

CORONAVIRUS

Na intensive care begint alles van voren af aan

Na weken van beademing

worden de eerste coronapatiënten ontslagen van de intensive care. De patiënten moeten rekening houden met jaren van herstel, zeggen experts. In het Máxima Medisch Centrum in Veldhoven is een speciale revalidatie-afdeling geopend.

Hanneke van Houwelingen

Veldhoven

Het lijkt een opluchting: de beademingsbuis eruit en ontslag van de intensive care. Maar dan begint het pas. De weg naar herstel is veel zwaarder dan veel patiënten denken. In Veldhoven is een post-ic-afdeling voor coronapatiënten ingericht, naar eigen zeggen de eerste. Hier komen zeven experts aan het bed van de patiënt (zie hieronder), die vaak ernstig verzwakt is. Nu staan er nog vier bedden, maar de komende weken kan dit aantal worden opgeschroefd naar 28. Want de echte drukte moet nog komen, als je terugrekenet dat de piek in Brabant vorige maand plaatsvond en patiënten gemiddeld 23 dagen op de ic liggen.

In Veldhoven willen ze de ic-overlevende een paar weken volgen, voordat ze hem of haar naar huis of naar een tijdelijk verblijf in een verpleeghuis of revalidatiecentrum doorsturen, zoals nu op veel plekken gebeurt. Marike van der Schaaf, onderzoeker op de afdeling revalidatiegeneeskunde aan het Amsterdam UMC en HvA, pleit voor deze aanpak. „De druk op ziekenhuisbedden is nu zo hoog, dat patiënten sneller worden ontslagen dan in normale tijden. Een aantal van hen heeft echt langer nazorg in het ziekenhuis nodig.”

Van der Schaaf verwacht dat 70 procent van de ic-overlevenden een post-intensieve-caresyndroom overhoudt, ofwel een scala aan fysieke en mentale klachten. „Uit eerder onderzoek weten we dat de helft van de patiënten die langer dan twee dagen op een ic lag, door een acute situatie, nooit meer helemaal de oude wordt.” Ze denkt dat coronapatiënten niet alleen zullen inboeten aan conditie en zelfredzaamheid, maar dat ze ook psychisch nog lang zullen worstelen. „Ze worden wakker op de ic waar allerlei mensen in rare pakken met mondkapjes en brillen rondlopen. Er staat geen familie naast hun bed die hen kan geruststellen. Dat beeld maakt angstig en onzeker. Het risico dat zij angst- en depressieklachten of zelfs een posttraumatische stressstoornis ontwikkelen, is groot.”

Ook van niet-coronapatiënten is bekend dat ze aan de ic-tijd nachtmerries, vertekende herinneringen en zelfs trauma's overhouden. „Er zijn patiënten die denken dat ze omringd zijn geweest door spinnen. Anderen hebben het gevoel dat ze in een dodenrij hebben gelegen. Vaak zijn die herinneringen niet te verklaren. Soms wel. Zo zijn er ook patiënten die denken dat ze verkracht zijn, maar blijkt dat tijdens de ic-tijd een katheter is ingebracht. Voor de verwerking is het heel belangrijk uit te leggen wat er is gebeurd.” Ook voor familie van de patiënt, die in deze tijd niet of amper op bezoek mag komen, liggen psychische problemen op de loer. Slachtofferhulp Nederland en IC Connect bieden hen hulp aan.

Krachtraining nodig om je eigen telefoon te bedienen

Chantal Bakker revalidatiearts



„Momenteel liggen er drie coronapatiënten op de post-ic-afdeling: de een heeft moeite overeind te komen, de tweede heeft slikstoornissen en de derde is in de war. Dit geeft al aan hoe divers de problematiek is. Er is niet één behandeling voor coronapatiënten die van de ic afkomen, we leren gaandeweg. Per patiënt coördineer ik als revalidatiearts welke zorg hij nodig heeft. Denk aan ademhalings- en conditietraining, maar ook aan het begeleiden van emoties en angsten. Een voorbeeld: er ligt een patiënt op de ic die angstig wordt als we de beademing proberen af te bouwen. Muziek blijkt een goede afleiding. Hij heeft nog te weinig kracht in zijn handen om zelf een afspeellijst aan te zetten op zijn telefoon. Daar is krachtraining voor nodig. Zo proberen we bij alles te kijken: wat heeft nu prioriteit en hoe krijgt de patiënt weer regie over zijn eigen leven.”

Simpele beweging kan aanvoelen als topsport

Tom Hendrickx fysiotherapeut



„Al tijdens één week stilliggen verliest de patiënt 10 tot 15 procent spiermassa. Om te voorkomen dat de patiënt nog harder achteruit gaat, wil ik hem het liefst direct in beweging krijgen zodra hij wakker is. Stap één is het optillen van een arm of been. Of: eventjes op het randje van het bed zitten en de benen laten bungelen. De reacties schieten alle kanten op. De één is opgelucht dat hij weer kan bewegen, de ander is in tranen omdat zo'n simpele beweging aanvoelt als topsport. Op de post-ic-afdeling proberen we elke dag een stapje verder te gaan: even staan, een paar passen zetten en even knippen in een stressballetje. Ook trainen we de verzwakte ademhalingsspieren, door mensen door een pijpje te laten ademen dat tegendruk geeft. Het is aftasten wat coronapatiënten aankunnen. Ze zijn bij de geringste inspanning kortademig en hun ziekteverloop is onvoorspelbaar. Heel anders dan na zware griep. Het ene moment zit de patiënt er goed bij, een uur later is hij doodmoe.”

Je moet iets vinden dat aanspoort om te gaan eten

Esther Verhoef diëtist



„Wat je vooral niet moet doen als een patiënt van de ic komt, is een groot bord eten voor zijn neus zetten. Ze zitten vaak nog aan de sondevoeding, zijn misselijk van de medicatie en te moe om te eten. Ik hoor geregeld: 'Ik hoef niks te eten, ik lig toch de hele dag'. Zeker ic-patiënten met obesitas, die we nu veel zien, redeneren dat 'ze gelukkig genoeg reserves hebben'. Een misvatting: hun lichaam verkeert in stress en breekt geen vet, maar juist spieren af. We proberen veel eiwitrijk voedsel, zoals zuivel, te geven. Dit zijn bouwstoffen voor de spieren. Een patiënt bij wie het herstel moeizaam gaat, vraag ik wat zijn favoriete eten was. Als dit een kroketje of milkshake is, gaan we dat regelen. Je moet iets vinden dat aanspoort weer te gaan eten.”

