNTENINFORMATIE

Saturatiemeting en zuurstoftherapie

Beste,

Met deze folder willen wij je meer informatie verstrekken over saturatiemeting en eventuele zuurstoftherapie. Zijn er na het lezen van deze folder nog onduidelijkheden of vragen, dan kan je deze steeds aan de behandelende kinderarts of verantwoordelijke verpleegkundige stellen.

Saturatiemeting

Dit is een eenvoudig onderzoek waarbij de verpleegkundige een soort pleister om de vinger of teen van je kind plaatst met daaraan een sensor die aan een monitor wordt aangekoppeld, en waarbij twee verschillende waarden worden afgelezen: het zuurstofgehalte in het bloed en het hartritme. Als de monitor aanstaat, brandt er een rood lampje aan de sensor. Indien dit knippert of niet oplicht, wijst dit op een defecte sensor.

De monitor geeft een continue meting, zowel overdag als 's nachts en dit zolang de arts het noodzakelijk acht voor een goede opvolging van jouw kind.

Er worden bij het opzetten van de monitor grenswaarden ingesteld door de verpleegkundige. Deze grenzen zijn nodig om te helpen beoordelen of het bij jouw kind al dan niet nodig is om de behandeling aan te passen. Bij het overschrijden van de grenswaarden geeft de saturatiemeter een alarmsignaal. Indien jouw kindje veel beweegt en/of de sensor raakt los kan het alarm verkeerdelijk afgaan, gelieve dan de verantwoordelijke verpleegkundige te verwittigen.

Indien de grenswaarden vaak overschreden worden, kan het noodzakelijk zijn om zuurstoftherapie op te starten.

Zuurstoftherapie

Indien het medisch noodzakelijk blijkt, kan de arts beslissen om zuurstoftherapie op te starten. Dat is vaak nodig bij ziekten van de longen, zoals een bronchiolitis (bv. door RSV), een longontsteking of bij astma, maar soms ook bij andere ziektebeelden waarbij je kindje tijdelijk niet in staat is voldoende diep door te ademen, bijvoorbeeld bij epilepsie. Hierbij wordt een 'zuurstofbril' gebruikt. Dit is een soepele leiding waarbij de uiteinden vooraan in de neusgaten worden geplaatst, waarna de leiding op het aangezicht van jouw kindje wordt vastgekleefd. Deze handeling is niet pijnlijk, maar meestal moet je kindje hier wel even aan wennen. Naargelang de nood zal een bepaalde hoeveelheid (L/per min.) zuurstof toegediend worden. Indien je kindje beter is, zal de zuurstof toediening terug afgebouwd worden. Voor ontslag moet je kindje minstens één nacht zonder extra zuurstoftoediening kunnen.

Optiflow®

Wanneer je kindje ondanks zuurstoftherapie nog heel veel moeite heeft met ademen, kan de kinderarts beslissen Optiflow® op te starten. Optiflow® is een methode waarbij zuurstof met behulp van een grote luchtstroom (hoge flow) kan worden toegediend. Net zoals bij de gewone zuurstoftherapie wordt een 'neusbril' gebruikt. Naast de hogere flow, waardoor de longen zich verder openen, zorgt de Optiflow® ook voor het verwarmen en bevochtigen van de zuurstofrijke lucht in de neus, om de ademhaling beter te kunnen ondersteunen. Doordat de zuurstof met kracht door de slang en neusbril wordt geblazen, hoor je bij de Optiflow® een luider, blazend geluid dan bij 'gewone' zuurstof, dit is normaal.

Wij wensen je kindje een spoedig herstel toe.