

CORONAVIRUS

Armen oefenen zodat je zelf shirt kunt aantrekken

Ilona Kwinten ergotherapeut

„Er ligt een meneer op de post-ic-afdeling die na een paar dagen zichzelf al kon wassen, aankleden en een boterham met hagelslag smeerde. Maar of alle coronapatiënten dit zo snel kunnen? Ik maak dagschema's, houd er rekening mee dat de patiënt niet te veel therapeuten aan zijn bed krijgt, maar ook rust kan nemen. Mijn werk heeft overlap met de fysio: hij richt zich op het versterken van alle spieren, ik train vooral de armspieren die nodig zijn voor functionele dingen als haren kammen, een pen oppakken of een T-shirt aantrekken. We oefenen geen denkbeeldige dingen. Door vaak trainen hopen we dat de patiënt zelfredzamer wordt, ook al is dat in het begin misschien niet meer dan aan je eigen gezicht krabben.”

Mensen willen weten wat tijdens coma is gebeurd

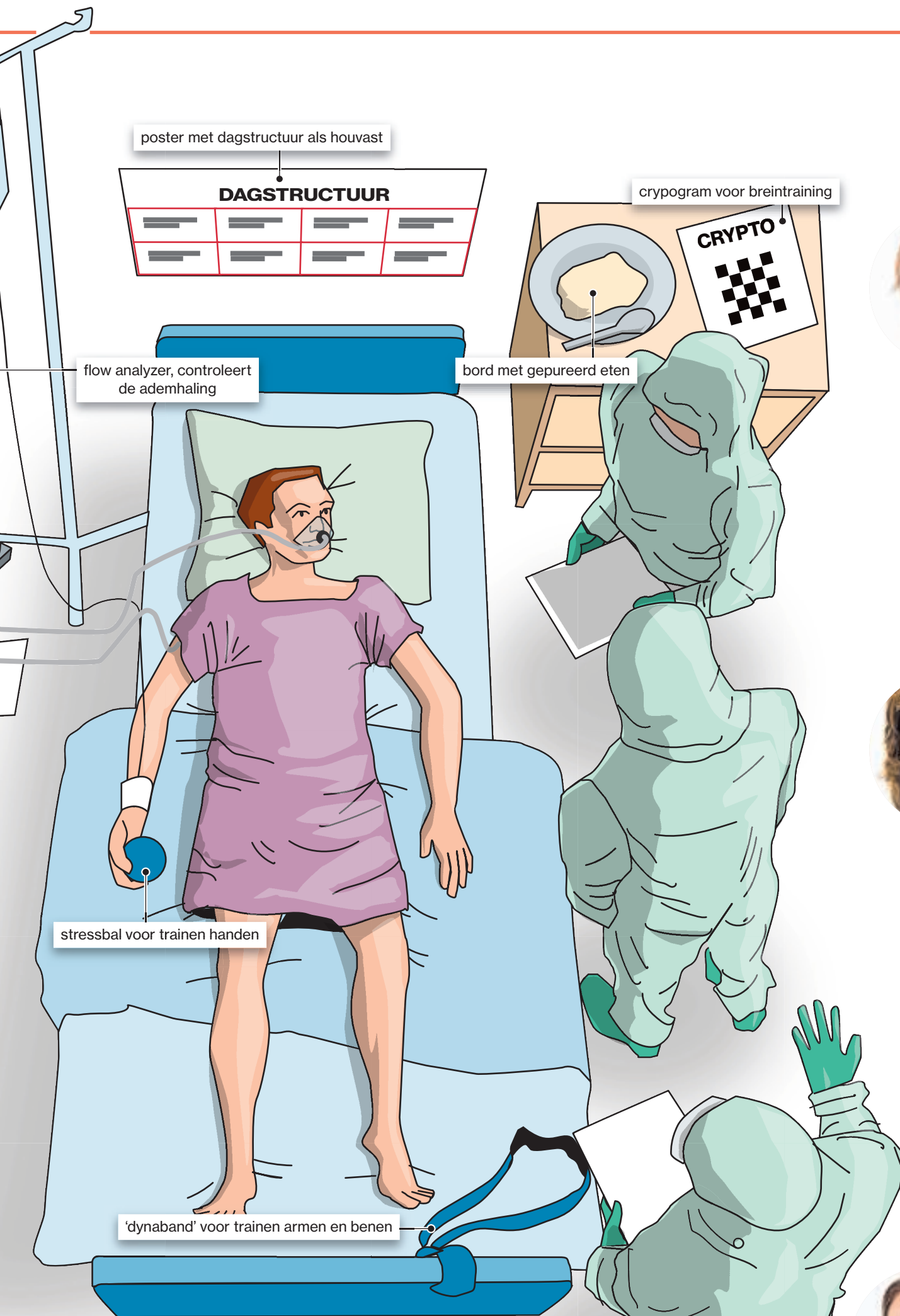
Sonja Verstraeten neuropsycholoog

„Ik sta niet als eerste aan het bed. Een patiënt die net van de ic komt laten we eerst even bij zijn positieven komen. Het is logisch dat hij moe is, niet weet welke dag het is of nachtmerries heeft. De langdurige mentale klachten komen vaak pas later aan het licht. We weten niet precies wat er in het hoofd van de patiënt gebeurt, maar na een lange ic-opname krijgt 30 tot 80 procent last van cognitieve klachten zoals concentratie- en geheugenproblemen. Rekeningen betalen of een afspraak plannen lukt plots niet meer. Met een korte screening toetsen we of de patiënt vooruitgaat. Weet hij de dieren te benoemen op eenvoudige tekeningen? Kan hij cijfers in een bepaalde volgorde zetten? Een aantal ontwikkelt angst- of depressieklachten en zo'n 10 tot 15 procent zelfs een posttraumatische stressstoornis. Ic-patiënten vinden het achteraf vaak heel lastig dat ze niet weten wat er tijdens hun coma is gebeurd. We proberen dat gat zo goed mogelijk in te vullen. We vragen familie een dagboekje bij te houden, al is dat nu extra moeilijk omdat naasten beperkt op bezoek mogen komen.”

We leren de patiënt hoe hij krachtig kan slikken

Ingrid de Jong logopediste

„Ik sprak een patiënt die moest lachen om een grapje en vervolgens schrok van zijn eigen stem. Zo'n krachtig geluid had hij al een tijd niet meer gehoord. Je moet je voorstellen dat de stembanden van ic-patiënten vaak weken niet zijn gebruikt. Ze hebben kracht verloren waardoor ze niet goed genoeg bewegen om te trillen en dus geen stem kunnen geven. Bovendien is er een beademingsbuis dwars door dit gebied gegaan, die schade kan hebben veroorzaakt. Praten en slikken gaat in de eerste dagen heel moeizaam. We adviseren de verpleegkundige om te communiceren via pictogrammen, of door gesloten vragen te stellen zodat de patiënt zo min mogelijk hoeft te praten. Al op de ic doen we een eerste sliktest met water. Een heel spannend moment. Normaal wordt de luchtpijp afgesloten tijdens het slikken, maar bij verzwakte stembanden werkt die beveiliging niet goed. Je wilt niet dat de patiënt zich verslikt, voedsel in de longen belandt en hij een longontsteking oploopt. We leren hem hoe hij krachtig kan slikken, door bijvoorbeeld zijn hoofd iets voorover te buigen en alle aandacht te richten op het slikken. Als het goed gaat, geven we een dikkere substantie als yoghurt. Je moest eens weten hoe blij mensen kunnen zijn met een boterhammetje met aardbeienjam. Dat is keileuk om te zien.”

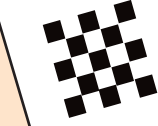


poster met dagstructuur als houvast

DAGSTRUCTUUR

—	—	—	—
—	—	—	—

cryptogram voor breintraining

CRYPTO

flow analyzer, controleert de ademhaling

bord met gepureerd eten

stressbal voor trainen handen

'dynaband' voor trainen armen en benen

Littekenweefsel maakt patiënt kortademig

Lidwien Graat longarts

„Bij de meest kritieke coronapatiënten gaat beademing heel moeilijk. Dat is de reden waarom we hen op de buik draaien en meer zuurstof onder hoge druk geven. Dit veroorzaakt echter littekenweefsel, waardoor de longen stugger kunnen worden en minder goed uitzetten. Ook kunnen er longblaasjes stukgaan, waardoor de zuurstofuitwisseling minder goed is en organen minder goed van zuurstof worden voorzien. We denken dat de meeste ic-overlevenden – net als bij Sars in 2003 – blijvende longschade houden. Denk aan kortademigheid of uitputting na simpele activiteiten als de trap oplopen. Maar hoeveel schade precies, weten we nog niet.”