

## Intensive Care

# Intensive Care ondersteuning voor patiënten en hun naasten

### Inleiding

Dit boekje bevat advies en informatie over de intensive care (IC). Het geeft een beeld van hetgeen met u kan gebeuren als u op de IC opgenomen bent en hoe het herstel eruit kan zien. Een groot deel van het boekje is geschreven voor de patiënt, maar er is ook een deel speciaal voor familie en vrienden bestemd.

Door dit boekje te lezen krijgen naasten een indruk van wat het herstel van een IC-patiënt inhoudt en het geeft antwoorden op vragen die u kunt hebben.

Herstel is vaak een lang en traag proces. Om te beginnen kan het zo zijn dat de patiënt (nog) niet in staat is om dit boekje te lezen. U als naaste kunt dit boekje dan bewaren tot de tijd er rijp voor is.

### Informatie voor naasten, vrienden en familie

Uw naaste kan op de intensive care opgenomen zijn vanwege een ongeluk, een ernstige ziekte, of voor behandeling na een grote operatie. U kunt zich dan grote zorgen maken. Dit hoofdstuk geeft algemene informatie waardoor u hopelijk enigszins gerustgesteld wordt. U kunt ook lezen, waar u om hulp kunt vragen als u daar behoefte aan hebt.

Uw naaste is opgenomen op de intensive care (IC) omdat het lichaam niet goed functioneert. Als deze intensieve zorg niet gegeven wordt kan het zijn dat er - binnenkort of op de langere termijn- ernstige schade aan de gezondheid optreedt of uw naaste kan overlijden.

### **Wat u kunt doen om te helpen**

Er kunnen dagen voorbij gaan zonder dat de situatie van uw naaste verandert.

U kunt dan niet veel meer doen dan naast het bed zitten en wachten.

De verpleegkundigen zullen vaak vertellen wat ze doen ook al is uw naaste buiten bewustzijn. Mogelijk kunt u haar/zijn hand vasthouden of uw hand op arm of schouder leggen. Dit is omdat, ook al wordt uw naaste helemaal in slaap gehouden, hij aanrakingen toch kan ervaren. In de meeste gevallen zal hij zich hier echter weinig of niets van herinneren.

### **Uw naaste helpen**

Om het herstel te bevorderen kan het zijn dat de verpleegkundige u vraagt wat persoonlijke spullen mee te brengen zoals bijvoorbeeld het favoriete geurtje van iemand of haar/zijn muziek.

Het kan ook helpen om tegen uw naaste te praten. Om eenzijdig een gesprek gaande te houden kan heel lastig zijn, maar praten over gezamenlijke ervaringen tijdens bijvoorbeeld vakanties of leuke herinneringen kunnen ook voor uzelf prettig zijn. U kunt ook proberen om de krant, een tijdschrift of een boek voor te lezen.

### **Dagboek**

Het kan prettig zijn om een dagboek bij te houden over alles wat er gebeurt. Dit kan helpen om terugkijkend ook kleine verbeteringen te zien. Een dagboek kan later ook nuttig zijn voor uw naaste. Vaak heeft hij last van heel verwarrende herinneringen aan de tijd dat hij op de IC gelegen heeft.

Een dagboek kan hem dan helpen om de lege plekken in het geheugen op te vullen waardoor hij beter gaat begrijpen wat er gebeurd is. Verderop in dit boekje is een aantal pagina's leeggelaten om het dagboek te beginnen of om notities te maken.

### **Gedrag**

Het komt zeer regelmatig voor dat de patiënt op de IC in de war raakt. Dit kan veroorzaakt worden door haar/zijn ziekte of door medicatie. Hij kan hierdoor geagiteerd, angstig of achterdochtig worden. Achterdocht is een vorm van angst die ervoor kan zorgen dat hij het idee heeft dat mensen haar/hem iets aan willen doen. Het kan ook zijn dat de patiënt gaat hallucineren (dingen zien die er niet zijn) of hij kan nachtmerries hebben die heel reëel op haar/hem overkomen. Soms hebben patiënten het idee dat de verpleegkundigen hen iets aan willen doen. De patiënt kan door dit alles ook erg beweeglijk worden. In het uiterste geval, wanneer hij bijvoorbeeld de beademings slang of andere apparatuur dreigt te verwijderen, kan het noodzakelijk zijn de handen vast te leggen.

Deze verwardheid/onrust kan voor u en uw naaste heel naar zijn. De arts zal medicijnen voorschrijven en het zal zeker verbeteren als uw naaste gaat herstellen. Als uw naaste rustgevendende - of slaapmedicijnen - gekregen heeft, dan zullen deze langzaam verminderd worden als haar/zijn toestand verbetert. Afhankelijk van hoe ziek hij was, hoeveel medicatie er nodig was en hoe lang deze medicijnen zijn gegeven, kan het ontwennen van deze medicijnen uren tot dagen in beslag nemen. Gedurende dit ontweningsproces zal uw naaste in eerste instantie nog suf zijn en niet in staat om helder te denken, maar naar mate de tijd vordert zal dit beter gaan. Het betekent in ieder geval dat hij aan het herstellen is.

### **Informatie voor patiënten**

#### **Uw opname op de intensive care afdeling (IC)**

Als u ernstig ziek bent geweest en voor langere periode in slaap was omdat u bewusteloos was of in slaap werd gehouden, dan kan het zijn dat u moeite hebt om zich te herinneren wat er allemaal met u is gebeurd. Het kan ook zijn dat u levendige dromen hebt of nachtmerries of hallucinaties die u van streek maken. U kunt zelfs het idee hebben gehad, dat het team u kwaad wilde doen. Deze gevoelens zijn normaal voor iemand die zo ziek is geweest en kunnen veroorzaakt worden door de ziekte zelf of door de medicatie die u hebt gekregen. Het kan helpen om, ondanks dat het misschien heel moeilijk is, hierover te praten met iemand die u vertrouwt. Het is in ieder geval niet iets waarvoor u zich moet schamen. Hieronder vindt u informatie over wat er op de IC gebeurt. Deze informatie kan u helpen om dat wat u zich herinnert, te begrijpen.

### **Het team van de IC**

Er werken veel verschillende mensen op een IC. Iedereen heeft zijn taak en verantwoordelijkheid. Hieronder leggen we uit wat de verschillende zorgprofessionals doen.

#### *Intensivist*

Dit is een specialist op het gebied van intensive care. De verantwoordelijkheid voor uw behandeling ligt bij de Intensivist.

#### *De IC-verpleegkundigen*

De IC-verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor de dagelijkse zorg zoals bijvoorbeeld wassen en verzorgen van wonden maar ook het bewaken van bloeddruk, hartritme en zuurstofgehalte; het bedienen van de verschillende apparatuur en het toedienen van medicatie. De IC-verpleegkundige zorgt meestal voor één of twee patiënten. In het begin kan dat betekenen dat hij bijna de hele dag met u bezig is. De verpleegkundigen werken samen met de artsen en andere zorgprofessionals, bijvoorbeeld fysiotherapeuten.

#### *Fysiotherapeuten*

Gedurende uw verblijf op de IC wordt u ook behandeld worden door de fysiotherapeut. Hij probeert ervoor te zorgen dat u in beweging blijft.

De fysiotherapeut doet, ook in de periode dat u in slaap wordt gehouden, oefeningen met uw armen en benen om uw spieren te oefenen en om te voorkomen dat uw gewrichten stijf worden.

Als u aan de beademingsmachine hebt gelegen, kan het zijn dat de fysiotherapeut u oefeningen geeft waarmee u uw ademhalingsspieren kunt versterken zodat u weer goed zonder de beademingsmachine kunt ademen als u herstelt. Deze oefeningen verkleinen de kans op longinfecties.

#### *Diëtist*

De mogelijkheid bestaat, dat u voeding krijgt via een maagsonde (een slangetje dat door de neus naar de maag gaat) of, als u geen voeding via de darmen mag hebben, u wordt gevoed via een infuus in uw ader. In de meeste gevallen zult u geen contact hebben met de diëtist.

#### *Logopedist*

Het kan zijn dat u bezoek krijgt van een logopedist (spraakleraar), in het bijzonder als u een tracheostoma hebt. (Een tracheostoma is een opening in uw hals waardoor een buisje gaat dat verbonden wordt met de beademingsmachine).

Wanneer u moeite hebt met slikken, zal de logopedist u oefeningen geven zodat u, op termijn, weer gewoon kunt eten en drinken.

### **Specifieke informatie over behandeling op de IC**

Mocht u naar aanleiding van bovenstaande vragen of opmerkingen hebben, benader gerust de IC verpleegkundige. Ook zijn er folders voor u met meer uitgebreide informatie. Deze folders staan in het folderrek in de familiekamer, of u kunt erom vragen.

- Beademing via masker
- Beademing en ontwennen van de beademing
- Buikligging tijdens beademing
- Acute verwardheid / delier
- Nierfunctievervangende behandeling (dialyse) op de IC
- Behandeling op de IC na een reanimatie
- Wel of niet reanimeren
- Kinderen op de IC

### **Wanneer u de IC verlaat**

Als u opknapt, hebt u de machines die u in leven hielden en die uw toestand in de gaten hielden niet meer nodig. De fysiotherapeut zal u waarschijnlijk oefeningen geven die uw spieren versterken en die u helpen om weer aan te sterken. U zult in het begin erg zwak zijn en snel vermoeid. Als u voldoende hersteld bent, wordt u overgeplaatst naar de gewone verpleegafdeling. In sommige gevallen blijft u dan aangesloten aan een hartmonitor op afstand (telemetrie).

### **Overplaatsing naar de gewone verpleegafdeling**

In dit stadium bent u nog lang niet de oude, maar de één op één verpleging is niet langer nodig. Dit kan in het begin beangstigend zijn voor u als patiënt en voor uw naasten. Het kan zijn dat u normale dingen als lopen, eten, drinken of zelfs zelfstandig ademen weer opnieuw moet leren. Als u wordt overgeplaatst naar een verpleegafdeling krijgen de verpleegkundigen daar een overdracht. Hierin staat:

- een samenvatting van de zorg die u kreeg op de IC;
- een doorgaand behandelplan van de artsen maar ook bijvoorbeeld van de fysiotherapeuten, logopedisten etc.

Vanaf nu zal het team van de verpleegafdeling voor u zorgen; de verpleegkundigen kunnen, indien nodig, altijd overleggen met de verpleegkundigen van de IC.

### **Effecten van ernstige ziekte op uw lichaam**

#### *Zwakte en gewichtsverlies*

Het is te verwachten dat u zich de eerste tijd erg moe en zwak voelt. Tijdens uw ziekte hebt u veel spierkracht ingeleverd. Hoe langer u ziek was, hoe erger dit is. Het verlies van spierkracht gaat nog sneller bij patiënten die aan een beademingsmachine hebben gelegen.

Ook de werking van de zenuwen kan aangedaan zijn door uw ernstige ziekte, dit noemt men wel 'poly(=meerdere)neuropathie'. Daardoor kan het aansturen van uw bewegingen moeizaam zijn. Dit kan u frustreren en beangstigen omdat u in het begin weinig kunt en uzelf niet terug herkent. Voor de één betekent dit dat het optillen van een kopje in het begin zelfs een probleem is, voor de ander dat alles nog traag gaat. Dit heeft tijd nodig om te herstellen.

#### *Gewrichts-, spier- en zenuwpijn*

Het kan zijn dat uw gewrichten stijf en gevoelig zijn omdat u ze een tijd niet gebruikt hebt. Door uw ziekte kunnen uw spieren en pezen ook geïrriteerd zijn. Datzelfde geldt voor uw zenuwen waardoor pijnprikkels sterker doorgegeven worden. Bewegen en het dragen van zachte, ruim zittende (nacht)kleding kan hierbij verlichting geven.

#### *Ademhaling*

Als u een pijpje in de keel hebt gehad om u te helpen met de ademhaling dan kan het zijn dat uw stem veranderd is. In het begin kan uw keel pijnlijk zijn, forceer uw stem dan niet.

Probeer zo ontspannen mogelijk te zijn als u spreekt en drink veel water. Het kan zijn dat u wondjes hebt in uw mondhoeken. Die zijn veroorzaakt door het touwtje waar het beademingspijpje mee op zijn plaats werd gehouden. Het kan ook zijn dat u een droge mond hebt omdat u te weinig speeksel hebt.

### *Uw huid en haar*

Het kan zijn dat uw huid droog en strak aanvoelt na uw ziekte. Regelmatig insmeren met een bodylotion kan hiervoor helpen. U kunt verandering merken in uw haar en soms kan het zijn dat u last hebt van haaruitval. Dit is niet ongewoon en kan zelfs maanden nadat u het ziekenhuis hebt verlaten nog gebeuren. Meestal groeit het vanzelf weer aan, maar het kan dan meer krullend, rechter of dunner, of een andere kleur zijn dan daarvoor.

### *Blauwe plekken en littekens*

Het kan zijn dat u blauwe plekken of littekens hebt op de plaatsen waar een infuus of drain (dun slangetje) heeft gezeten. Meestal hebben de infusen in uw handen, armen, polsen, nek en/of liezen gezeten. Drains kunnen in de borstkas of buik hebben gezeten. Het kan ook zijn dat u op uw buik blauwe plekken hebt op de plaats waar ze u prikjes hebben gegeven tegen de trombose (hematomen).

### *Veranderingen in uw gehoor, smaak, gevoel en reuk*

Uw zintuigen kunnen aangedaan zijn door uw ziekte en uw verblijf op de IC. Gelukkig duurt dit meestal niet lang. Verandering in uw gehoor, zicht, smaak, gevoel of reuk kan heel verontrustend zijn.

Van sommige medicijnen is het bekend dat ze problemen kunnen veroorzaken met het gehoor. Andere medicijnen kunnen ervoor zorgen dat u een metaalachtige smaak in uw mond hebt.

Het kan zijn dat u voeding hebt gekregen door een slangetje naar uw maag, of via een infuus in uw ader. Als u dan weer normaal gaat eten kan het eten sterker of juist anders smaken. Uw reukzin kan ook veranderd zijn omdat deze in nauw contact staat met de smaak.

Het kan zijn dat u droge, pijnlijke ogen hebt omdat u lange tijd in slaap werd gehouden.

Ook kunnen uw ogen dik en opgezet zijn door het vocht wat u hebt gekregen. Dingen die uw huid raken kunnen vreemd aanvoelen, ook kunt u een tintelend gevoel ervaren. Dit kan veroorzaakt worden door bepaalde medicijnen die u gekregen hebt of door de reactie van uw lichaam op uw ziekte.

Al deze veranderingen zijn meestal tijdelijk en zullen langzaamaan verdwijnen.

### **Hoe voel ik mij na mijn verblijf op de IC?**

Na een ernstige ziekte kan het wel 1 tot 1½ jaar duren voordat u volledig bent hersteld.

U kunt zich down voelen als u weinig kracht hebt en de dagelijkse dingen u veel energie kosten. Het kan ook zijn dat u het gevoel hebt dat u uw onafhankelijkheid kwijt bent omdat u in het begin veel hulp van anderen nodig hebt.

U kunt last hebben van stemmingswisselingen waarbij u sommige van de volgende dingen kunt ervaren.

- U overstuur voelen en huilerig
- U vreemd in uw lijf voelen
- Altijd vermoeid zijn
- Niet goed kunnen slapen
- Geen zorg aan uw uiterlijk besteden
- Kortaangebonden/stressgevoeliger zijn
- Vergeetachtig zijn/moeite hebben met concentratie
- Geen trek hebben
- Niet begrijpen wat er gebeurd is en hoe ziek u geweest bent
- Angstig zijn omdat u het bijna niet overleefd heeft
- U zorgen maken dat u weer ziek wordt
- U zorgen maken over het feit dat het zo lang duurt voordat u weer de oude bent



Nadat u van de IC ontslagen bent kunt u ook last hebben van:

- Levendige dromen
- Nachtmerries
- Flashbacks (plotselinge herinneringen, in levendige details, aan de dingen die u hebt doorgemaakt)
- Hallucinaties
- Angst
- Verlies aan (zelf)vertrouwen

Soms worden deze symptomen in gang gezet door een geluid, een geur of iets wat u ziet. Meestal verdwijnen ze na verloop van tijd.

### **Tot slot**

Patiënten kunnen hun IC-opname heel verschillend ervaren. Voor de één is een opname op de IC hetzelfde als een opname op een andere afdeling. De ander kan zich er niet zoveel meer van herinneren of probeert het te vergeten. Maar het kan ook zijn dat patiënten het feit dat ze zo ziek zijn geweest als heel traumatisch ervaren. Het kan dan ook tijd kosten voor ze kunnen accepteren wat er is gebeurd.

Als u nog eens wilt napraten over uw verblijf op onze afdeling dan kan dat; ook het nogmaals bezoeken van de intensive care is mogelijk. Wanneer u dat wilt, vult u bijgevoegd antwoordformulier in en stuurt u deze (zonder postzegel) in de retourenveloppe terug. Wij nemen dan contact met u op om een afspraak te maken.

Natuurlijk mag u ook rechtstreeks contact opnemen met het Nazorgteam van de Intensive Care; u kunt ons bereiken op dinsdag t/m vrijdag van 08.00 – 16.00 uur, via telefoonnummer; 0543-544564 of mailen naar [nazorgIC@skbwinterswijk.nl](mailto:nazorgIC@skbwinterswijk.nl).

### **Belangrijke websites voor informatie en steun**

<http://www.opeencliggen.nl>

<http://www.sepsis-en-daarna.nl>

### **Geheimhouding en recht op privacy**

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: [www.skbwinterswijk.nl](http://www.skbwinterswijk.nl).