

Intensive Care

Informatie voor patiënten en hun naasten

Inhoud	Pagina	Inhoud	Pagina
1. Informatie voor uw naasten	2	2.4 Na-effect	10
1.1 De eerste dagen	2	Gewrichten, spieren en zenuwen	11
1.2 Ondersteunen	3	Ademhaling	11
1.3 Hulp	3	Stem	11
Communiceren	3	Huid en haar	11
1.4 Verwerken	3	Blauwe plekken	11
Dagboek	3	Zintuigelijke veranderingen	11
1.5 Preventie van infecties	4	Duizeligheid	12
1.6 Behandeling en zorg	4	Toiletgang	12
Gedrag	4	Buikklasten	12
Klachten	4	Weerstand	12
Vertrek van IC	4	Roken	12
In het ergste geval	5	2.5 Herstellen	12
1.7 Partner en kinderen	5	Slaap	13
Zorg voor uzelf	5	Besef	13
Kinderen	6	Hallucinaties	13
		Herstel bevorderen	14
2. Informatie voor u als patiënt	6	Lotgenotencontact	14
2.1 Opname	6	Goed eten	14
Team	7	2.6 Tot slot	15
IC Nazorg polikliniek	8	Belangrijke websites	15
2.2 Na de IC	8	Vragen?	15
Gewone verpleegafdeling	8		
Naar huis	9		
2.3 Thuiskomen	9		
Beginnend herstel	9		
Hulp	9		
Contacten en hobby's	9		
Dagelijkse routine	10		
Seksuele relatie	10		

Inleiding

U heeft dit boekje in handen omdat u op de intensive care (ic) bent opgenomen van het Amphia Ziekenhuis. Of omdat een van uw naasten hier opgenomen is. Een opname op de ic is een ingrijpende gebeurtenis, die voor veel onzekerheid kan zorgen. Dit boekje is bedoeld om u alvast wat informatie te verstrekken. Tijdens het lezen, krijgt u een beeld wat opname op de ic inhoudt en hoe het herstel verloopt. Stel gerust uw verdere vragen aan het verplegend personeel.

Het eerste deel van het boekje is bestemd voor uw naaste familieleden, vrienden of wie u verder wilt informeren. Het tweede deel is bestemd voor u als patiënt. Natuurlijk is het ook prima om alles door te nemen. U krijgt dan een goede indruk van wat het herstel van een ic-opname betekent.

Wellicht vindt u een antwoord op vragen die bij u opkomen. Heeft u na het lezen van de informatie nog vragen? Noteer deze en stel ze later aan uw specialist of verpleegkundige. U vindt de contactgegevens bij paragraaf 2.6 onder het kopje 'Bereikbaarheid'.

Als u erg ziek bent, of als uw naaste erg ziek is, dan is onzekerheid over het verloop een van de meest beangstigende dingen. We hopen dat dit boekje u helpt door een deel van de vragen die er mogelijk bij u leven te beantwoorden.

1. Informatie voor uw naasten

Herstellen 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 kunt als naaste/contactpersoon dit boekje bewaren tot de tijd er wel rijp voor is.

Hoewel er veel informatie in dit boekje te vinden is, is het onmogelijk om antwoord te geven op alle vragen. Het geeft wel aan wat er zou kunnen gebeuren en waar u meer informatie kunt vinden. U kunt het in één keer in zijn geheel lezen, of u kunt elk stuk lezen als het aan de orde komt.

De patiënt kan op de intensive care (ic) opgenomen zijn vanwege een ongeluk, een ernstige ziekte, of voor behandeling na een grote operatie. Als naaste of vriend kunt u zich dan grote zorgen maken. Hier vindt u algemene informatie die u hopelijk geruststelt. U leest ook waar u om hulp kunt vragen als u daar behoefte aan heeft.

Het Amphia Ziekenhuis heeft een speciale afdeling patiëntenbetrekkingen. De medewerkers van deze afdeling voorzien u van informatie over de gang van zaken op de ic. Deze afdeling verleent menselijke en praktische hulp aan de familie gedurende de opname van de patiënt op de ic. Dit houdt onder meer in, het:

- informeren van de patiënt en de contactpersoon over de gang van zaken in het ziekenhuis aan het begin van de opname;
- onderhouden van telefonisch contact met de contactpersoon gedurende een hartoperatie (als de patiënt en de contactpersoon dat wensen);
- begeleiden van het bezoek op de intensive care;
- begeleiden van familie tijdens de gesprekken met een arts op de intensive care. U kunt ook zelf aangeven wanneer u behoefte heeft aan een gesprek met een arts;
- beantwoorden van vragen;
- doorgeven van eventuele klachten en wensen aan de betreffende afdelingen.

Mocht u nog vragen hebben, neem dan telefonisch contact op via de afdeling Patiëntenbetrekkingen: (076) 595 44 78

1.1 De eerste dagen

Uw naaste, vriend of familielid is opgenomen op de intensive care omdat het lichaam niet goed functioneert. De intensieve zorg is nodig. Zonder deze zorg kan het zijn dat er bij uw naaste op termijn ernstige schade aan de gezondheid optreedt, of dat deze overlijdt.

Als de patiënt net is opgenomen op de ic is het normaal dat u zich hulpeloos voelt. U wilt graag zo snel mogelijk weten wat de kansen op herstel zijn. Dit is niet direct in te schatten. Het lichaam van de patiënt heeft tijd nodig om zich te herstellen van de schok toen het zo ziek werd.

Soms krijgt de patiënt sterke pijnstillers of slaapmedicijnen om het herstelproces te bevorderen.

Als u vragen heeft over wat er precies gebeurt, stel deze dan aan de artsen en verpleegkundigen van de ic. Zij proberen u zo goed mogelijk te antwoorden. Het is hierbij belangrijk dat er geen valse hoop gegeven wordt. De verpleegkundigen zijn altijd bereid u te vertellen wat ze doen en zij zijn ook degenen die u op de hoogte houden over de dagelijkse gang van zaken.

U kunt de ic-verpleegkundigen helpen door een eerste contactpersoon aan te wijzen. Zij kunnen deze eerste contactpersoon vertellen hoe het met de patiënt gaat. Dan is het de bedoeling dat zij deze informatie doorgeven aan andere familieleden. Dan kunnen de verpleegkundigen zich op de zorg richten. Bovendien voorkomt dit dat verschillende mensen de informatie anders interpreteren.

1.2 Ondersteunen

Er kunnen dagen voorbij gaan zonder dat de situatie van de patiënt verandert. U kunt dan niet veel meer doen dan naast het bed zitten en wachten. De ic-verpleegkundigen zullen vaak vertellen wat ze doen, ook al is de patiënt buiten bewustzijn. Bovendien kan de patiënt aanrakingen ervaren, ook al wordt deze helemaal in slaap gehouden. In de meeste gevallen zal hij zich hier echter weinig of niets van herinneren.

1.3 Hulp

Om het herstel te bevorderen kan het zijn dat de ic-verpleegkundige u vraagt wat persoonlijke spullen mee te brengen zoals het favoriete geurtje van iemand of zijn muziek. Het kan ook helpen om tegen de patiënt te praten. Eenzijdig een gesprek gaande houden kan heel lastig zijn. Maar het praten over gedeelde ervaringen tijdens bijvoorbeeld vakanties, of over leuke herinneringen, kan ook voor u prettig zijn. Of u probeert de krant, een tijdschrift of een boek voor te lezen.

Communiceren

Ook als patiënten gewoon wakker zijn, kan het moeilijk zijn om goed met elkaar te communiceren. Kan de patiënt niet praten? Misschien is het wel mogelijk om te schrijven, of om woorden te spellen door letters aan te wijzen op een letterkaart of een elektronisch letterbord.

Sommige naasten hebben er veel aan als ze mogen helpen bij de verzorging van de patiënt als die begint op te knappen. Misschien is het mogelijk om bijvoorbeeld de tanden te poetsen of de handen en voeten te masseren of in te smeren. Dit is afhankelijk van hoe ziek de patiënt is en is helaas niet altijd mogelijk, maar als u zoiets zou willen doen dan vraag het gewoon.

1.4 Verwerken

Een verblijf op de afdeling intensive care is voor de patiënt en zijn omgeving vaak een ingrijpende gebeurtenis. Uit onderzoek is gebleken dat patiënten die langere tijd op een intensive care zijn verpleegd vaak moeite hebben met het verwerken van deze periode. Herinneringen aan het verblijf ontbreken soms of het is moeilijk om ze te begrijpen. Het gevolg kan zijn dat mensen een angstig gevoel of slaapproblemen overhouden aan deze tijd.

Dagboek

Het kan helpen om een dagboek bij te houden tijdens het verblijf op de intensive care. U kunt er zelf in schrijven, evenals familie en vrienden. Noteer bijvoorbeeld wat er zoal gebeurt en welke emoties dit bij u teweeg brengt. Als iemand (u of de patiënt) later vragen heeft over het verblijf op de intensive care, dan is de inhoud van dit dagboek zeer waardevol.

Voor het dagboekje kunt u een schriftje gebruiken maar u kunt het ook als document op uw computer maken. De inhoud kan ieder op zijn eigen manier bepalen maar hier volgen enkele tips voor het gebruik:

- Beschrijf naast veranderingen in de gezondheidstoestand ook dagelijkse gebeurtenissen, zoals het nieuws van de dag, het weer en verjaardagen.
- Vergeet niet om regelmatig de datum te vermelden.
- Stimuleer ook anderen om een bijdrage te leveren aan het dagboek.

- Voeg enkele foto's toe aan het dagboek. Houdt hierbij wel rekening met de privacy van andere patiënten.
- Waarborg ieders privacy door zorgvuldig met de inhoud van het dagboek om te gaan. Geef onbevoegden geen kans om het dagboek te lezen.

1.5 Preventie van infecties

Patiënten die ernstig ziek zijn kunnen alleen al door hun ziekte moeite hebben met het bestrijden van infecties. Dit kan heel ernstig zijn. Het team zal er alles aan doen om de patiënt hiertegen te beschermen. U kunt helpen door uw handen goed te wassen en handensanitizer te gebruiken. Dit doet u elke keer voordat u naar de patiënt gaat en bij het verlaten van de ic. De dispenser met handensanitizer hangt bij de toegangsdeuren naar de ic. Wilt u ook andere bezoekers vragen dit te doen?

Op sommige momenten zal de ic-verpleegkundige u vragen om de kamer even te verlaten. Dat is nodig omdat sommige medische handelingen vervelend zijn om te zien. Het geeft de ic-verpleegkundigen ook meer ruimte om hun werk te doen.

1.6 Behandeling en zorg

Als de patiënt beademd wordt, moeten de verpleegkundigen regelmatig slijm wegzuigen uit de longen. Zij doen dat door een slangetje in te brengen via de beademingsbuis. Dit maakt nogal wat geluid en het kan ervoor zorgen dat de patiënt moet hoesten of kokhalzen. Door het vocht dat de patiënt krijgt via de infusen kan de patiënt er opgezwollen uit gaan zien. Dit is normaal en vermindert als de patiënt weer opknapt. Veel van de apparaten hebben een beeldscherm met cijfers en letters die af en toe oplichten.

Regelmatig klinken er belletjes en andere geluiden, die voor bezoekers beangstigend kunnen zijn. De ic-verpleegkundige weet precies waar al die slangen en apparaten voor dienen. Ook weet ze voor welk alarm ze direct moet handelen en welk alarm nog even kan wachten. Als u meer uitleg wilt, kunt u hier altijd om vragen.

Gedrag

Het komt vaak voor dat de patiënt in de war raakt. Dit kan komen door de ziekte of door medicatie. Hij kan hierdoor geagiteerd, angstig of achterdochtig worden. Achterdocht is een vorm van angst die iemand het idee kan geven dat mensen hun iets aan willen doen. Het kan ook zijn dat de patiënt gaat hallucineren (dingen ziet die er niet zijn). Of dat hij nachtmerries krijgt die heel reëel op hem overkomen. Soms hebben patiënten het idee dat de ic-verpleegkundigen hun iets aan willen doen.

De patiënt kan door dit alles ook erg beweeglijk worden. In het uiterste geval, wanneer hij bijvoorbeeld de beademingsslang of andere apparatuur dreigt te verwijderen, kan het noodzakelijk zijn de handen vast te leggen. Deze vorm van verwardheid en onrust (delier) is voor u en voor de patiënt heel naar. Er bestaat rustgevendende medicatie. Het delier verbetert zeker als de patiënt herstelt, als de toestand van de patiënt verbetert dan wordt de dosering langzaam verlaagd.

Het ontwennen van medicijnen kan uren tot dagen in beslag nemen. Dit hangt onder meer af van:

- hoe ziek iemand was;
- hoeveel medicatie er nodig was;
- hoe lang deze medicijnen gegeven zijn.

Tijdens dit ontwenningproces is de patiënt in eerste instantie nog suf en niet in staat om helder te denken. Als de tijd vordert, gaat dit beter.

Klachten

Het team doet er alles aan om de naasten te informeren over de gegeven behandeling. Ze informeren de patiënt en de familie zoveel mogelijk over de behandel mogelijkheden. Als er iets is wat u niet begrijpt, of waar u meer over wilt weten, dan kunt u daarnaar vragen. Bent u ontevreden met de zorg die de patiënt krijgt en het lukt niet om hier uit te komen met het behandelteam? Neem dan contact op met de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis.

Vertrek van IC

Als het mogelijk is dan hoort u op tijd dat de patiënt de ic gaat verlaten.

Soms ligt de ic vol. Als er dan een bed nodig is voor een nieuwe ernstig zieke patiënt, dan krijgt de patiënt die daar het meest voor in aanmerking komt een overplaatsing. Als dit uw naaste betreft, dan vindt u dat misschien heel vervelend. Patiënten gaan echter alleen naar een andere unit als dit medisch verantwoord is.

Sommige mensen krijgen een reactie op de spanning waaronder ze geleefd hebben. Dat gebeurt vaak juist op het moment dat de patiënt de ic verlaat en het directe gevaar geweken is.

Voelt u zich schuldig, angstig, of gedeprimeerd? Neem dan contact op met uw huisarts. Die kan hulp regelen zodat u met iemand kunt praten over dat wat er allemaal is gebeurd.

In het ergste geval

Ondanks alle inzet van het intensive care team zijn patiënten soms te ziek.

In het ergste geval komen ze te overlijden. Iemand overlijdt wanneer zijn hart stopt met slaan of wanneer de arts hersendood constateert. Wanneer medici denken dat iemand hersendood is, dan worden er verschillende testen gedaan om dit te bevestigen.

Als de patiënt overleden is, raadpleegt de arts altijd het donorregister. De wens van de overledene ten aanzien van donatie staat hierin, als deze zich hiervoor liet registreren. Heeft de patiënt tijdens zijn leven niet duidelijk gemaakt of hij na overlijden wel of geen donor wil zijn, dan zal de vraag aan de nabestaanden worden gesteld. Weten wat de patiënt in zo'n geval gewild zou hebben, helpt bij het nemen van de juiste beslissing.

De meeste families die donatie van organen toestaan, vinden het een troostende gedachte dat er nog iets goeds voortkomt uit hun verlies.

Het kan zowel volwassenen als kinderen helpen om in zo'n moeilijke periode te praten met iemand die kan ondersteunen bij de rouwverwerking.

1.7 Partner en kinderen

Als de patiënt uw partner is, kunt u zich ineens heel erg alleen voelen. Neem de hulp aan die u door familie of vrienden aangeboden krijgt.

U heeft minder tijd voor gewone dingen zoals boodschappen doen. Of u heeft misschien hulp nodig bij de verzorging en opvang van uw kind(eren) of huisdier(en).

Eventuele zorgen of spanningen deelde u normaal gesproken met uw partner. Dit is nu niet mogelijk. Heeft u het gevoel heeft dat u met uw zorgen niet bij andere familieleden terecht kunt? Dan kunt u bij het Amphia ziekenhuis hulp krijgen van een maatschappelijk werker, of iemand van de geestelijke verzorging. Als deze hulp niet voorhanden is, neemt u het beste contact op met uw huisarts.

Zorg voor uzelf

In de meeste gevallen herstelt de patiënt langzaam maar zeker. U helpt de patiënt door goed voor uzelf te zorgen. U hoeft zich niet schuldig te voelen dat u niet 24 uur per dag naast het bed zit. Het is goed om zelf af en toe wat afstand te nemen. Dat geeft de patiënt ook de mogelijkheid om uit te rusten. Hij of zij krijgt goede zorg en u hoort het als er een verslechtering in de conditie van de patiënt mocht optreden.

Uw familie en vrienden zijn betrokken bij u en de patiënt en willen weten hoe het gaat. U waardeert deze belangstelling waarschijnlijk wel, maar het kan ook veel van u vragen als thuis constant de telefoon gaat. U kunt informatie delen via de e-mail of een groepsbericht versturen via sms, whatsapp of een andere berichtendienst. Soms stelt de huisarts het op prijs om ook op deze manier op de hoogte te blijven. Of u stelt steeds één persoon op de hoogte die de informatie dan weer doorgeeft aan de rest. Misschien heeft u geen eetlust, of veel moeite met slapen. Probeer ondanks dat om toch regelmatig wat te eten en te rusten.

Als u oververmoeid raakt of zelf ziek wordt, dan kunt u er helemaal niet meer zijn voor de patiënt.

Op onze ic kunt u via een medewerker patiëntenbetrekkings informatie krijgen over telefoonnummers van de afdeling, mogelijkheden voor parkeren, maaltijden voor naasten en bezoekers en mogelijkheden voor overnachting als dat nodig is.

Heeft u deze informatie niet gekregen? Vraag er dan naar bij de verpleegkundige of medewerker patiëntenbetrekkingen.

Kinderen

U vraagt zich misschien af of een kind zijn ouder of een opa/oma moet bezoeken als deze op de ic ligt. Bespreek dit met de ic-verpleegkundige en praat met uw kind. Bereid het kind voor als het besluit dat hij op bezoek wil. Laat het kind in ieder geval op bezoek gaan als het hier zelf om vraagt.

In overleg met een medewerker patiëntenbetrekkingen kan er een moment buiten het bezoeken gekozen worden. Vertel wat het kan verwachten: hoe de patiënt eruit ziet, wat voor apparaten er te zien zijn en waar die voor dienen. Wat u een kind kunt vertellen hangt af van de situatie en de leeftijd van het kind. U kunt het kind helpen met de situatie om te gaan door:

- De normale dagelijkse gang van zaken zo veel mogelijk door te laten gaan (bijvoorbeeld ook schoolreisjes, spelen met vriendjes en het bezoeken van clubs, als het kind dat wil).
- Ervoor te zorgen dat iemand die het kind goed kent de zorg op zich neemt zodat het kind zich in deze moeilijke tijd ook veilig voelt.
- Op school en op andere relevante plaatsen te vertellen dat een naaste van het kind opgenomen is op de ic.
- De situatie uit te leggen. Wees eerlijk tegen het kind, ook als u niet weet welke kant het op zal gaan. Probeer iets te zeggen dat kinderen begrijpen en dat ze geruststelt. Bijvoorbeeld: "Papa is erg ziek, maar de dokters doen alles om hem weer beter te maken."
- Bij het Amphia Ziekenhuis is via een medewerker patiëntenbetrekkingen het boekje "Waarom brandt er altijd licht?" te lenen. Dit boekje is speciaal geschreven door een intensivist en ic-verpleegkundige van het Amphia Ziekenhuis voor kinderen tot ongeveer twaalf jaar.

Heeft de patiënt nog jonge kinderen? Probeer er dan voor te zorgen dat het kind extra aandacht krijgt van andere familieleden (bijvoorbeeld door het samen lezen van een verhaaltje voor het slapen gaan). Veel kinderen vinden het fijn om een eigen dagboekje bij te houden met een korte beschrijving van elke dag en wat het zelf heeft gedaan.

Ook kan het hier bijvoorbeeld tekeningen in maken. Dit helpt het kind om te begrijpen wat er aan de hand is. Het maakt het later ook gemakkelijker om te praten met de ouder over wat er allemaal gebeurd is in de ziekenhuistijd.

Sommige kinderen zullen zich kinderlijker gaan gedragen dan daarvoor. Ze kunnen bijvoorbeeld weer gaan duimzuigen of met een knuffel rond gaan lopen. Ontmoedig dit niet. Het kind zoekt zekerheden in een periode die vol onzekerheden zit. Als u zich zorgen maakt omdat het gedrag wel heel erg verandert, bespreek dit dan met uw huisarts.

Als de patiënt de ic verlaten heeft, is het soms nodig dat het kind hulp krijgt om met het gebeurde om te gaan. Meestal is dit een geleidelijk proces dat verschillende maanden duurt. Soms helpt het om het onderwerp meer ter sprake te brengen. Dan weet het kind dat het erover kan en mag praten. Geef ruimte voor vragen en vraag hoe het voor hem/haar was in de tijd dat de ouder op de ic lag. Als het kind nog erg jong is, kan het gemakkelijker zijn om erover te laten tekenen of om het na te spelen.

Besef dat kinderen soms 'botte' vragen kunnen stellen. Voelt u zich hier als patiënt of naaste (nog) niet tegen opgewassen? Dan is het goed om een ander familielid of een vriend te vragen om met het kind over zijn ervaringen en gevoelens te praten.

2. Informatie voor u als patiënt

2.1 Opname

Een opname op de ic kan heel ingrijpend zijn. Als u ernstig ziek bent geweest, kan het zijn dat u een lange periode heeft geslapen. Of in slaap werd gehouden. Soms is het daarna moeilijk om u te herinneren wat er allemaal met u gebeurde. Het kan ook zijn dat u levendige dromen heeft, nachtmerries of hallucinaties die u van streek maken.

Het team dat u verzorgt moet soms daadkrachtig handelen. Daardoor kunt u het idee hebben dat het team u kwaad wilde doen. Deze gevoelens zijn normaal voor iemand die zo ziek geweest is.

Het kan ook komen door de ziekte zelf of door de medicatie die u gekregen heeft. Het kan helpen om – ook al is dat heel moeilijk – hierover te praten met iemand die u vertrouwt. Het is zeker niet iets waarvoor u zich hoeft te schamen!

Hieronder vindt u informatie over dingen die op de ic gebeuren. Dit kan helpen om uw herinneringen beter te begrijpen.

Team

Er werken veel verschillende mensen op een ic. De specialist van de intensive care (de intensivist) is verantwoordelijk voor uw behandeling. Andere artsen die u behandelen zijn bijvoorbeeld artsen in opleiding. De ic-verpleegkundigen verzorgen u dagelijks. Ook een fysiotherapeut kan een deel van de behandeling verzorgen, net als andere ondersteunende teamleden. U ontmoet veel behandelaars, maar waarschijnlijk onthoudt u maar een paar namen en gezichten.

Artsen

Meestal is er op de ic een intensivist die de leiding heeft over uw behandeling, hij werkt samen met arts assistenten. De artsen maken dagelijks een ronde langs alle patiënten en maken afspraken over de behandeling. Soms lopen andere teamleden mee met deze ronde. Het kan zijn dat u zich herinnert dat zij u onderzocht hebben. Of dat zij over uw behandeling gesproken hebben.

Tijdens de ronde luisteren ze met een stethoscoop naar uw longen. Ook bekijken ze eventuele wonden. Soms komen er andere specialisten bij u langs. Bijvoorbeeld de chirurg of internist die u behandelde voor u werd opgenomen op de ic. Als u naar de gewone verpleegafdeling gaat, is dit ook weer uw behandelend arts.

Verpleegkundigen

Op deze afdeling zorgt een ic-verpleegkundige meestal voor een of twee patiënten. Deze verpleegkundige zorgt ervoor dat u de zorg krijgt die nodig is. In het begin kan dat betekenen dat zij bijna de hele dag met u bezig is.

De ic-verpleegkundigen werken samen met de artsen en eventuele andere behandelaars.

De ic-verpleegkundigen passen handelingen toe die bijdragen aan uw behandeling of herstel. Zoals:

- Het afnemen van bloed.
- Het aanpassen van de behandeling aan de hand van onderzoeksuitkomsten.
- Het toedienen van medicijnen, of een infuus zoals voorgeschreven.
- Het bewaken en noteren van bloeddruk, hartritme en zuurstofgehalte.
- Het wegzuigen van vocht en sputum uit uw longen met een slang.
- Uw houding elke paar uur veranderen om doorliggen te voorkomen.
- Uw tanden poetsen en uw mond bevochtigen met een nat sponsje.
- Uw lichaam en/of uw haren wassen.
- Het bed verschonen.
- Uw ogen druppelen om ze vochtig te houden zodat het gemakkelijker is om te knippen.

Fysiotherapeuten

Ook de fysiotherapeut behandelt u tijdens uw verblijf op de ic. Deze zorgt ervoor dat u in beweging blijft. Fysiotherapeuten doen – ook in de periode dat u in slaap gehouden wordt – oefeningen met uw armen en benen om uw spieren te oefenen. Ook voorkomt dit dat uw gewrichten stijf worden. Heeft u aan de beademingsmachine gelegen? Dan kan het zijn dat de fysiotherapeut u oefeningen geeft waarmee u uw ademhalingsspieren kunt versterken. Dit maakt het mogelijk dat u weer zonder de machine kunt ademen als u herstelt. De oefeningen verkleinen de kans op longinfecties.

Tijdens het herstellen helpt de fysiotherapeut u met oefeningen die u sterk genoeg maken om uit bed te komen. Als u zover bent helpen ze u om weer op de been te komen.

Diëtisten

De diëtist bewaakt tijdens uw ziekte uw voeding, door onder meer het adviseren van de juiste hoeveelheid. Misschien krijgt u voeding via een maagsonde (een slangetje dat door de neus naar de maag gaat). Als u geen voeding via de darmen mag hebben, dan krijgt u voeding via een infuus in uw ader. In de meeste gevallen heeft u geen persoonlijk contact met de diëtist.

Logopedisten

Het kan zijn dat u bezoek krijgt van een logopedist (spraakleraar). Vooral als u een gaatje in uw hals heeft gekregen waardoor het buisje naar de beademingsmachine (tracheostoma) loopt. Wellicht heeft u moeite om goed te slikken. U krijgt dan oefeningen zodat u na een tijdje weer gewoon kunt eten en drinken.

IC Nazorg Poli

Na een ernstige ziekte kan het herstel maanden duren. In het Amphia Ziekenhuis bestaat de IC Nazorg Poli. De IC Nazorg Poli is een onderdeel van de intensive care. Ongeveer zes tot acht weken na uw ontslag uit het ziekenhuis neemt een medewerker van de afdeling patiëntenbetrekkingen telefonisch contact met u op. Deze vraagt u hoe het met u gaat én vraagt of u behoefte heeft aan een eenmalige afspraak op de IC Nazorg Poli. Tijdens deze afspraak heeft u een gesprek met een ic-verpleegkundige, een medewerker patiëntenbetrekkingen en een intensivist. Zij vragen onder meer:

- hoe het met u en uw naaste familie gaat;
- hoe uw herinneringen aan de intensive care zijn;
- of u nog behoefte heeft aan informatie;
- of ze u nog kunnen ondersteunen.

Tot slot bieden zij u de mogelijkheid om de intensive care te bezoeken. Dit hele bezoek duurt maximaal een uur en helpt vaak bij het afsluiten van een indrukwekkende periode.

Bereikbaarheid

Heeft u (met uw familie) eerder behoefte aan een afspraak voor de IC Nazorg Poli? Belt u dan op **dinsdagmorgen** tussen 10.00 en 12.00 uur met een medewerker van de afdeling Patiëntenbetrekkingen: (076) 595 44 79.

2.2 Na de IC

Als u opknapt, heeft u de machines die u in leven hielden en uw toestand controleerden niet meer nodig. Van de fysiotherapeut krijgt u waarschijnlijk oefeningen die uw spieren versterken en die u helpen om weer aan te sterken. U voelt zich in het begin waarschijnlijk erg zwak en snel moe. Als u voldoende hersteld bent, krijgt u een overplaatsing naar een andere afdeling waar de zorg iets minder intensief is.

Misschien is dit in het begin beangstigend voor u en voor uw naasten. Een verpleegafdeling verschilt namelijk op een aantal punten van een ic:

- Er werken minder verpleegkundigen, waardoor er niet altijd iemand op de kamer aanwezig is.
- De behandelend arts loopt niet dagelijks visite. Daarom zijn er minder gesprekken tussen de arts en uw familie. Wel kunnen zij de verpleegkundige vragen om een gesprek met uw behandelend arts.
- Er is een bel om hulp in te roepen. Er komt dan zo snel mogelijk een verpleegkundige.
- De verpleging stimuleert u steeds meer om dingen zelf te doen.
- Er zijn minder geluiden van apparatuur.
- Ze maken u niet steeds wakker voor controles, waardoor u meer rust krijgt.
- U kunt er uw eigen (nacht)kleding dragen.
- De bezoektijden zijn niet meer alleen voor de naaste familie. Ook jongere kinderen, vrienden en kennissen kunnen langskomen.

Op een verpleegafdeling neemt uw afhankelijkheid van de verpleging langzaam af. Totdat u zover bent hersteld dat u naar huis of naar een andere instelling kunt gaan.

Gewone verpleegafdeling

Bij uw overplaatsing naar de nieuwe afdeling, ontvangt de zaalarts en de verpleging een overdrachtdossier. Hierin staat:

- een samenvatting van de zorg die u kreeg op de ic;
- een doorgaand behandelplan.

Vanaf nu zorgt het team van de verpleegafdeling voor u. Als dat nodig is overleggen zij met een verpleegkundige van de ic die advies, service en ondersteuning geeft rondom uw zorg (de consultatief ic-verpleegkundige).

De bezoektijden op de gewone verpleegafdeling verschillen van de ic. U zult meer afleiding krijgen van andere patiënten en bezoek om u heen. Probeer uw rust te nemen wanneer dat kan. Misschien kan een muzikspeler met koptelefoon u helpen om ontspannen de tijd door te komen.

Naar huis

Op een dag is het zo ver... U gaat het ziekenhuis verlaten om te gaan revalideren of om naar huis te gaan. Dit is een grote stap voorwaarts in uw herstel. Waarschijnlijk was dit het doel waar u al die tijd naartoe heeft gewerkt. Het is een positieve stap, maar het kost wel tijd en inspanning om terug te komen in het normale leven.

Bent u voldoende hersteld om het ziekenhuis te verlaten? Dan is het mogelijk om een inventarisatie te doen van de problemen waar u thuis mogelijk tegenaan loopt. Bijvoorbeeld psychische of emotionele problemen, hulp bij lichamelijke zorg, of benodigde hulpmiddelen. De verpleegkundigen van de afdeling waar u bent, schakelen dan in overleg met de arts een transferverpleegkundige in.

2.3 Thuiskomen

Thuis krijgt u niet de ondersteuning die u in het ziekenhuis had. Af en toe is dit moeilijk voor u en uw naasten. Het is normaal als u zich af en toe somber of gefrustreerd voelt. Vooral als u het gevoel heeft dat u maar niet opknapt. Stel uzelf kleine doelen in de dagelijkse routine. Dit helpt om te herstellen. Ook ervaart u dan dat er wel degelijk vooruitgang in uw herstel zit. Een klein doel kan zo iets simpels zijn als iets te drinken voor uzelf maken. Een paar stappen meer zetten zonder daarna te hoeven rusten. Vraag niet teveel tegelijk van uzelf.

Als u ernstig ziek geweest bent zult u zich waarschijnlijk erg moe voelen. En weinig energie hebben. Het kost tijd voor u zich weer goed genoeg voelt om uw normale dagelijks leven aan te kunnen. Soms duurt het vele maanden voor uw oude kracht weer terug is.

Heeft u een operatie achter de rug? Volg dan het advies van uw chirurg.

Uw lichaam geeft het aan als iets te vermoeiend of te pijnlijk is. Als u zich niet goed voelt of buiten adem bent, stop dan met wat u aan het doen bent en rust eerst uit.

Beginnend herstel

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis maakt de verpleging een afspraak voor u op de polikliniek met de behandelend specialist.

Tijdens deze afspraak heeft u de mogelijkheid om fysieke, psychische of andere problemen te bespreken. Mogelijk bent u sinds uw ontslag tegen het een en ander aangelopen. Als uw herstel langzamer gaat dan verwacht, kan de arts u verwijzen naar de juiste instantie voor revalidatie.

Hulp

Als u weer thuis bent, ontvangt uw huisarts een brief. Daar staat in waarom u in het ziekenhuis heeft gelegen en dat u met ontslag bent. Heeft u vragen rondom uw herstel dan kunt u zelf contact opnemen met uw huisarts. Indien nodig kan uw huisarts u ook verwijzen naar anderen. Bijvoorbeeld naar de fysiotherapeut in uw woonplaats.

Contacten en hobby's

Als u ernstig ziek bent geweest, kan het zijn dat u anders tegen de dingen aan gaat kijken. Misschien zijn er dingen die u eerst leuk vond die u nu niet meer wilt doen. Zoals veel mensen tegelijk ontmoeten. Begin dan contact te leggen met één of twee vrienden tegelijk en laat het contact niet te lang duren. Ook kan het moeilijk zijn om u te concentreren op bijvoorbeeld het volgen van een tv-programma. Uw concentratie verbetert nog. Als u nu nog vergeetachtig bent, verbetert dit meestal als u sterker wordt.

Uw herstel duurt wel enige tijd. Als u zich beter voelt en meer gaat doen, kan het mogelijk ineens allemaal te veel worden. Misschien heeft u minder zelfvertrouwen, zorgen om uw herstel, of voelt u zich zelfs depressief. Hierover praten met uw familie of een goede vriend helpt soms. Na een ernstige ziekte lijkt het soms of u en de mensen om u heen veranderd zijn. Uw familie klaagt misschien dat u bijvoorbeeld geen interesse heeft. Bijvoorbeeld in hobby's waar u voorheen wel van hield. Uw familie en vrienden waren mogelijk bang dat u zou komen te overlijden. Ze willen alles voor u doen nu u weer thuis bent. Of u maakt zich zorgen, terwijl uw familie u juist graag blij ziet omdat u het heeft overleefd. Als dit u irriteert, probeer dat dan op een rustige manier duidelijk te maken. Word niet boos en krop de dingen niet op.

Herinnert u zich de tijd in het ziekenhuis niet goed? Dat kan heel beangstigend zijn. Het kan helpen om van uw familie te horen wat zij zich herinneren van uw ziekenhuistijd. Vraag eens hoe ze zich voelden en wat er allemaal gebeurde terwijl u daar was. Als iemand een dagboek bijgehouden heeft tijdens uw verblijf op de ic dan kan het helpen om dit samen door te lezen. Misschien zijn er ook foto's in het ziekenhuis gemaakt en kunt u die samen bekijken.

Dagelijkse routine

Veel mensen die ernstig ziek geweest zijn, maken zich zorgen over hun thuiskomst uit het ziekenhuis of over hun terugkeer naar het werk. Het is heel normaal dat u zich afvraagt of u het straks allemaal weer aankunt. Praat erover met uw naasten en bedenk hoe u thuis misschien dingen aan kunt passen die u kunnen helpen in uw herstelperiode, bijvoorbeeld een krukje of plastic tuinstoel om zittend te douchen.

Werkte u voordat u ziek werd? Dan is het vaak niet mogelijk om meteen weer fulltime aan de slag te gaan. Als u zich sterker voelt, is het een goed idee om een keer met uw leidinggevende en uw collega's te gaan praten. Afhankelijk van het soort werk dat u doet, begint u langzaam met een paar uur per dag.

Als u jonge kinderen heeft, kan het zijn dat u een grotere druk voelt om zo snel mogelijk alles weer normaal te laten verlopen. Doe de belangrijke dingen eerst – andere dingen kunnen wachten. Doe een middagslaapje gelijk met de kinderen en wees niet bang om familie en vrienden om hulp te vragen.

Seksuele relatie

Het is normaal als u zich afvraagt wanneer het veilig is om weer seks te hebben. Uw partner zal hier ook zorg over hebben. U vraagt zich misschien af, of:

- uw wonden voldoende zijn geheeld;
- een eventueel medisch hulpmiddel (zoals een AP-zakje, katheter of pacemaker) in de weg zit;
- het pijnlijk zal zijn;
- u nog voldoende kracht heeft;
- uw partner nog wel seks wil;
- u wel door kunt gaan en wel een orgasme kunt krijgen.

U kunt zich hier zorgen om maken omdat u niet weet wat er zal gebeuren. Maakt u zich zorgen of u wel sterk genoeg bent? Vergelijk dan de energie die u nodig heeft voor seks eens met de energie die u gebruikt voor uw oefeningen. Als u de oefeningen goed kunt volbrengen, dan bent u ook in staat om seks te hebben.

De meeste mensen vinden het moeilijk om te praten over seks. Toch is het goed om er zo ontspannen mogelijk mee om te gaan. Benader het met gevoel voor humor. Knuffelen is erg belangrijk. Doe het rustig aan en kijk wat er gebeurt. In bepaalde gevallen beïnvloeden medische problemen als geen erectie kunnen krijgen of houden (impotentie) het seksleven. Praat met uw huisarts als u zich hier zorgen over maakt.

2.4 Na-effecten

Wees niet verbaasd als u zich de eerste tijd erg moe en zwak voelt. Tijdens uw ziekte leverde u veel spierkracht in. Hoe langer u ziek was, hoe groter de teruggang 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 een ernstige ziekte (polyneuropathie).

Daardoor kan het aansturen van uw bewegingen moeilijk gaan. Dit is frustrerend en beangstigend omdat u in het begin weinig kunt en zichzelf nauwelijks herkent.

Soms is in het begin zelfs het optillen van een kopje lastig, of gaat alles gewoon traag. Dit heeft tijd nodig om te herstellen. Als u weken aan de beademing heeft gelegen, duurt het misschien wel maanden.

De fysiotherapeut en andere hulpverleners helpen u door training weer op krachten te komen. Het kan ook zijn dat u veel gewicht heeft verloren door het verlies van spiermassa. Als u verder opknapt en meer oefeningen doet dan komt u weer aan.

U sterkt weer aan, maar dat heeft tijd nodig. Voor uw fysieke herstel moet u eerder in maanden, dan in weken denken. Het kan wel anderhalf jaar duren voor u volledig hersteld bent. Stel uzelf haalbare doelen.

Het is ook goed om een dagboek bij te houden. Om te lezen als u zich niet zo goed voelt. Dan realiseert u zich hoeveel vooruitgang u al gemaakt heeft.

Ook als u niet volledig herstelt, kunt u toch veel bereiken en een leven leiden dat voldoening geeft. Er zijn mensen die maanden ernstig ziek zijn geweest, van wie je dat een jaar later niet zou denken. Probeer positief te blijven ook al betekent het dat u dingen in uw levensstijl gaat veranderen.

Gewrichten, spieren en zenuwen

Het kan zijn dat uw gewrichten stijf en gevoelig zijn omdat u ze een tijd niet gebruikt heeft. Door uw ziekte kunnen uw spieren en pezen ook geïrriteerd zijn. Ook zenuwen kunnen geïrriteerd zijn, waardoor pijnprikkels sterker doorgegeven worden. Het kan helpen om:

- te blijven bewegen;
- zachte, ruim zittende (nacht)kleding te dragen;
- een goed kussen onder gevoelige drukpunten zoals de hielen te leggen;
- een fysiotherapeut te vragen om advies en ondersteuning met oefeningen en massage.

Ademhaling

Het kan zijn dat u een tracheostoma heeft gekregen. Dit is een ingreep waarbij de arts een gaatje in de hals maakt, zodat daar een buisje voor de beademing in kan. Dit buisje is verbonden met de beademingsmachine.

Een tracheostoma maakt het gemakkelijker om te ademen. Als u een tracheostoma heeft gekregen zult u hier een litteken van hebben. Dit zal langzaam vervagen en steeds minder gaan opvallen.

Stem

Hebt u een buisje in de keel 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 spreken en drink veel water. Het kan ook zijn dat u wondjes heeft in uw mondhoeken. Die zijn veroorzaakt door het bandje dat het beademingsbuisje mee op zijn plaats hield.

Waarschijnlijk heeft u een droge mond omdat u te weinig speeksel heeft.

Huid en haar

Het kan zijn dat uw huid droog en strak aanvoelt na uw ziekte. Regelmatig insmeren met bodylotion helpt vaak. U kunt verandering merken aan uw haar en sommige mensen hebben last van haaruitval. Dit is niet ongewoon en kan nog plaatsvinden als u al maanden weer thuis bent. Meestal groeit het vanzelf weer aan, maar het is soms krullender, rechter, dunner, of heeft een andere kleur dan voor de opname.

Blauwe plekken

Een infuus of een drain kan leiden tot blauwe plekken of littekens. Meestal zaten de infusen in uw handen, armen, polsen, nek en liezen. Drains zaten in de borstkas of buik. Sommige mensen hebben op hun buik blauwe plekken op de plaats waar ze prikken hebben gekregen tegen de trombose (bloedstolseltjes).

Zintuiglijke veranderingen

Na uw verblijf op de ic kan er iets veranderd zijn bij het horen, zien, proeven, voelen of ruiken. Gelukkig duurt dit meestal niet lang.

Verandering in uw zintuigen is soms heel verontrustend. Sommige medicijnen veroorzaken soms problemen met het gehoor.

Andere medicijnen geven tijdelijk een metaalachtige smaak in uw mond. Mogelijk heeft u droge, pijnlijke ogen, als u lange tijd in slaap werd gehouden. Ook kunnen uw ogen dik en opgezet zijn door het vocht wat u gekregen heeft.

Het kan zijn dat u voeding heeft gekregen door een slangetje naar uw maag, of via een infuus in uw ader. Als u dan weer normaal gaat eten, dan smaakt het eten soms sterker of anders. Het ruiken (de reukzin) verandert dan meestal mee, omdat ruiken in nauw contact staat met de smaak.

Dingen die uw huid raken kunnen vreemd aanvoelen, of u ervaart een tintelend gevoel. Dit kan komen door bepaalde medicijnen die u gekregen heeft, of door de reactie van uw lichaam op uw ziekte. Al deze veranderingen zijn meestal tijdelijk en verdwijnen langzaam weer.

Duizeligheid

Als u lang vooral in liggende houding verpleegd bent, voelt u zich misschien regelmatig duizelig. Uw bloedsomloop en evenwichtsgevoel moeten zich weer instellen op veranderingen van houding en activiteit. Als u traint en beweegt, dan gaat dit steeds beter.

Toiletgang

Toen u op de ic lag, heeft u waarschijnlijk een slangetje in uw blaas (urinecatheter) gehad. Dit ving de urine uit de blaas op, zodat de verpleegkundige precies de hoeveelheid kon meten. Na verwijdering van dit slangetje zijn uw spieren zwakker. Het is dan lastig om uw plas op te houden. Dit is vervelend, maar u hoeft zich hier geen zorgen om te maken. Meestal keert de normale situatie terug.

Als u problemen heeft met plassen dan heeft u misschien een urineweginfectie. Meld dit zo snel mogelijk bij de dokter of **verpleegkundige**.

Symptomen hiervan kunnen zijn:

- meerdere uren niet kunnen plassen;
- een branderig gevoel hebben bij het plassen;
- bloed in de urine vinden.

Medicijnen zorgen soms voor een verandering in de hoeveelheid of kleur van de urine. Ze hebben vaak ook effect op hoe vaak u naar het toilet moet. Medicijnen kunnen ook effect hebben op uw stoelgang. Vraag uw arts om raad als u zich over een van deze dingen zorgen maakt.

Buikklachten

Heeft u veel antibiotica gekregen op de intensive care? Dan is het mogelijk dat uw darmfunctie verstoord is geraakt. Dit kan ook komen door uw ziekte en eventuele complicaties. U kunt last hebben van diarree, buikpijn of een opgeblazen gevoel. Ook heeft het invloed op uw eetlust. Hormonale schommelingen en afvalstoffen in uw lijf kunnen u misselijk maken en uw eetlust in de weg zitten. Verderop bij 'Goed eten' leest u enkele adviezen die dit verminderen.

Weerstand

Mogelijk bent u vatbaarder voor infecties. U pikt iedere verkoudheid mee en herstelt minder snel van een 'onschuldig' virusje.

Vergelijkt u dit maar met een verdedigingslinie waar 'gaten' in zitten. Deze gaten dient u weer te vullen met belangrijke bouwstoffen. Ook hierin kunt u zich laten adviseren door uw huisarts of diëtist. Zorg dat u weerbaarheid en vertrouwen opbouwt in uw lijf en spaar uw energie voor de rest van het herstel.

Roken

Als u voor uw ziekte een roker was, is het nu een goed moment om helemaal te stoppen. U bent in uw tijd in het ziekenhuis waarschijnlijk gestopt met roken. Begin niet weer als u thuis komt. Als u ernstig ziek geweest bent en aan de beademingsmachine heeft gelegen kan roken uw longen verder beschadigen en verzwakken.

2.5 Herstellen

Na een ernstige ziekte kan het wel anderhalf jaar duren voor u volledig hersteld bent. U kunt zich down voelen als u weinig kracht heeft. De kleinste dingen, zoals aankleden en een beetje heen en weer scharrelen, kosten soms veel moeite. Het kan ook zijn dat u het gevoel heeft dat u uw onafhankelijkheid kwijt bent omdat u in het begin veel hulp nodig heeft van anderen.

U kunt last hebben van stemmingswisselingen. Daarbij ervaart u een of meer van de volgende dingen, u:

- bent overstuur en huilerig;
- voelt zich vreemd in uw lijf;
- bent altijd vermoeid;
- kunt niet goed slapen;
- wilt geen zorg aan uw uiterlijk besteden;
- bent kortaangebonden of gevoeliger voor stress;
- heeft moeite met concentreren en/of bent vergeetachtig;
- heeft geen trek;
- begrijpt niet wat er gebeurd is en hoe ziek u geweest bent;
- bent angstig omdat u het bijna niet overleefd heeft;
- maakt zich zorgen dat u weer ziek wordt;
- bent bezorgd omdat het zo lang duurt voor u weer de oude bent.

Uw familie en vrienden zijn blij dat u weer thuis bent. Begrijpen zij niet waarom u zich verdrietig voelt?

Probeer dan te vertellen hoe u zich voelt. Neem ook contact op met uw huisarts. Die kan u advies geven om deze moeilijke tijd door te komen.

Als u opknapt en u meer gaat doen, komt u voor nieuwe uitdagingen te staan. Dit kan beangstigend zijn, maar gun uzelf de tijd en 'luister' naar wat uw lijf en geest zeggen. Bent u te snel gegaan, maak dan even een pas op de plaats. Bedenk wie of wat zou kunnen helpen om de situatie beter aan te kunnen. Denk ook aan voldoende ontspanning en ontspanningsoefeningen. Wanhoop niet, want herstellen gaat met vallen en opstaan.

Veel mensen ervaren als ze weer thuis zijn verschillende psychologische symptomen.

Bijvoorbeeld:

- levendige dromen;
- nachtmerries;
- flashbacks (plotselinge, levendige herinneringen aan de dingen die u doormaakte);
- hallucinaties;
- angst;
- verlies van (zelf)vertrouwen.

Een geluid, een geur of iets wat u ziet kan deze symptomen in gang zetten. Meestal verdwijnen ze na verloop van tijd. Ook kunt u bijzondere 'bijna-dood-ervaringen' meegemaakt hebben. Als u het moeilijk vindt om dit met uw naasten te bespreken, probeer dan of u bij een goede vriend/vriendin een luisterend oor vindt. Of u maakt een afspraak bij uw huisarts of een maatschappelijk werker. U bent niet de enige die iets dergelijks meemaakt, al kan het diep ingrijpen in uw leven. Net zoals ziekte in het algemeen; als uw lichaam u in de steek heeft gelaten kan dit belangrijke zingevingsvragen oproepen. Erover praten en erkenning vinden kan dan een grote steun zijn.

Slaap

Om uw lichaam gezond te houden, heeft u regelmatig slaap nodig. Het kost tijd voor u weer in uw normale slaapritme zit. Soms is het moeilijk om in slaap te vallen. Of u ligt vaak wakker gedurende de nacht. Als u moeite heeft met slapen probeer dan een beker warme melk te drinken voor u naar bed gaat. Vermijd vooral thee en koffie waar cafeïne in zit, omdat die u uit uw slaap kunnen houden.

Wat lezen of naar de radio luisteren kan ook helpen om in slaap te vallen. Uw huisarts kan u advies geven als u problemen heeft met slapen, maar als u sterker wordt en actiever, gaat u waarschijnlijk ook weer beter slapen.

Besef

Mensen ervaren hun ic-opname heel verschillend. Voor sommigen is deze ervaring niet beangstigender dan elke andere opname in een ziekenhuis. Anderen herinneren zich er niet veel van, of proberen het te vergeten. Soms is het feit dat iemand zo ziek geweest is, een heel traumatische ervaring. Het kost dan ook tijd om te accepteren wat er gebeurd is.

De medicijnen en behandeling die u op de ic kreeg om u in leven te houden, hebben invloed op uw lichaam en geest. Het kan zijn dat u soms min of meer bij bewustzijn was, maar dat u niet wist waar u was of wat er gebeurde. Het komt dan ook regelmatig voor dat ic-patiënten hallucinaties, nachtmerries of dromen hebben die heel erg echt en beangstigend overkomen.

Hallucinaties

Misschien heeft u het gevoel dat u gemarteld werd, of dat u gevangen werd gehouden. Dit komt waarschijnlijk door alle infusen en snoertjes die aan uw lichaam verbonden waren. Daarmee was u verbonden met de monitor waarop uw hartslag en bloeddruk in de gaten werden gehouden. De hierdoor veroorzaakte angst kan – na overplaatsing naar de verpleegafdeling of ontslag uit het ziekenhuis – nog weken duren.

Het kan ook zijn dat u waanideeën had, omdat u in de war was en de dingen op een rijtje probeerde te zetten. Ook dit verdwijnt met de tijd. Als u erg angstig bent om voor controle naar het ziekenhuis te gaan, neem dan een vertrouwd persoon mee die u gerust kan stellen. Een bezoek aan de ic-afdeling kan u helpen uw herinnering van de ic te corrigeren (zie hieronder).

In enkele gevallen kunnen patiënten (en hun naasten) extreme symptomen van stress hebben na een opname op de ic. Dit heet een post traumatische stress stoornis (PTSS) en komt gelukkig niet heel vaak voor.

De meeste mensen met een PTSS hebben er baat bij om met een psycholoog te praten over hun verblijf in het ziekenhuis. U kunt uw huisarts vragen om een verwijzing.

Herstel bevorderen

Na uw ontslag uit het ziekenhuis heeft u misschien nog vragen over uw verblijf op de ic. Het Amphia Ziekenhuis heeft een IC Nazorg Poli. Tijdens dit poli bezoek praten u en uw naaste(n) met een ic-verpleegkundige, een medewerker patiëntenbetrekkingen en een intensivist over de ic-periode.

Ter afronding van het gesprek krijgt u de gelegenheid om de ic nog een keer te bezoeken. Ook als u de IC Nazorg Poli niet bezoekt, mag u om uw herstel te bevorderen een medewerker patiëntenbetrekkingen vragen of u de ic nog een keer kunt bezoeken.

Maak wel eerst een afspraak via (076) 595 44 78.

Kijk eens rond en praat eventueel met verpleegkundigen die u verzorgd hebben. Zo komt u erachter wat er met u gebeurd is.

Het kan beangstigend zijn om de ic weer te bezoeken en het kan best enige tijd kosten voor u zich daar sterk genoeg voor voelt.

Toch kan het heel heilzaam zijn om te zien waar u gelegen heeft en om meer te weten te komen over dat wat er met u gebeurd is.

De meeste mensen herinneren zich niet alles wat er op de ic gebeurd is. Schrijf eens op wat u zich wel herinnert. Dit ordent uw gedachten. Probeer eens om u van elke dag iets te herinneren van de opnametijd. Zo krijgt u meer grip op de tijd die u voor uw gevoel kwijt bent. Het kan helpen om uw familie en vrienden te vragen naar hun herinneringen.

Als uw naasten een dagboek bijgehouden hebben tijdens uw ic-opname, dan kunt u daarin lezen om te begrijpen wat er gebeurd is. Het kan een tijdje duren voor u zich er klaar voor voelt om dit te lezen. Het kan ook erg emotioneel zijn. Toch vinden veel patiënten dat ze er baat bij hebben om het dagboek van hun naasten te lezen. Ook eventuele foto's die van u gemaakt zijn op de ic kunnen u een beter beeld geven van deze periode.

Lotgenotencontact

Na een tijdje wilt u misschien eens meer lezen over anderen die hetzelfde hebben meegemaakt. Om te lezen hoe zij de dingen ervaren hebben. Misschien voelt u die behoefte niet kort na uw ontslag, maar pas na maanden of een jaar daarna. Dit is niet vreemd en ook na zoveel tijd kan dit soms een enorme steun zijn. Op de websites die achter in dit boekje vermeld staan, vindt u daar informatie over.

Goed eten

Tijdens uw verblijf op de ic kreeg u vloeibare voeding. Die ging via een slangetje in uw neus naar uw maag, of via een infuus in een ader rechtstreeks in de bloedbaan. Uw lichaam heeft zijn vetreserve aangesproken en uw spieren zijn geslonken om er energie uit te halen voor het gevecht tegen uw ziekte.

U kunt problemen hebben met eten:

- U heeft geen trek.
- Uw mond is te pijnlijk om te kunnen eten.
- Het eten smaakt anders.
- Het is te pijnlijk om te slikken.

Probeer te beginnen met vaker kleine porties te eten. In plaats van een volledige maaltijd eet u minder en neemt daarnaast twee of drie tussendoortjes. Ook bestaan er speciale drankjes met extra vitaminen en mineralen. Vraag een diëtist om advies. Neem vooral de tijd om te eten en doe ook na de maaltijd rustig aan om zo uw spijsvertering te bevorderen.

Als het eten heel zout of zoet smaakt, hebben uw smaakpapillen waarschijnlijk (meer) tijd nodig om weer normaal te gaan functioneren. Dit is normaal en verbetert snel. Voeg in ieder geval geen extra zout of suiker toe aan uw eten. Raadpleeg uw arts als u alcohol wilt drinken. Deze kan aangeven of dit geen probleem oplevert in combinatie met uw medicijnen. En of het geen negatief effect zal hebben op uw herstel. Wees sowieso matig met alcohol.

Het gebruik van sterke antibiotica en steroïden (ontstekingsremmers) kan leiden tot een schimmelinfectie van het mondslijmvlies. Dit ziet u aan een dikke witte substantie op uw tong en tegen uw verhemelte waardoor slikken pijnlijk is.

Neem contact op met uw huisarts als u denkt dat u een schimmelinfectie heeft. Het is gemakkelijk te behandelen. Tijdens uw herstel moet u ervoor zorgen dat u voldoende drinkt. Zorg ervoor dat u niet uitdroogt. Uitdrogingsverschijnselen zijn een:

- droge huid;
- verminderde urineproductie, wat slecht is voor uw nieren;
- gevoel van zwak- en moeheid.

Zorg ervoor dat u niet uitdroogt door gedurende de dag regelmatig te drinken. Dit kunnen warme of koude drankjes zijn. Neem contact op met uw huisarts als u meer ondersteuning wilt, of als u symptomen heeft waar u zich zorgen om maakt.

Neem ook contact op met uw huisarts als:

- u problemen heeft om weer op gewicht te komen;
- uw stoelgang niet normaal wordt;
- er bloed bij uw urine zit;
- u ernstige obstipatie krijgt.

Uw huisarts geeft advies of verwijst u naar een diëtist.

2.6 Tot slot

Het herwinnen van vertrouwen is belangrijk bij het herstel. Een opname op een ic zorgt voor veel onzekerheid en zorgen. Een beetje houvast in onzekere tijden is belangrijk. De een vindt dat in zijn naaste omgeving, de ander in religie, in begeleiding, of in een combinatie daarvan.

Hopelijk heeft u in dit boekje de steun en handreikingen gevonden die u op weg helpen in uw herstelproces. Zodat u en uw naasten het herstel met meer vertrouwen tegemoet kunnen gaan.

Belangrijke websites:

www.opeencliggen.nl

www.sepsis-en-daarna.nl

Tot slot een bedankje aan iedereen die een bijdrage heeft geleverd aan het tot stand komen van dit boekje. Evenals iedereen die tijd en expertise beschikbaar heeft gesteld om dit mogelijk te maken.

Vragen?

Mocht u vragen hebben, of een afspraak willen bij de IC Nazorg Poli dan kunt u op **dinsdagmorgen** tussen 10.00 en 12.00 uur telefonisch contact opnemen met een medewerker afdeling Patiëntenbetrekkingen, telefoonnummer: (076) 595 44 79.

www.amphia.nl

Bron:

De informatie die u las, is gebaseerd op een boekje dat is gemaakt door ICUsteps. Dit is een liefdadigheidsinstelling in Engeland, die intensive care patiënten ondersteunt. Het is geschreven door mensen die patiënt geweest zijn op een intensive care en door naasten daarvan. Verder is het beoordeeld door een grote groep mensen die op een intensive care werken. Hun hulp is van grote waarde geweest.