een santeon ziekenhuis

IC-behandeling coronapatiënten

Als gevolg van besmetting met het coronavirus is uw naaste opgenomen op de Intensive Care (IC). Anders dan op een gewone IC, liggen op deze speciale IC patiënten bij elkaar in isolatie, in groepsisolatie dus. Alle zorgverleners op de Corona Intensive Care moeten speciale beschermende kleding dragen.

Op de IC is dag en nacht een gespecialiseerd team zorgprofessionals aanwezig, bestaande uit intensivisten, IC-verpleegkundigen, IC-artsen, fysiotherapeuten en vele andere zorgverleners. Zij werken nauw samen om uw naaste de meest optimale en gespecialiseerde zorg te bieden.

Meer over

oorzaak IC-opname

De behandeling van uw dierbare richt zich op de problemen die het coronavirus in de longen geeft: (dubbele) longontsteking en/of ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome). Bij patiënten die met het coronavirus besmet zijn, vormen dit de belangrijkste redenen voor IC-opname.

Met name ARDS kan voor een acute verslechtering van de situatie zorgen, waardoor de patiënt onmiddellijk kunstmatig beademd zal moeten worden.

Ook voor longontsteking is kunstmatige beademing heel vaak nodig. Meer informatie over longontsteking en ARDS vindt u op deze pagina (https://icconnect.nl/ziektebeelden/), onder Infectieziekten.

Een uitleg over het ontstaan van een longontsteking kunt u vinden in dit filmpje (https://www.youtube.com/watch?v=pLu-tpwlKcg) op YouTube van de Universiteit van Nederland, met longarts Menno van der Eerden van het Erasmus MC in Rotterdam.

Behandeling

Hoofbehandelaar

De hoofdbehandelaar op een Intensive Care is een intensivist (een specialist voor medische zorg op een Intensive Care). Daarnaast zijn ook medisch specialisten, zoals anesthesiologen, internisten, longartsen, microbiologen en apothekers betrokken bij de behandeling op de IC. De intensivist werkt op de IC verder nauw samen met gespecialiseerde verpleegkundigen.

Beademing

De behandeling van coronapatiënten op de IC is gericht op de toediening van zuurstof en het kunstmatig beademen. Een beademingsmachine neemt het ademhalen over van uw naaste.

De beademing gebeurt in de meeste gevallen via een beademingsbuis in de luchtpijp. Het overnemen van de beademing door een machine is nodig omdat de besmetting met het coronavirus voor ernstige ontstekingen in de longen heeft gezorgd. Hierbij kan longweefsel beschadigd raken. Dat maakt het voor lichaam onmogelijk om genoeg zuurstof binnen te krijgen en koolzuur uit te scheiden. Hierdoor is uw naaste kortademig en benauwd. Door kunstmatig te beademen, wordt de ademhaling geheel overgenomen en krijgt het lichaam de kans de resterende energie te gebruiken voor het gevecht tegen het virus.

Bekijk hier een filmpje (https://www.youtube.com/watch?v=B4m2QKE3epg&feature=youtu.be) op YouTube over het beademingsapparaat.

In slaap brengen (sederen)

Een patiënt die kunstmatige beademing nodig heeft, wordt vaak in slaap gebracht (gesedeerd). Gesedeerd zijn betekent in feite dat iemand kunstmatig in slaap wordt gehouden. Het bewustzijn wordt verlaagd door het toedienen van rustgevende of slaapmedicijnen. Daardoor voelen ze geen pijn of benauwdheid.

Door de sedatie kan uw naaste niet praten. Ook de hoestreflex is verminderd. Om te voorkomen dat hij of zij last heeft van het slijm, worden de longen regelmatig uitgezogen met een uitzuigslangetje.

Buikligging

Als uw naaste kunstmatig beademd moet worden, ligt hij/zij (meestal) op zijn/haar buik. Deze buikligging is nodig; de longen hebben aan de rugzijde een groter oppervlak dan aan de voorzijde en de doorbloeding is aan de rugzijde beter. Door de patiënt op de buik te draaien, gaat een deel van de longblaasjes weer open en kan de uitwisseling van zuurstof en koolstofdioxide beter plaatsvinden. Een ander voordeel is dat opgehoopt slijm gemakkelijker wegloopt bij een patiënt in buikligging.

Ligt uw naaste gewoon op de rug, dan heeft hij/zij een minder zware beademing nodig of ondervindt geen profijt meer van de buikligging.

Continu bewaakt

Tijdens het verblijf op de IC wordt uw naaste continu bewaakt door de aanwezige verpleegkundigen en artsen met behulp van bewakingsapparatuur. Regelmatig wordt de nier- en leverfunctie gecontroleerd. Via een slangetje in de neus naar de maag wordt de maaginhoud beoordeeld en krijgt hij/zij sondevoeding.

Beperkt bezoek

Vanwege besmettingsgevaar en omdat er een landelijk tekort dreigt aan beschermende middelen is er alleen beperkt bezoek mogelijk op de Intensive Care. U wordt hiervoor uitgenodigd door de familiebegeleiders van de IC. Wij begrijpen dat dit een moeilijke situatie is voor u als naaste.

In uitzonderlijke situaties, bijvoorbeeld bij kans op overlijden, kan de bezoekregeling worden verruimd. Dit gebeurt in overleg met de intensivist en de IC-verpleegkundige. Wij hopen op uw begrip voor deze maatregelen. Alleen zo kunnen wij u en onze medewerkers beschermen tegen besmetting met het coronavirus.

Kinderen en bezoek

Kinderen vallen eveneens onder de bezoekbeperking. Zij kunnen via verhalen van ouders/verzorgers of IC-

personeel op de hoogte gehouden worden van de situatie waarin hun dierbare zich bevindt. Het is verstandig om in de communicatie met kinderen een paar regels in acht te nemen:

- Niets zeggen is niet beter.
- Benoem de ziekte en de oorzaak van de ziekte (om te voorkomen dat kinderen denken dat het 'hun schuld' is).
- Een kind is zelden te jong om te beseffen dat er 'iets' gaande is.
- Wees open en eerlijk.
- Doseer uw informatie; geef niet teveel informatie in 1x.
- Creëer eerst een veilige sfeer als u een kind informeert.
- Als er geen vragen komen van het kind, betekent dat niet dat het kind geen vragen heeft.
- Geef ruimte voor emoties.

Contactpersoon

Voor het verstrekken van informatie moeten wij beschikken over naam, adres en (mobiel)telefoonnummer van 2 contactpersonen. We horen graag zo spoedig mogelijk wie als contactpersonen kunnen optreden. Deze contactpersonen zijn voor de verpleegkundige het enige aanspreekpunt in geval van nood of bijzondere ontwikkelingen. Ook zijn zij degenen die namens de familie/naasten kunnen informeren naar de toestand van de patiënt.

Informeren van contactpersoon

We doen er alles aan om u op afstand goed te informeren en met elkaar in contact te brengen.

- De verpleegkundige geeft de eerste contactpersoon graag telefonisch uitleg over hoe het met uw naaste gaat. Dit gebeurt dagelijks aan het eind van de ochtend en het begin van de avond.
- De intensivist neemt 1x per week telefonisch contact met de eerste contactpersoon op.
- Als de patiënt hiertoe in staat is, bieden we op afgesproken tijden de mogelijkheid om te beeldbellen.

Let op! Het ziekenhuis belt met een 088 nummer.

Digitaal dagboek

Tijdens de opname houden we een digitaal dagboek over de patiënt bij. Dit dagboek kan worden gebruikt als naslagwerk voor patiënten en hun naasten. Hulpverleners die betrokken zijn bij de zorg voor uw naaste op de IC hebben de mogelijkheid om over de ontwikkelingen in het dagboek te schrijven. U kunt het inzien via het patientendossier *Mijn Antonius*. De familiebegeleider van de IC geeft u hierover meer informatie tijdens het telefonische contact.

Tevens is er de mogelijkheid om via de familiebegeleider foto's of berichtjes te laten uitprinten, zodat de verpleegkundige deze bij het bed kan ophangen.

Risico's

Tijdens de behandeling loopt uw naaste het risico op extra problemen, als gevolg van zijn/haar verzwakte conditie. Denk daarbij aan problemen met de nieren, doorligwonden en een delier (staat van verwardheid). Meer hierover kunt u lezen op deze pagina (https://icconnect.nl/op-de-ic/problemen-tijdens-ic-opname/).

Duur van de behandeling

Het is vooralsnog niet duidelijk hoelang een behandeling van een coronapatiënt duurt. De ervaringen zijn tot dusverre dat een behandeling op de IC van 2 à 3 weken vrij standaard is. Pas dan kunnen artsen concluderen of de behandeling aanslaat of niet.

Wat het lastig maakt om een voorspelling te doen over de duur van de behandeling, is de totale onvoorspelbaarheid van de ziekte. Het ene uur kan het ogenschijnlijk goed gaan, het uur daarna kan er opeens een verslechtering zijn opgetreden in de situatie. Ook artsen staan dus regelmatig voor een raadsel.

Nazorg

Resultaat van de behandeling

Uw naaste voert op de IC-afdeling een gevecht op leven en dood. De behandeling kan op een aantal manieren aflopen:

- Uw naaste is weer in staat zelfstandig te ademen. In dat geval wordt de kunstmatige beademing gestaakt.
- Uw naaste lukt het niet om zelfstandig te ademen, ondanks wekenlange kunstmatige beademing. Er kan een moment komen dat het verlengen van de behandeling medisch zinloos is. Dan wordt de beademing gestaakt. De beademingsmachine wordt afgekoppeld. Vrij snel daarna zal uw naasteoverlijden.
- Uw naaste komt tijdens de beademing te overlijden, omdat het virus teveel beschadigingen in de longen heeft veroorzaakt.

Als uw naaste weer zelfstandig kan ademen

Als uw naaste weer zelfstandig kan ademen, zal hij/zij na korte tijd – 1 à 2 dagen – de IC verlaten. Hij/zij verhuist naar een andere ziekenhuisafdeling. Dat is enerzijds een goed teken. Anderzijds is dit nog maar het begin van een lang traject.

Door besmetting met het coronavirus, is er schade aan de longen ontstaan. Die schade is door het verblijf op de IC niet gerepareerd. Hoeveel schade er aan de longen is, is per persoon verschillend. Hoeveel schade er blijft, is ook per persoon verschillend. Veel hangt af van het herstelvermogen van de longen. U moet er rekening mee houden dat er (enige) restschade blijft bestaan. Dat kan in de praktijk betekenen dat uw naaste een sterk verminderde conditie heeft, in vergelijking met de tijd vóór de coronabesmetting. Het kan ook betekenen dat uw naaste slechts lichte (long)klachten aan de virusinfectie overhoudt.

Uw naaste zal ook te maken krijgen met het Post Intensive Care Syndroom. Het is voor zowel de patiënt als u als naasten goed om daarop voorbereid te zijn. Meer informatie over het Post Intensive Care Syndroom vindt u op deze pagina (https://icconnect.nl/na-de-ic/post-intensive-care-syndroom/).

Als uw naaste komt te overlijden

Als het in de ogen van de arts medisch zinloos is om de kunstmatige beademing voort te zetten, wordt de behandeling gestaakt. Uiteraard neemt de arts die beslissing niet zomaar. Hij of zij overlegt daarover met collega's, maar ook met naasten.

Nadat de beslissing is genomen, wordt de beademingsapparatuur afgekoppeld. Normaal gesproken krijgt u als

naaste de mogelijkheid om hierbij aanwezig te zijn. Dat kan nu, vanwege corona, anders zijn. Het beëindigen van de kunstmatige beademing is een aangrijpend en emotioneel moment, vooral omdat uw naaste kort daarna zal komen te overlijden. Dat kan een paar minuten tot hooguit enkele uren duren.

Het ziekenhuis zal er alles aan doen om het mogelijk te maken dat u bij dit moment aanwezig kan zijn. Soms kunnen er echter omstandigheden zijn waardoor het voor u niet mogelijk is om naar het ziekenhuis te komen. U kunt bijvoorbeeld zelf te ziek zijn.

Ondersteuning voor de familie en naasten

Het verblijf van een naaste op de Corona Intensive Care heeft vaak grote gevolgen voor een familie. Als u hierover wilt praten, kunt u contact leggen met ons geestelijk-psychosociaal team. U kunt met het team in gesprek gaan over uw zorgen en/of verdriet. Tijdens dit telefonische gesprek zullen wij met u overleggen hoe wij u het beste kunnen ondersteunen en begeleiden.

Laat ons weten wat wij voor u kunnen betekenen

Mocht u onze hulp wensen, dan kunt u ons bellen via 088 320 70 00 of mailen via psychosociale-ondersteuning@antoniusziekenhuis.nl (mailto:psychosociale-ondersteuning@antoniusziekenhuis.nl)

Hoe ziet een IC-bed eruit?

Op deze pagina (https://icconnect.nl/op-de-ic/een-patient-in-bed-en-alles-er-omheen/) vindt u informatie over het IC-bed en over allerlei zaken daaromheen, zoals de monitor, de voeding en diverse infuuslijnen.

Recht op informatie/toestemming geven

Elke patiënt heeft recht op informatie over zijn/haar behandeling en eventuele noodzakelijke onderzoeken. Behandelingen en onderzoeken mogen alleen uitgevoerd worden met toestemming van de patiënt of, als dat niet mogelijk is, met de toestemming van de wettelijk vertegenwoordiger. De arts of verpleegkundige zal dit vastleggen in het medisch dossier.

Het komt voor dat een patiënt zó ernstig ziek is:

- dat hij/zij de ernst van de situatie niet kan overzien of dat hij/zij niet in staat is om de behandeling te bespreken met de intensivist. In dat geval bespreekt de intensivist het behandelplan met de partner of wettelijk vertegenwoordiger van de patiënt.
- dat hij/zij in spoedeisende gevallen zelf geen toestemming kan geven. Dan wordt geprobeerd om toestemming te krijgen van een vertegenwoordiger. Als de partner of wettelijk vertegenwoordiger niet aanwezig of bereikbaar is, kan het noodzakelijk zijn om zonder toestemming van de patiënt of vertegenwoordiger te starten met de behandeling. De hulpverlener mag zonder toestemming handelen, tenzij de patiënt van tevoren heeft aangegeven af te zien van een (be)handeling, bijvoorbeeld in de vorm van een niet-reanimeerverklaring. Natuurlijk wordt u als naaste(n) van de patiënt hierover zo snel mogelijk geïnformeerd. Ook zal met de patiënt na afloop alles besproken worden.

De rechten en plichten van patiënten zijn vastgelegd in onder andere de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP).

Meer informatie

Patiëntenorganisatie

- **IC-connect** is de patiëntenorganisatie voor alle (voormalig) IC-patienten, voor hun naasten en voor de nabestaanden van overleden ICpatiënten. Op de website www.icconnect.nl (http://www.icconnect.nl) is informatie te vinden die nodig is voor, tijdens en na de IC-opname.Voor patiënten en naasten wordt er lotgenotencontact georganiseerd en gestimuleerd.

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Interne Geneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/interne-geneeskunde)

Contact Interne Geneeskunde	T 088 320 47 00