

Herstel na een Intensive Care opname

Algemene informatie

Na een opname op de afdeling Intensive Care (IC) kan het een tijd duren voordat u weer hersteld bent en terug kunt keren naar uw dagelijkse leven. Vaak hangt dit af van de duur en ernst van uw ziekte en daarvoor verleende behandeling en zorg. Herstel kan worden belemmerd door lichamelijke en geestelijke symptomen en ongemakken. Op dit informatieblad krijgen u en uw directe familie/naasten hierover meer informatie zodat u beter kunt inschatten wat uw weg naar herstel inhoudt.

Overplaatsing naar de verpleegafdeling

Zodra uw conditie voldoende is verbeterd wordt u overgeplaatst naar de verpleegafdeling. Soms komt u eerst nog terecht op de afdeling Medium Care of HDCU. Deze overplaatsing kan een grote overgang zijn. U krijgt te maken met nieuwe zorgverleners, een voor u mogelijk vreemde omgeving en een nieuwe fase van uw herstel. U ligt niet meer aan de continue bewakingsapparatuur, er zijn minder artsen en verpleegkundigen aanwezig dan op de IC, heeft u hulp nodig dan drukt u op een bel en afhankelijk van uw situatie zult u weer meer zelfstandig dingen gaan doen. Deze veranderingen kunnen bij u en uw naasten angst oproepen.



Nazorg IC

Als u langer op de IC heeft gelegen of als er een speciale reden voor is, komt een verpleegkundige van de intensive care u in de regel op de verpleegafdeling bezoeken. Hij/zij geeft de eerste dagen na het IC ontslag advies en ondersteuning bij de zorgverlening voor u. Heeft u zelf behoefte aan nazorg van de IC? Geef dit aan op uw verpleegafdeling. Een verpleegkundige van de IC komt u dan opzoeken en trachten uw vragen te beantwoorden.

Daarnaast wordt er in sommige gevallen het zogenaamde 'Spoed interventieteam' (SIT) van de intensive care ingeschakeld, bestaande uit een arts en een verpleegkundige van de IC. Zij kijken hoe het met u gaat en overleggen met u en uw zorgverleners of zij ondersteuning kunnen bieden en welke interventies nodig zijn.

Uw opname op de IC

Het is niet ongewoon dat u zich niets of zeer weinig meer kan herinneren van uw verblijf op de IC. Hier kan u een aantal onbegrepen en onaangename gevoelens, beelden en indrukken aan hebben overgehouden. Om u te helpen alles zo goed mogelijk te plaatsen en te verwerken hebben uw familie en naasten een dagboek bijgehouden en kunt u een bezoek aan de IC brengen.

Dagboek

Tijdens uw verblijf op de IC hebben uw familie en naasten in een dagboek de gebeurtenissen, ervaringen, informatie en andere notities opgeschreven en foto's en tekeningen toegevoegd. Daarbij kunt u denken aan waarom u op de IC bent opgenomen, hoe het met u en hen ging, wat er met u en uw familie/naasten gebeurde tijdens uw opname, welke informatie werd gegeven en hoe u en zij die periode hebben ervaren en beleefd.

De IC weer bezoeken

Het weer zien en horen van de IC en het opnieuw ervaren en beleven wat er gebeurde kan bijdragen aan het begrijpen en verwerken van nog bestaande 'vreemde' gevoelens en reacties. Vaak hebben mensen de ogen gesloten gehad op de IC: ze herkennen dan niet hoe de patiëntenkamer eruit zag, maar wel diverse geluiden, zoals stemmen en piepjes van apparatuur. Neem contact op met de IC voor een bezoeksafpraak; de zorgmedewerkers van de IC zullen u en uw naaste graag ontvangen en met u terugkijken naar uw IC verblijf.

Lichamelijke veranderingen

Als gevolg van het ziek zijn kunt u tijdelijk lichamelijke veranderingen ervaren. Nu uw conditie weer vooruit gaat, in combinatie met uw voeding en normale routine van uw verzorging, verdwijnen deze problemen meestal. Hieronder de veranderingen die u eventueel ervaart:

Gewicht

De meeste patiënten hebben na de IC last van gewichtsverlies. Als u weer opknapt en meer oefeningen kunt doen, komt u weer langzaam terug op uw gewicht van voor de IC opname. Bij sommige patiënten is er juist sprake van gewichtstoename door het vasthouden van vocht (oedeem). Dat merkt u onder meer aan uw gezwollen handen en voeten. In de regel zult u dit vocht kwijtraken, al dan niet met behulp van medicijnen.

Huid

Na een oedeem, ontstaat vaak een droge, schilferige en soms jeukende huid. Dit verhelpt u met de juiste verzorging (Zie de bladen “Droge huid” en “Jeuk” op de website www.huidziekten.nl). Daarnaast heeft u misschien ook littekens die u als lelijk ervaart. Houdt u er rekening mee dat herstel van littekenweefsel maanden kan duren. Littekenweefsel voelt steviger aan dan de huid eromheen en een paarse naar rood en roze verlopende kleur is lange tijd zichtbaar. Neem contact op met uw behandelend arts wanneer uw litteken ontstekingsverschijnselen vertoont, zich lijkt te verdikken en/of te verbreden, niet in kleur verbetert, niet platter en soepeler wordt of er juist heel dun en bijna papierachtig uitziet.

Haren en nagels

Haaruitval na uw IC opname is niet ongewoon. De natuur heeft bepaald dat tijdens ziekte haren en nagels geen prioriteit hebben. Ze worden dunner van structuur, breken makkelijker en/of vallen uit. Als u weer goed hersteld bent, groeien de haren en nagels doorgaans weer aan. Daarbij kan het ook zijn dat we u tijdens uw IC verblijf een pijnprikkel hebben moeten geven om uw bewustzijn te controleren. We duwen hierbij met een hard voorwerp op het nagelbed. Dit kan blauwe plekken onder de nagels veroorzaken, die ook nog na de IC zichtbaar zijn.

Zicht op herstel

Goede informatie en afspraken over uw behandel- en zorgplan op de verpleegafdeling kunnen u en uw naaste(n) helpen om uw weg naar verder herstel in het ziekenhuis te begrijpen. U wordt dagelijks geïnformeerd over uw situatie door het behandelend team. Geef daarbij zelf ook uw persoonlijke zorgbehoeften en wensen aan. Als u en uw naaste(n) een gezamenlijk gesprek willen met een arts en/of een verpleegkundige, bijvoorbeeld over voortgang van het hersteltraject of ontslag uit het ziekenhuis, kan de verpleegkundige een gesprek organiseren.

Oefenen

Om te herstellen en sterker te worden is het van belang om uw spieren te oefenen, zodat uw spierweefsel weer groeit en uw spierkracht kan herstellen. Zo vroeg mogelijk beginnen met oefenen en actief bewegen is bevorderlijk voor uw lichamelijke en geestelijke herstel. U bent op de IC mogelijk al gestart met oefeningen (o.a. zitten, lopen, been- en armoefeningen). Dit wordt vervolgd onder begeleiding van de fysiotherapeut op de verpleegafdeling. En vervolgens thuis met behulp van een oefenschema. U kunt uw arts of fysiotherapeut specifiek advies vragen over activiteiten ondernemen. Als uw kracht terugkeert, mag u intensievere oefeningen doen, zoals zwemmen, snel(ler) lopen of fietsen.

Het merendeel van de patiënten dat last heeft gekregen van spierzwakte, moet nog lang na de ziekenhuisopname revalideren. In de weken tot maanden na de IC opname kunnen patiënten merken dat ze nog te maken hebben met afgenomen spierkracht en uithoudingsvermogen. In sommige gevallen duurt het hersteltraject langer dan 6 maanden of keert uw spierkracht niet volledig terug.

Bezorgdheid van uw familie

Het kan zijn dat uw naasten anders naar u reageren dan gewend. U gaat bijvoorbeeld merken dat ze erg bezorgd over u zijn. Zij moeten ook herstellen van de erg angstige en stressvolle tijd. Of ze zijn juist opgelucht omdat u niet meer op de intensive care verblijft. Patiënten ervaren echter de herstelfase

vaak als meest stressvolle periode, omdat ze dan pas goed beseffen hoe levensbedreigend ziek ze zijn geweest. Vaak is de mate van die stress vergelijkbaar met de stress die uw familie en vrienden hebben beleefd tijdens uw IC opname en er bij hen bestond mogelijk veel angst en onzekerheid over uw prognose en toekomst. Met elkaar praten over deze gevoelens kan zowel u als uw omgeving helpen om uw periode van ziekte te verwerken. Het is mogelijk om in het ziekenhuis steun en begeleiding voor u en/of uw naasten te organiseren als daar behoefte aan is;

Maatschappelijk werk

Een medisch maatschappelijk werker biedt hulp bij problemen die ontstaan als gevolg van ziekte en/of ziekenhuisopname; bijvoorbeeld hulp bij financiële kwesties of bij het aanvragen van voorzieningen. Of andere zaken, zoals uw beleving en gedachten over uw situatie, uw toekomst en relationele en sociale vraagstukken. Het werkveld van de medisch maatschappelijk werker reikt tot buiten de ziekenhuismuren en voorbij de ziekenhuisopname. Hij/zij kan helpen om te verhelderen wat er speelt en een goede begeleiding en belangenbehartiging bieden. Vraag uw behandelend arts of verpleegkundige om een afspraak te maken.

Geestelijke verzorging

In situaties waarin het vanzelfsprekende en gewone van het bestaan door een ernstige ziekte wegvallen, biedt een pastor of geestelijk verzorger u en uw naasten ruimte, steun en bemoediging. Zij maken samen met u ruimte voor levensvragen die spelen, zoals; wat betekent wat ik meegemaakt heb voor mij? Waarom is mij dit overkomen? En; wat heeft mij kracht gegeven? Waar vind ik kracht om verder te gaan? Ook ondersteunen ze u bij ingrijpende momenten en het maken van moeilijke keuzes in deze onzekere levensperiode. U kunt vragen voor een geestelijke verzorger van het ziekenhuis; zij zijn vertrouwd met ziekteprocessen en begrijpen wat u meemaakt. U kunt ook de geestelijk verzorger uit uw eigen woonplaats of sociale gemeenschap uitnodigen.

Terugkeer naar uw dagelijkse leven en het werk

Als u nog in het arbeidsproces deelneemt en u het werk weer kunt hervatten, is het verstandig samen met uw leidinggevende een plan van terugkeer te maken. Een arbo-arts of bedrijfsarts, het maatschappelijk werk en de ergotherapeut kunnen hierbij een belangrijke rol spelen. Een geleidelijke opbouw is belangrijk om een terugslag te voorkomen. Zorg ook dat er voldoende ruimte is voor uw privéleven.

Sociale en maatschappelijke verandering

Het kan in het begin moeilijk zijn de draad weer op te pakken. Als u zich lichamelijk en geestelijk niet fit voelt kunt u het vaak niet opbrengen om dingen te ondernemen. Toch is het belangrijk afleiding, activiteit en contact met anderen te zoeken. Begin in kleine kring en bouw dit op. Leg uw familie en vrienden uit dat u herstellende bent.

De gevolgen van ernstig ziek zijn kunnen een behoorlijke impact hebben in uw relatie met uw partner, gezin, familie en vrienden. Het rol- en relatiepatroon kan ontregeld zijn. U kunt geïrriteerd zijn omdat uw herstel lang duurt en/of omdat u (soms blijvend) door het leven moet met een beperking. Ook vraagt uw situatie en herstel zoveel aandacht en energie dat u deze niet kunt opbrengen voor uw partner, familie en vrienden.

Daarnaast moeten ze een weg vinden in de nieuwe veranderde situatie. Soms vinden naasten dat het herstel te traag verloopt en overschatten uw mogelijkheden; anderen zijn juist (te) zorgzaam, overbezorgd en beschermend. Probeer er op een rustig moment met elkaar over te praten. Hanteer de begrippen 'geleidelijk' en 'comfortabel' consequent bij een nieuwe of hernieuwde stap die u samen neemt in het herstelproces. Dit geldt voor de fysieke aspecten en daarnaast is het op vertrouwde wijze met elkaar communiceren en invulling geven aan de relatie voor de betrokken partners vaak een (onverwacht) leerproces. Denk aan de rolvervulling binnen uw directe omgeving en de beleving van intimiteit en seksualiteit. Het opbouwen van uw normale relatie kan dan ook enige tijd duren en vraagt om geduld en begrip. Ervaart u moeite om de situatie emotioneel en/of mentaal het hoofd te bieden? Vraag dan advies aan uw huisarts of zoek (samen) steun bij een maatschappelijk werker, psycholoog of coach.

Aanhoudende stress en angst (post traumatische stress stoornis, PTSS)

Indien gevoelens van stress, spanning en onrust langdurig blijven bestaan en niet verbeteren, kan het zinvol zijn om met de huisarts te praten. Hij kijkt met u of uw klachten veroorzaakt worden door het Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS). Dit syndroom kan zich voordoen na een traumatische gebeurtenis, zoals een ongeval of een levensbedreigende ziekte. U ervaart hierbij de volgende symptomen:

- Verontrustende gedachten of herinneringen aan de gebeurtenis, bijvoorbeeld flashbacks of nachtmerries. Wanneer u herstelt van een levensbedreigende ziekte, kunnen dit waanvoorstellingen en hallucinaties zijn, zoals gedachten dat mensen u kwaad wilden doen terwijl u op de IC was opgenomen.
- Vermijding van het toelaten of opzoeken van herinneringen aan de traumatische gebeurtenis; Het niet terug gaan naar het ziekenhuis voor uw afspraken en het niet willen praten over de IC periode.
- Slechte concentratie, rusteloos gevoel, gespannen gevoel, schrikachtig, slapeloosheidsklachten.

Vermoed uw huisarts PTSS dan verwijst hij/zij u naar een specialist voor advies, beoordeling van de symptomen en eventuele behandeling.

Contact met de intensive care

Hebben u of uw naasten vragen over uw (recente of niet recente) verblijf op de IC, behandeling en/of verzorging, dan staan de medewerkers van de IC u graag te woord.. U kunt voor een afspraak bellen met het secretariaat van de afdeling Intensive Care van Maastricht UMC 043-3876393.

Heeft u nog vragen of opmerkingen na het lezen van dit informatieblad. Neem dan contact op met jp.gielen@mumc.nl.

Websites

- www.mumc.nl
- <http://www.mumc.nl/patienten-en-bezoekers/uw-welzijn/dietetiek>
- <http://wiki.mumc.nl/intensive-care>
- www.hersenstichting.nl
- www.huidziekten.nl
- www.icusteps.com
- www.blixembosch.nl (revalidatie)
- www.opeencliggen.nl
- www.sepsis-en-daarna.nl
- www.spierziekten.nl
- www.ziekenhuis.nl

Ruimte voor uw notities

.....

.....

Odin 036882 / uitgave januari 2016

Samenstelling van informatieblad (februari 2015)

G.A. Marten-van Stijn, afdeling Intensive Care, Radboudumc Nijmegen. W.G. Roudijk, afdeling Intensive Care, Radboudumc Nijmegen. Aangepast voor het MUMC door JP Gielen, Stafadviseur Intensive care in het MUMC.

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl