

Intensive care



Gids voor patiënten en hun naasten

www.nwz.nl

Inhoud

Deel 1 - Voor familie en andere naasten

Uw naaste op de IC	3
Verzorging en behandeling	4
Wat kunt u doen om te helpen?	5
Begeleiding van (klein)kinderen	8
Als uw naaste overlijdt	9
Bent u niet tevreden?	10

Deel 2 - Voor patiënten

Opgenomen op de IC	11
Het behandelteam	11
Naar MC of gewone verpleegafdeling	13
Weer thuis - wat kunt u verwachten?	15
Lichamelijke klachten	19
Geestelijke gevolgen	23
Goed eten en drinken	26
Bij welke klachten waarschuwt u uw huisarts?	27
Adviezen voor goede verwerking	28
Meer weten?	30
Notities	31

U bent of uw naaste is opgenomen op de intensive care (IC) van de Noordwest Ziekenhuisgroep. Dit is ongetwijfeld een ingrijpende gebeurtenis die veel vragen oproept. Ook door de onzekerheid en angst over het verdere verloop. In deze brochure vindt u daarom uitgebreide uitleg over wat u tijdens en na opname op de IC kunt verwachten. Het eerste deel van de brochure is bestemd voor familie en andere naasten. Het tweede deel is bestemd voor patiënten zelf. U kunt ook altijd met al uw vragen bij het behandelteam terecht.

Misschien kunt u deze brochure zelf (nog) niet lezen. Uw naaste(n) kan deze brochure dan zolang voor u bewaren.

Deel 1 - Voor familie en andere naasten

■ Uw naaste op de IC

Uw naaste is opgenomen op de intensive care (IC). Misschien vanwege een ongeluk, een ernstige ziekte of na een grote operatie. Uw naaste krijgt op de IC zogenoemde intensieve zorg. Dit betekent dat lichaamsfuncties 24 uur per dag in de gaten worden gehouden en zo nodig worden overgenomen. Intensieve zorg is belangrijk om overlijden en/of ernstige schade voor de gezondheid te voorkomen, ook op langere termijn. Voor zo goed mogelijk herstel krijgt uw naaste zo nodig sterke pijnstillers en/of wordt uw naaste met slaapmedicijnen in slaap gehouden.

Uw vragen

Het is begrijpelijk dat u bezorgd bent en veel vragen heeft. In dit hoofdstuk leggen we u daarom graag uit wat u en uw naaste op de IC kunnen verwachten. Zodat u hopelijk (wat) gerustgesteld wordt. U krijgt ook persoonlijk zoveel mogelijk uitleg van het behandelteam. Onder andere over de gang van zaken op de IC, de verzorging en behandeling. U kunt bovendien altijd met al uw vragen bij hen terecht.

Eerste contactpersoon

De IC-verpleegkundige vraagt de familie of andere naasten om een eerste contactpersoon aan te wijzen. Deze eerste contactpersoon kan de rest van de familie en vrienden informeren.

Kans op herstel

Ongetwijfeld is uw eerste en belangrijkste vraag hoe groot de kans op herstel is. Maar dat is vaak moeilijk te voorspellen. Het lichaam heeft tijd nodig om te herstellen. Hoe dan ook kunt u een eerlijk antwoord verwachten. Het behandelteam zal u geen valse hoop geven.

Naar een ander ziekenhuis

Soms is het nodig dat uw naaste voor gespecialiseerde zorg of bij een tekort aan bedden naar een IC van een ander ziekenhuis moet verhuizen. U moet dan mogelijk verder reizen om bij uw naaste te kunnen zijn. Dat is natuurlijk erg vervelend. Mede om die reden wordt uw naaste alleen overgeplaatst als dit echt nodig is.

■ Verzorging en behandeling

Beademing

Wordt uw naaste beademd? Dan zuigen de verpleegkundigen met een slangetje regelmatig slijm uit de longen. Dit maakt wat geluid. Ook kan het zijn dat uw naaste dan moet hoesten of kokhalzen.

Vocht

Uw naaste krijgt via een infuus vocht. Daardoor kan uw naaste er opgezwollen uitzien. Dit is normaal. Het wordt vanzelf minder als uw naaste opknapt.

Apparaten

Uw naaste wordt voortdurend gecontroleerd, ook met behulp van apparaten. Deze apparaten hebben een alarm dat afgaat als er iets moet gebeuren, een infuuszak verwisselen bijvoorbeeld. U hoeft zich bij een alarm dus geen zorgen te maken. Als u dat wilt, legt de verpleegkundige u wat meer uit over de apparaten.

In de war

Het komt regelmatig voor dat patiënten op de IC door hun ziekte of medicijnen in de war raken. Uw naaste kan dan dingen zien die er niet zijn (hallucineren), last hebben van nachtmerries en/of geagiteerd, angstig en achterdochtig worden. Dit wordt een delier genoemd. Als uw naaste verder herstelt, wordt dit vanzelf minder. Zo nodig krijgt uw naaste medicijnen tegen de verwarring. Bij eventuele achterdocht kan uw naaste het idee hebben dat mensen of verpleegkundigen hem of haar iets aan willen doen. Uw naaste kan dan erg beweeglijk worden. Als de beademings slang of andere apparatuur daardoor los dreigt te raken, kan het nodig zijn om de handen vast te leggen. Dit alles kan voor uw naaste en ook voor uzelf heel naar zijn. Maar het is wel belangrijk voor de veiligheid van uw naaste.



Stoppen met slaapmedicijnen

Krijgt uw naaste rustgevendende of slaapmedicijnen, en verbetert de situatie? Dan worden deze medicijnen langzaam afgebouwd. Afhankelijk van de medicatie is dit soms niet meteen uitgewerkt. Het kan dan zijn dat uw naaste nog enkele uren tot dagen suf is. Dit hangt ook af van de ziekte en de hoeveelheid medicijnen.

■ Wat kunt u doen om te helpen?

Het kan zijn dat er dagen voorbij gaan, zonder dat de situatie verandert. U kunt dan niet veel meer doen dan naast het bed zitten en wachten. De verpleegkundigen vertellen u én uw naaste wat zij doen. Ook als uw naaste in slaap wordt gehouden. De verpleegkundigen doen dit omdat uw naaste de aanrakingen

ondanks de slaapmedicijnen kan ervaren. Maar uw naaste zal zich hier later weinig of niets van herinneren.

Persoonlijke spullen

Persoonlijke spullen kunnen het herstel bevorderen. Mogelijk vraagt de verpleegkundige u daarom om bijvoorbeeld een geurtje of favoriete muziek van uw naaste mee te nemen.

Praten

U kunt uw naaste ook helpen door tegen hem of haar te praten. Misschien vindt u dat lastig als uw naaste in slaap wordt gehouden. Maar mogelijk is praten over gezamenlijke ervaringen of goede herinneringen ook voor uzelf fijn. U kunt ook een krant, tijdschrift of boek voorlezen. Het kan ook zijn dat uw naaste wel wakker is, maar niet goed kan praten. Misschien lukt communicatie dan door te schrijven. Of door letters op een letterkaart aan te wijzen.

Help infecties voorkomen

Ernstig zieke patiënten zijn vatbaar voor (zeer ernstige) infecties. Het behandelteam doet er daarom alles aan om uw naaste hiertegen te beschermen. U kunt daarbij helpen door voor ieder bezoek altijd eerst goed uw handen te wassen of handenalcohol te gebruiken. Vraag ook andere bezoekers om dit altijd te doen.

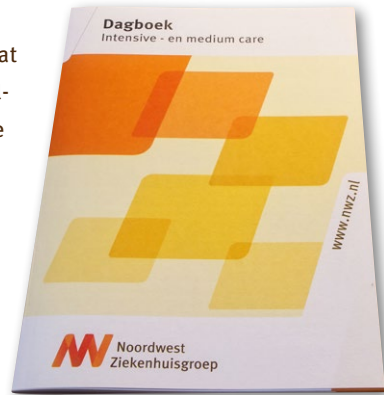
Helpen bij de verzorging

Begint uw naaste op te knappen? Dan kunt u de verpleegkundige helpen bij de verzorging als u dat prettig vindt. Denk ook aan masseren of insmeren van handen en voeten. Wilt u zoiets doen? Overleg dit dan gerust met de verpleegkundige.

Op sommige momenten vraagt de verpleegkundige u om de kamer even te verlaten. Sommige medische handelingen zijn namelijk vervelend om te zien. Ook geeft het de verpleegkundigen en artsen de ruimte om hun werk te doen.

Houd een dagboek bij

U kunt een dagboek bijhouden van alles wat er gebeurt, en/of foto's maken. Dit kan helpen om eventuele (kleine) verbeteringen te zien. Ook kan uw naaste zich de gebeurtenissen op de IC met behulp van uw dagboek later mogelijk beter herinneren. Hierdoor kan uw naaste beter begrijpen wat er gebeurd is. U kunt de verpleegkundige om een dagboekje vragen.



Zorg goed voor uzelf

U kunt uw naaste ook helpen door goed voor uzelf te zorgen. U hoeft zich niet schuldig te voelen als u niet 24 uur per dag naast het bed zit. Het behandelteam zorgt goed voor uw naaste. U kunt dus af en toe gerust wat afstand nemen. Uw naaste kan dan zelf ook uitrusten. U kunt er bovendien op vertrouwen dat het behandelteam bij een eventuele verslechtering meteen contact met u opneemt.

Eet, drink en slaap goed

Probeer ondanks alles regelmatig te eten, te drinken en uit te rusten. Zo voorkomt u dat u oververmoeid raakt of ziek wordt, en er niet meer voor uw naaste kunt zijn. U kunt gebruikmaken van het personeelsrestaurant. Ook kunt u eventueel in het ziekenhuis of familiehuis overnachten.

Als de patiënt uw partner is

Is de patiënt uw partner? Dan voelt u zich misschien ineens erg alleen. U zult bovendien minder tijd hebben voor gewone dingen zoals boodschappen doen of de zorg voor uw kind(eren). Neem daarom aangeboden hulp van familie en vrienden aan. Ook kunt u uw zorgen en spanningen nu niet met uw partner delen. Kunt u ook niet bij familieleden of vrienden terecht? Dan kunt u een beroep doen op een medewerker van maatschappelijk werk of geestelijke verzorging van het ziekenhuis. U kunt ook contact opnemen met uw huisarts.

De maatschappelijk werker van het ziekenhuis kan u zo nodig ook adviseren bij eventuele financiële vragen over uw administratie.

Informeer familie en vrienden in één keer

Uw familie en vrienden zullen bezorgd zijn en graag willen weten hoe het met u en uw naaste gaat. In plaats van telefonisch kunt u hen ook via e-mail, sms of WhatsApp bijvoorbeeld in één keer op de hoogte stellen. Dat scheelt u tijd en energie. U kunt ook een andere naaste op de hoogte houden, en hem of haar vragen de rest te informeren.

Reactie op spanning

Juist als het gevaar geweken is en uw naaste niet langer op de IC hoeft te blijven, kan het zijn dat u een reactie krijgt op de spanning waaronder u heeft geleefd. Voelt u zich bijvoorbeeld schuldig, angstig of gedepimeerd? Neem dan contact op met uw huisarts. Uw huisarts kan u zo nodig naar een professionele hulpverlener verwijzen. U kunt ook altijd een gesprek aanvragen met een IC-verpleegkundige.

■ Begeleiding van (klein)kinderen

Het is belangrijk om eventuele (klein)kinderen zo goed mogelijk te helpen omgaan met de situatie. Houd daarbij rekening met de situatie en de leeftijd. Misschien heeft u iets aan de volgende adviezen:

- leg het kind de situatie zo goed mogelijk en begrijpelijk uit. Wees eerlijk, ook als u niet weet welke kant het op zal gaan. Probeer iets te zeggen wat het kind gerust kan stellen. Bijvoorbeeld: Pappa is erg ziek, maar de dokters doen alles om hem weer beter te maken
- laat alle normale activiteiten van het kind zoveel mogelijk doorgaan: gewoon naar school, sport, mee met een schoolreisje, enzovoort
- misschien kan iemand die het kind goed kent de zorg tijdelijk overnemen, zodat het kind zich toch zo veilig mogelijk voelt
- vertel op school en andere plaatsen waar uw kind vaak komt dat een vader, moeder of andere naaste van het kind op de IC ligt
- bij opname van een vader of moeder, is het fijn als het kind extra aandacht

krijgt van andere familieleden. Dit omdat het kind waarschijnlijk (tijdelijk) afhankelijker van hen zal worden

- als het kind dat wil, kan het een dagboekje bijhouden, ook met tekeningen. Dit helpt het kind om te begrijpen wat er aan de hand is. En het maakt het later gemakkelijker om met de ouder te praten over wat er in het ziekenhuis gebeurd is
- houd er rekening mee dat kind zich kinderlijker kan gedragen. Denk aan duimzuigen of weer met een knuffel lopen. Het biedt het kind zekerheid in een onzekere periode. Maakt u zich hier toch zorgen over? Dan kunt u in overleg met een verpleegkundige zo nodig een beroep doen op een kinderpsycholoog. U kunt dit ook met uw huisarts bespreken
- als opname op de IC niet langer nodig is, kunt u het kind zo nodig met de verwerking helpen. Dit gaat vaak geleidelijk en kan wel enige maanden duren. U kunt het onderwerp ter sprake brengen, zodat het kind weet dat het erover kan en mag praten. Bijvoorbeeld over hoe het voor het kind was toen papa of mama op de IC lag. Is het kind nog erg jong? Dan kunt u het kind vragen iets te tekenen. Houd er rekening mee dat kinderen soms directe vragen kunnen stellen. Vindt u of uw naaste dit (nog) moeilijk? Dan is misschien beter dat een ander familielid of een vriend met het kind praat

Op bezoek

Overweegt u (klein)kinderen mee te nemen op bezoek? Bespreek dit dan altijd eerst met het kind en de verpleegkundige. Vraagt het kind er zelf om? Neem het dan in ieder geval mee. Bereid het kind wel goed voor:

- vertel wat het kan verwachten
- vertel hoe uw naaste eruitziet
- geef uitleg over de apparaten

■ Als uw naaste overlijdt

Rouwverwerking

Ondanks alle inzet van het behandelteam kan uw naaste komen te overlijden. Het is begrijpelijk dat u en eventuele (klein)kinderen het daar moeilijk mee hebben. Als u dat wilt, kunt u voor uzelf of (uw) kind(eren) een beroep doen op een hulpverlener die gespecialiseerd is in begeleiding bij rouwverwerking.

Orgaandonatie

Afhankelijk van de situatie kan het zijn dat het behandelteam de familie om toestemming vraagt voor orgaandonatie. Misschien geen gemakkelijke vraag. Om een goede beslissing te kunnen nemen, kan het helpen als u weet wat uw naaste gewild zou hebben.

■ Bent u niet tevreden?

Bent u niet tevreden over de zorg voor uw naaste? En lukt het niet om hier met het behandelteam uit te komen? Dan kunt u contact opnemen met de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. Meer informatie hierover vindt u op www.nwz.nl of kijk in het folderrek naar de brochure 'Uw klacht, laat het ons weten'.

Deel 2 - Voor patiënten

■ Opgenomen op de IC

U bent opgenomen op de intensive care (IC) van de Noordwest Ziekenhuisgroep. Misschien bent u bewusteloos geweest en/of met medicijnen in slaap gehouden. Dan herinnert u zich weinig of niets van wat er allemaal is gebeurd. Misschien helpt de uitleg in deze brochure om eventuele vage herinneringen beter te begrijpen. Verder leggen wij u in deze brochure graag uit wat u de periode na uw ontslag kunt verwachten.

Gevolgen van de medicijnen

Door uw ziekte en de medicijnen die u kreeg, kan het zijn dat u levendige dromen of hallucinaties heeft gehad. Misschien heeft of had u zelfs het idee dat iemand van het behandelteam u kwaad wilde doen. Dit zijn normale gevolgen, waar u zich niet voor hoeft te schamen. Misschien vindt u het moeilijk, maar praat er gerust over met iemand die u vertrouwt.

■ Het behandelteam

U wordt verzorgd en behandeld door een gespecialiseerd IC-team. Dit team bestaat uit veel verschillende zorgverleners. Maar u onthoudt waarschijnlijk maar een paar namen en gezichten. Hieronder vindt u een overzicht.

Intensivist

Het behandelteam staat onder leiding van een intensivist. Dit is een medisch specialist die gespecialiseerd is in intensieve zorg. De intensivist is eindverantwoordelijk voor uw zorg en behandeling op de IC. Samen met andere artsen (in opleiding) komt de intensivist elke dag bij u langs. U wordt dan onderzocht en gecontroleerd. Ook overlegt en bespreekt de intensivist de behandeling met u.



Andere artsen

Het kan ook zijn dat er andere medisch specialisten bij u langskomen. Een chirurg of internist bijvoorbeeld bij wie u onder behandeling was, voordat u op de IC opgenomen werd. Als u na uw ontslag op de IC weer op een gewone verpleegafdeling ligt, worden zij opnieuw uw behandelend arts.

Verpleegkundigen

Op de IC werken gespecialiseerde verpleegkundigen. Zij werken nauw samen met de intensivist en andere zorgverleners. U wordt zoveel mogelijk door 1 of 2 dezelfde verpleegkundigen verzorgd. Dat kan in het begin betekenen dat zij bijna de hele dag met u bezig zijn. Dit wordt één-op-één verzorging genoemd.

Uw dagelijkse verzorging

Uw dagelijkse zorg bestaat uit:

- afnemen van bloed: afhankelijk van de uitslagen wordt uw behandeling zo nodig in overleg met uw intensivist aangepast
- toedienen van medicijnen
- controleren van uw bloeddruk, hartritme en zuurstofgehalte in uw bloed
- vocht en slijm uit uw longen wegzuigen
- om de paar uur van houding veranderen: dit is belangrijk om doorliggen te voorkomen
- tanden poetsen en uw mond met een nat sponsje vochtig houden
- wassen
- verzorging van een eventuele wond
- bed verschonen
- ogen druppelen zodat u gemakkelijker kunt knippen

Ondersteunende zorgverleners

Fysiotherapeut

U wordt op de IC behandeld door een fysiotherapeut. Om te voorkomen dat uw spieren en gewrichten stijf worden, doet de fysiotherapeut oefeningen met uw armen en benen. Dit gebeurde ook toen u nog in slaap werd gehouden. Heeft u aan de beademing gelegen? Dan kan het zijn dat u oefeningen krijgt om uw ademhalingsspieren sterker te maken. De kans op longinfecties is dan ook

kleiner. Als u verder herstelt, helpt de fysiotherapeut u bij oefeningen om weer sterk genoeg te worden om uit bed te kunnen.

Diëtist

Het kan zijn dat u via een maagsonde wordt gevoed. Dit is een slangetje dat van de neus naar de maag loopt. Als u geen voeding in de darmen mag hebben, wordt u via een infuus in de ader gevoed. De diëtist bepaalt in overleg met uw behandelend arts welke aangepaste voeding u nodig heeft.

Logopedist

Zo nodig komt er een logopedist bij u langs. De logopedist adviseert en begeleidt u bij eventuele slik- en spraakproblemen. Bijvoorbeeld als u een tracheo-stoma heeft. Dit is een buisje in een gaatje in uw hals dat verbonden is met de beademingsmachine. U krijgt van de logopedist oefeningen zodat u (over enige tijd) weer gewoon kunt eten en drinken.

■ Naar MC of gewone verpleegafdeling

Als u voldoende opknapt en geen controle en/of ondersteuning van machines meer nodig heeft, is opname op de IC niet langer nodig. Ook is één-op-één verzorging dan niet langer nodig. Afhankelijk van uw situatie gaat u dan naar de medium care (MC), of rechtstreeks naar een gewone verpleegafdeling.



Ondanks uw overplaatsing, zult u nog lang niet de oude zijn. Zeker in het begin zult u nog erg zwak en snel vermoeid zijn. Bovendien moet u simpele dingen als lopen, eten, drinken of zelfs ademen misschien weer opnieuw leren. Dit kan voor u en uw naasten beangstigend zijn. Maar dat is in deze fase van uw herstel normaal. Alles bij elkaar kan herstel na opname op de IC wel maanden tot 1,5 jaar duren.

Overdracht

Wordt u van de IC of MC naar een verpleegafdeling overgeplaatst, dan neemt het team van de verpleegafdeling de zorg over. Het behandelteam van de IC of MC zorgt voor een overdracht. In deze overdracht staat:

- een samenvatting van de zorg die u op de IC en eventueel de MC kreeg
- een vervolg op het behandelplan voor de komende herstelperiode

Het team van de verpleegafdeling kan zo nodig altijd met de IC-verpleegkundigen overleggen. Ook komt er een IC-verpleegkundige op de afdeling bij u langs als:

- u dat wilt of
- u lang op de IC heeft gelegen

Deze verpleegkundige informeert hoe het met uw herstel gaat.

Andere bezoektijden

Op de verpleegafdeling gelden andere bezoektijden. Uw familie en andere naasten kunnen dan dus niet meer dag en nacht bij u blijven. Ook zult u misschien wat meer gestoord worden door de patiënten en het bezoek om u heen. Probeer toch zoveel mogelijk te ontspannen en rust te nemen. Misschien heeft u baat bij een koptelefoon voor uw eigen muziek. Dit is misschien ook prettig om de tijd zo goed mogelijk door te komen.

Naar huis

Als u voldoende hersteld bent, mag u vanaf de verpleegafdeling met ontslag. Een hele stap waar u ongetwijfeld naartoe heeft geleefd. U kunt naar huis gaan of naar een verpleeghuis. Bij het laatste gaat u dan verder revalideren voordat

u naar huis kunt. Om u hier zo goed mogelijk op voor te bereiden, bespreekt een verpleegkundige met u welke hulp u thuis misschien nodig heeft. Denk aan praktische hulp, lichamelijke zorg, eventuele hulpmiddelen, enzovoort. Maar denk ook aan hulp bij eventuele psychische en/of emotionele problemen. Uw arts kan u in overleg zo nodig verwijzen naar een professionele hulpverlener.

Controle

U krijgt bij uw ontslag een controleafspraak mee voor uw behandelend arts op de polikliniek. U kunt dan uw herstel met uw arts bespreken. Verloopt uw herstel langzamer dan verwacht? Dan verwijst uw arts u zo nodig naar de afdeling revalidatie van het ziekenhuis.

Huisarts

Uw huisarts wordt ook bij de controles betrokken. U kunt uw huisarts ook om hulp vragen bij lichamelijke, psychische en andere problemen. Uw huisarts kan u dan naar gespecialiseerde hulpverleners verwijzen, zo nodig in overleg met uw behandelend arts in het ziekenhuis. Denk aan een fysiotherapeut bijvoorbeeld.

Voelt u zich angstig en ziet u tegen de controle in het ziekenhuis op?
Neem dan een vertrouwde naaste mee, die u gerust kan stellen.

Stoppen met roken

Rookte u voordat u ziek werd? Dan is uw ontslag uit het ziekenhuis een goed moment om definitief te stoppen. Dit is ook belangrijk omdat roken uw longen verder kan beschadigen en verzwakken.

■ Weer thuis - wat kunt u verwachten?

Mensen kunnen hun IC-opname heel verschillend ervaren. Voor sommigen is opname op de IC vergelijkbaar met een gewone opname in het ziekenhuis. Anderen kunnen zich er niet veel van herinneren. Weer anderen proberen het te vergeten. Maar het kan ook zijn dat u de opname op de IC als traumatisch heeft ervaren. Hoe dan ook, eenmaal thuis zult u merken dat het veel inspanning kost om het normale leven weer op te pakken.

Uw herstel

Uw herstel zal misschien niet zo snel gaan als u zou willen. U heeft thuis bovendien minder professionele ondersteuning dan in het ziekenhuis. Dit alles is af en toe misschien moeilijk voor u en uw naaste(n). Het is dan ook normaal dat u zich af en toe somber en gefrustreerd voelt, omdat u het gevoel heeft dat u maar niet opknappt.

Kleine stapjes

Om frustratie tijdens uw herstel zoveel mogelijk te voorkomen, kunt u zichzelf kleine doelen stellen. Denk aan iets eenvoudigs als zelf iets te drinken maken. Of een paar stappen zetten zonder dat u meteen hoeft te rusten. Vraag dus niet te veel van uzelf en neem kleine stapjes. Het kost nu eenmaal tijd voordat u zich weer goed genoeg voelt om uw normale dagelijkse leven weer aan te kunnen. En het duurt vaak maanden tot soms wel 1,5 jaar voordat u uw oude kracht terug heeft. Bouw uw activiteiten dus langzaam op. En neem rust als u daar behoefte aan heeft.



Vallen en opstaan

Herstellen gaat met vallen en opstaan. Gun uzelf daarom de tijd en 'luister' goed naar uw lichaam. Neem zo nodig weer wat gas terug, en ga bij uzelf na wat u zou kunnen helpen om de situatie beter aan te kunnen. Zorg verder voor voldoende ontspanning. Misschien heeft u baat bij ontspanningsoefeningen.

Praten

Als uw herstel lang duurt, kunt u misschien het gevoel krijgen dat het u allemaal te veel wordt. Misschien heeft u minder zelfvertrouwen, misschien maakt u zich zorgen, of misschien voelt u zich depressief. Praten met familie of goede vrienden kan dan helpen.

Operatie?

Bent u geopereerd? Volg de instructies en leefregels voor goed herstel dan goed op. Luister verder goed naar uw lichaam. Bent u vermoeid, heeft u pijn, voelt u zich niet goed of raakt u buiten adem? Stop dan en rust eerst uit.

Goed slapen

Voor goed herstel, is het belangrijk dat u goed slaapt. Misschien kost het (wat) tijd voordat uw slaapritme weer normaal is. Valt u niet goed in slaap? Of ligt u vaak wakker? Drink dan voordat u naar bed gaat een beker melk, liever geen thee of koffie. Luister naar de radio of lees wat. Als dit niet helpt, kunt u dit ook met uw huisarts bespreken. Zodra u sterker en actiever wordt, slaapt u waarschijnlijk ook weer beter.

De weg terug naar het gewone dagelijkse leven

Veel mensen die ernstig ziek geweest zijn, vragen zich af of zij het thuis en op het werk allemaal weer aan zullen kunnen. Dat is normaal en begrijpelijk. Misschien helpt het u om hier met uw familie en andere naasten over te praten. Samen kunt u misschien bedenken hoe u thuis dingen kunt aanpassen. Denk aan praktische zaken zoals een (hoog-laag)bed in de woonkamer en/of huishoudelijke hulp. Maar ook aan wat u kan helpen bij het vinden van een goede balans en wat u kunt doen om uw herstel te zo goed mogelijk te ondersteunen.

Familie

Het kan zijn dat u na uw ernstige ziekte anders tegen het leven aankijkt. En dat u dingen die u eerst leuk vond, nu niet meer wilt doen. Ook kan het zijn dat u en de mensen om u heen veranderd lijken:

- uw familie begrijpt misschien niet waarom u geen interesse meer heeft in uw oude hobby's
- uw familie en vrienden waren mogelijk bang dat u zou overlijden, en willen alles voor u doen nu u weer thuis bent
- het kan ook zijn dat u zich zorgen maakt, terwijl uw familie en vrienden u juist graag blij zien omdat u het heeft overleefd

Roept dit irritaties bij u op? Probeer dit dan rustig te bespreken. Word niet boos en krop uw gevoelens niet op.

Kinderen

Heeft u (jonge) kinderen? Dan wilt u uw normale ritme misschien het liefst zo snel mogelijk weer oppakken. Houd toch rekening met uw herstel. Bepaal wat belangrijk is om als eerste te doen, en laat andere dingen nog wachten. Doe samen met uw kind(eren) een middagslaapje. En schroom niet om familie en vrienden om hulp te vragen.

Sociale contacten

Verder kan het zijn dat u het niet prettig vindt om veel mensen tegelijk te ontmoeten. Spreek dan met 1 of 2 vrienden af, en dan niet te lang.

Seksueel contact

Misschien vraagt u zich af wanneer het weer veilig is om seksueel contact te hebben. Mogelijk bent u onzeker over:

- uw wond(en)
- een hulpmiddel zoals een stomazakje, katheter of pacemaker
- eventuele pijn
- de behoefte aan seks van uw partner
- genoeg kracht en energie, ook voor een orgasme

Als u genoeg energie heeft voor uw oefeningen, dan heeft u in principe ook genoeg energie voor seksueel contact. Het is moeilijk misschien, maar probeer zo ontspannen mogelijk en met gevoel voor humor met seks om te gaan. Doe het rustig aan en kijk wat er gebeurt.

Maakt u zich zorgen over medische problemen die uw seksleven beïnvloeden? Impotentie bijvoorbeeld? Bespreek dit dan gerust met uw huisarts.

Werk

Houd er rekening mee dat u niet meteen weer (fulltime) kunt werken. Als u sterker wordt, kunt u uw werk in overleg met uw leidinggevende en bedrijfsarts langzaam weer opbouwen.

■ Lichamelijke klachten

Door uw (lange) verblijf op de IC, de medicijnen en andere behandelingen kunt u last krijgen van (één van) onderstaande lichamelijke klachten.

Kracht- en gewichtsverlies

Tijdens uw ziekte en opname heeft u gewicht en spierweefsel verloren. Hierdoor bent u zwakker geworden en heeft u weinig energie. Heeft u aan een beademingsmachine gelegen? Dan heeft u mogelijk nog sneller gewicht en spierweefsel verloren.

IC acquired weakness

Ook de werking van de zenuwen kan verstoord zijn. Dit wordt IC acquired weakness genoemd. Mogelijk beweegt u hierdoor moeilijker. U kunt bijvoorbeeld moeilijk een kopje optillen. Of uw bewegingen zijn nog traag. Mogelijk is dit frustrerend en beangstigend. U kunt in het begin weinig en u herkent uzelf niet terug. Herstel van uw zenuwen heeft tijd nodig. Als u aan de beademing heeft gelegen, kan dit zelfs wel maanden duren.

Gewrichts-, spier- en zenuwklachten

Omdat u uw gewrichten een tijd niet heeft gebruikt, kunnen ze stijf en gevoelig zijn. Ook kunnen uw spieren, pezen en zenuwen geïrriteerd zijn. Hierdoor kunnen pijnprikkels sterker worden. Mogelijk heeft u baat bij:

- bewegen
- zachte, ruime (nacht)kleding
- een goed kussen
- een kussen onder gevoelige drukpunten zoals uw hielen
- ondersteunende oefeningen en massage van een fysiotherapeut

Herstel

Onder begeleiding van een fysiotherapeut en andere zorgverleners zult u langzaam maar zeker weer op krachten komen. Als u verder opknapt en meer oefeningen kunt doen, zullen uw spieren langzaam maar zeker ook weer sterker en steviger worden.

Haalbare doelen

Om de moed niet te verliezen, is het belangrijk dat u zichzelf haalbare doelen stelt. Als u dat wilt, kunt u een dagboek bijhouden dat u op moeilijke momenten terug kunt lezen. Dit helpt om u te realiseren dat u toch vooruit bent gegaan. Misschien herstelt u niet volledig en moet u uw leefstijl aanpassen. Maar desondanks kunt u veel bereiken. Probeer positief te blijven, ook al is dat misschien niet altijd gemakkelijk.

Er zijn mensen die maanden ernstig ziek geweest zijn, van wie je dat een jaar later niet zou denken.

Tracheo-stoma

Het kan zijn dat u op de IC een tracheo-stoma heeft gehad. Dit is een buisje in uw hals dat op de beademingsmachine aangesloten wordt. Met een tracheo-stoma is het gemakkelijker om te ademen. Na verwijdering van de tracheo-stoma blijft een litteken zichtbaar. Na verloop van tijd vervaagt het litteken en valt het minder op.

Klachten

Door de tracheo-stoma kunt u (één van) de volgende klachten krijgen:

- een andere stem
- een pijnlijke keel
- droge mond

Probeer uw stem niet te forceren. Spreek zo ontspannen mogelijk en drink veel water.

Huid en haar

Het kan zijn dat uw huid na uw ziekte droog en strak aanvoelt. U kunt uw huid dan regelmatig insmeren met bodylotion. Verder kan het zijn dat uw haar verandert en/of uitvalt. Dit kan zelfs maanden later nog gebeuren. De kans is groot dat uw haar vanzelf weer aangroeit. Wel heeft uw haar misschien een andere kleur, misschien krult het minder of juist meer, is het dunner, enzovoort.

Blaue plekken en littekens

Heeft u een infuus, drains en/of prikken tegen trombose gehad? Dan kan het zijn dat u blauwe plekken en/of een litteken heeft. Bijvoorbeeld op uw handen, armen, polsen, nek, liezen en/of buik.

Verstoorde zintuigen

Het kan zijn dat uw zintuigen verstoord zijn:

- sommige medicijnen veroorzaken problemen met het gehoor
- sommige medicijnen veroorzaken een metaalachtige smaak in de mond
- als u via een slangetje of infuus (sonde)voeding heeft gehad, kunnen uw reuk en smaak veranderd zijn
- uw huid kan bij aanraking vreemd of tintelend aanvoelen: dit kan een reactie van uw lichaam op de ziekte zijn, of het kan komen door medicijnen

Misschien maakt u zich hier zorgen over. Maar deze klachten zijn meestal tijdelijk en gaan vanzelf weer over.

Als u lang in slaap bent gehouden, kunt u last hebben van droge, pijnlijke ogen. Ook kunnen uw ogen dik en opgezet zijn door het vocht dat u heeft gekregen.

Duizelig

Als u lange tijd alleen maar heeft gelegen, kunt u de eerste tijd duizelig zijn. Als uw bloedsomloop en gevoel van evenwicht zich na enige tijd weer aanpassen aan uw activiteiten, zal uw duizeligheid minder worden.

Plasklachten

- Waarschijnlijk heeft u op de IC voor de afvoer van urine een dun buisje in uw blaas gehad (katheter). Uw spieren zijn daardoor misschien zwakker geworden. Hierdoor kunt u uw urine misschien minder goed ophouden. U hoeft zich hier geen zorgen over te maken. Dit gaat meestal vanzelf weer over.
- Bepaalde medicijnen kunnen invloed hebben op uw urine: op de kleur, de hoeveelheid en hoe vaak u moet plassen. Maakt u zich zorgen? Bespreek uw klachten dan met uw huisarts.

Bepaalde medicijnen kunnen ook de stoelgang beïnvloeden.

Urineweginfectie

Heeft u ook nog andere plasklachten? Denk aan:

- een aantal uren niet kunnen plassen
- een branderig gevoel bij het plassen
- bloed in de urine

Geef dit dan meteen door aan uw huisarts. Mogelijk heeft u een urineweginfectie.

Misselijkheid en buikklachten

Mogelijk heeft u last van diarree, buikpijn, een opgeblazen gevoel en/of minder eetlust. Dit kan onder andere veroorzaakt worden door:

- uw ziekte
- eventuele complicaties
- veel antibiotica
- hormonale schommelingen
- afvalstoffen in uw lichaam

Verminderde weerstand

Het kan zijn dat u door uw ziekte minder weerstand heeft. U bent dan vatbaarder voor infecties, en herstel duurt vaak langer. U kunt uw huisarts dan om advies vragen wat u zelf kunt doen om uw weerstand weer op te bouwen. Zodat u energie kunt 'sparen' voor uw verdere herstel.

Slaapproblemen

Voor goed herstel is het belangrijk dat u regelmatig en goed slaapt. Het kan enige tijd duren voordat uw slaapritme hersteld is. Als u verder opknapt en actiever wordt, slaapt u waarschijnlijk ook weer beter. Heeft u na een tijd nog veel slaapproblemen, dan kunt u uw huisarts om advies vragen.

■ Geestelijke gevolgen

Behalve lichamelijke klachten kunnen na opname op de IC ook psychische klachten ontstaan. U kunt zich bijvoorbeeld down voelen als u weinig kracht en energie heeft. Of als de kleinste dingen zoals aankleden u veel moeite kosten. Of misschien heeft u het gevoel uw onafhankelijkheid kwijt te zijn, omdat u bij alles nog veel hulp nodig heeft. Hieronder ziet u nog meer voorbeelden van klachten die het gevolg kunnen zijn van uw ernstige ziekte en (langdurige) opname op de IC.

PICS

Post Intensive Care Syndroom (PICS) is naam voor (één van) de volgende lichamelijke en psychische klachten waar u na uw opname op de IC last van kunt krijgen:

- stemmingswisselingen
- overstuur en huilerig zijn
- een vreemd gevoel in uw lichaam
- altijd vermoeid zijn
- slapeloosheid
- geen zorg aan uw uiterlijk besteden
- prikkelbaar zijn
- gevoeliger voor stress
- vergeetachtig
- moeite met concentreren
- geen trek hebben
- niet begrijpen wat er gebeurd is en hoe ziek u geweest bent
- angstig omdat u het bijna niet overleefd heeft
- bezorgd dat u opnieuw ziek wordt
- bezorgd of uw ooit wel weer de oude zult worden

Heeft u hier last van? Bespreek dan met uw familie en andere naasten hoe u zich voelt. Zij begrijpen dan waarschijnlijk beter waarom u behalve blij en opgelucht, soms ook verdrietig en/of bezorgd bent. Voor advies over hoe u deze moeilijke tijd zo goed mogelijk doorkomt, kunt u ook contact opnemen met uw huisarts.

PICS-f

Ook uw familie of andere naasten kunnen na uw opname op de IC lichamelijke en psychische klachten krijgen. Dit wordt PICS-familie (PICS-f) genoemd. Denk aan angst, stress, depressie, slapeloosheid en/of PTSS (Post Traumatisch Stress Syndroom).

Traumatische ervaring

Mogelijk heeft u uw ernstige ziekte en opname op de IC als traumatisch ervaren. Het kan daardoor tijd kosten om te accepteren wat er gebeurd is.

Nachtmerries en flashbacks

Uw ernstige ziekte, de (traumatische) ervaring van een opname op de IC, de medicijnen en de behandeling hebben invloed op uw lichaam en geest. Misschien was u soms min of meer bij bewustzijn, maar wist u niet waar u was of wat er met u gebeurde. Getriggerd door een geluid, geur of iets wat u ziet, had of heeft u door dit alles mogelijk last van:

- angst
- minder (zelf)vertrouwen
- levendige dromen die erg echt en beangstigend kunnen zijn
- nachtmerries
- flashbacks: dit zijn plotselinge levendige herinneringen aan wat u heeft meegemaakt
- hallucinaties

Hallucinaties

Bij hallucinaties had of heeft u misschien het gevoel dat u gemarteld wordt of gevangen wordt gehouden. Dit komt waarschijnlijk doordat u op de IC aan verschillende infusen en snoertjes heeft gelegen. Dit was nodig om u in leven te houden en om belangrijke lichaamsfuncties zoals uw hartslag en bloeddruk voortdurend te controleren. Verder had of heeft u misschien waanideeën toen u in de war was en dingen op een rijtje probeerde te zetten.

Al deze nare gevolgen gaan na verloop van tijd gelukkig meestal vanzelf over. Om incomplete en nare herinneringen aan de IC bij te stellen, kan het helpen om nog een keer naar de IC terug te gaan. Zie ook 'Adviezen voor goede verwerking' verderop in de brochure.

PTSS

Sommige patiënten ervaren na opname op de IC extreem veel stress. Dit wordt PTSS genoemd (post traumatische stress stoornis). Heeft u hier last van? Dan kunt u uw huisarts vragen om u naar een psycholoog te verwijzen.

Bijna-doodervaring

U kunt bijzondere ervaringen hebben gehad. Dit worden ook wel ‘bijna-doodervaringen’ genoemd.

Als u het moeilijk vindt om dit met uw naaste te bespreken, kunt u ook een afspraak maken met de geestelijke verzorger of psycholoog van het ziekenhuis. U bent niet de enige die dit meemaakt. En het kan diep ingrijpen in uw leven. Net als ziekte in het algemeen kan het feit dat uw lichaam u in de steek heeft gelaten belangrijke zingevingsvragen oproepen. Erover praten en erkenning vinden kan dan een grote steun zijn.

■ Goed eten en drinken

U kreeg op de IC vloeibare voeding via een slangetje (sonde) of infuus. In de strijd tegen uw ziekte, is uw lichaam teruggevallen op vetreserves. Ook is uw spierweefsel afgenomen. Voor goed herstel is het nu belangrijk om goed te eten en te drinken. Dat is misschien gemakkelijker gezegd dan gedaan. Het kan bijvoorbeeld zijn dat u last heeft van:

- verminderde eetlust
- pijnlijke mond
- andere smaak
- pijn bij het slikken
- schimmelinfectie

U heeft dan misschien iets aan onderstaande adviezen.

Schimmelinfectie

Sterke antibiotica en steroïden (ontstekingsremmers) kunnen een schimmelinfectie van het mondslijmvlies veroorzaken. U heeft dan een dikke witte substantie op uw tong en tegen uw verhemelte, waardoor slikken pijnlijk is. Denkt u dat u een schimmelinfectie heeft? Neem contact op met uw huisarts. Het is gemakkelijk te behandelen.

Adviezen

Neem kleine porties

Neem in het begin vaker kleine porties en neem vaker een tussendoortje. Ook kunt u speciale drankjes kopen met extra vitaminen en mineralen.

Neem de tijd

Neem de tijd om te eten. Doe ook na het eten nog rustig aan. Dit is goed voor de spijsvertering.

Gebruik geen extra zout en suiker

Doe geen extra zout of suiker in uw eten. Uw smaakpapillen hebben dan waarschijnlijk (meer) tijd nodig om weer normaal te functioneren.

Drink voldoende

Het is belangrijk dat u tijdens uw herstel veel en regelmatig drinkt. Zo voorkomt u dat u uitdroogt. U herkent uitdroging aan:

- een droge huid
- minder plassen: dit is slecht voor uw nieren en u voelt zich zwak en moe

Vraag uw huisarts bij twijfel gerust om advies.

■ Bij welke klachten waarschuwt u uw huisarts?

Neem bij (één van) de volgende klachten contact op met uw huisarts:

- als u niet op gewicht komt
- als uw stoelgang niet normaal wordt
- bij bloed in de urine
- bij ernstige obstipatie (verstopping)

Uw huisarts verwijst u zo nodig naar een diëtist.

Alcohol

Het is belangrijk om niet te veel alcohol te gebruiken. Wilt u (weer) alcohol drinken? Overleg dit dan **altijd eerst** met uw behandelend arts. Uw arts beoordeelt of u alcohol kunt combineren met uw medicijnen. En of het geen negatief effect zal hebben op uw herstel.

■ Adviezen voor goede verwerking

De kans is groot dat u zich niet veel van uw opname op de IC herinnert. Dit kan verwarrend en beangstigend zijn. Misschien staat dit goede verwerking van uw opname op de IC zelfs in de weg. Mogelijk heeft u dan baat bij de volgende adviezen.

Schrijf uw herinneringen op

Om uw gedachten te ordenen en beter grip te krijgen op uw herinneringen, kunt u proberen om u van elke dag op de IC iets te herinneren. Schrijf deze herinneringen op. U kunt dit aanvullen met de herinneringen van uw familie en andere naasten. Misschien hebben zij tijdens uw opname een dagboek bijgehouden. Dan kunt u dit eventueel (samen) lezen. Vindt u dit nog te emotioneel? Wacht hier dan mee tot u het gevoel heeft dat u er klaar voor bent. Dit alles kan u helpen om beter te begrijpen wat er gebeurd is.

Maak een afspraak voor een nagesprek

Heeft u medische vragen en/of vragen over uw verblijf op de IC? Dan kunt u een afspraak maken voor een nagesprek met de intensivist en/of IC verpleegkundige.

U kunt met medische vragen ook contact opnemen met uw huisarts.

Praat met lotgenoten

Misschien heeft u behoefte aan lotgenotencontact. U kunt dan ervaringen uitwisselen met iemand die hetzelfde heeft meegemaakt. De ervaring leert dat dit kort, maar ook (veel) langer na uw opname een enorme steun kan zijn.



Ga nog een keer terug naar de IC

U kunt ook een afspraak maken om de IC nog een keer te bezoeken of om uw opname nog eens door te spreken. Mogelijk krijgt u dan antwoord op vragen of onzekerheden waar u mogelijk nog mee zit. U kunt de verpleegkundigen die u verzorgd hebben vragen wat er precies met u gebeurd is. Misschien ziet u hier tegenop en duurt het enige tijd voordat u zich hier sterk genoeg voor voelt. Maar de ervaring leert, dat u hier veel baat bij kunt hebben.

Zo maakt u een afspraak

U kunt voor een afspraak op werkdagen contact opnemen met het secretariaat van de IC, telefoon 072 - 548 2670.

■ Meer weten?

Meer informatie over herstel na opname op de IC vindt u ook op:

- www.opeenliggen.nl
- www.sepsis-en-daarna.nl
- www.FCIC.nl



Deze brochure is gebaseerd op informatie van 'ICU steps'. Dit is een Engelse liefdadigheidsinstelling die patiënten en hun naasten na opname op de IC ondersteunt.

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie Intensive Care Unit
afdeling communicatie

Fotografie Intensive Care

Vormgeving vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

Druk Ricoh

Artikel nr 238929/2017.09

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl.