

Nieuwe poli voorziet in zorg voor problemen na ic-opname

# De ic-patiënt behoeft nazorg

drs. Aafke de Graaff,  
internist-intensivist, Tergooi-  
ziekenhuizen

dr. Marike van der Schaaf,  
senior onderzoeker, afdeling  
Revalidatie AMC

prof. dr. Frans Nollet, |  
revalidatiearts, hoofd afdeling  
Revalidatie AMC

drs. Eline van Slobbe-Bijlsma,  
anesthesioloog-intensivist,  
Tergooziekenhuizen

Correspondentieadres:  
adeegraaff@tergooziekenhuizen.nl;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Van 2010 tot 2011 ontving  
ergooziekenhuizen een financiële  
bijdrage uit een zorginnovatie-  
project van Agis.

Patiënten die aan de beademing hebben gelegen op de intensive care kunnen daar nog lang nadelige gevolgen van ondervinden. Die worden echter vaak niet als zodanig herkend. Het AMC en Tergooziekenhuizen bieden hiervoor een oplossing.

**D**e ontwikkeling van de intensive care heeft de laatste decennia veel vooruitgang geboekt. Nieuwe technieken bieden meer mogelijkheden voor dokters en patiënten. De intensiteit van deze behandelingen heeft echter ook een keerzijde. Meer dan de helft van de patiënten die langer dan twee dagen op de intensive care beademd zijn geweest, blijkt na één jaar nog aanzienlijke lichamelijke en psychische beperkingen te ervaren en heeft zijn oorspronkelijke werkzaamheden niet hervat. Om deze groep naast de gewone specialistische zorg meer specifieke begeleiding te geven, zijn het AMC en Tergooziekenhuizen begonnen met een poliklinisch spreekuur voor ic-patiënten.

Uit onderzoek van de afdeling Revalidatie in het AMC bleek dat de gevolgen van een ic-opname vaak veel ernstiger en langduriger zijn dan je medisch gezien zou verwachten. Van een groep van bijna 750 patiënten die langer dan twee dagen op de ic waren opgenomen, had 54 tot 69 procent een jaar na het ontslag van de ic nog lichamelijke en/of psychologische restverschijnselen, functionele beperkingen en een verminderde kwaliteit van leven.

## Arbeidsongeslacht

Een groot aantal patiënten had stoornissen van functies van het bewegingssysteem, zoals verminderde spierkracht, verminderde beweeglijkheid van gewrichten en balansproblemen. Deze klachten leiden weer tot het niet meer kunnen deelnemen aan recreatieve activiteiten en gedeeltelijke of volledige arbeidsongeschiktheid. 14 procent van de patiënten had last van angst en depressie en bij 18 procent waren er aanwijzingen voor een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Andere veelvoorkomende restverschijnselen waren gehoorproblemen, pijn, concentratieproblemen, emotionele instabiliteit en slaapproblemen.

De mate van herstel na een jaar hield verband met de ernst van de ziekte tijdens de ic-opname en de lengte van de ic-opname. Echter niet genoeg om te kunnen voorspellen welke patiënten een verhoogd risico op een gecompliceerd herstel hadden. In de periode na ontslag uit het ziekenhuis was er onvoldoende continuïteit van zorg en onvoldoende kennis over

Patiënten kunnen nog lang nadelige gevolgen van een ic-opname ondervinden. Het AMC en Tergooziekenhuizen zijn begonnen met een poliklinisch spreekuur voor post-ic-patiënten. Medischcontact.tv nam er een kijkje.

Bekijk het filmpje op [www.medischcontact.nl/video](http://www.medischcontact.nl/video).

**mc tv**  
uitgelicht





Meer dan de helft van de patiënten heeft na één jaar nog lichamelijke en psychische klachten.

beeld: Laif, HH

ic-gerelateerde problematiek. Doordat de dan aanwezige problemen meestal niet direct terug te voeren zijn op het oorspronkelijk lijden, konden de specialist en huisarts hierin niet voldoende ondersteunen.

#### Vragenlijsten

Ook de intensive care van Tergooiziekenhuizen wilde weten wat er na verblijf op de ic in de verpleegkundige begeleiding en communicatie met patiënten en familie verbeterd kon worden. Voormalig ic-patiënten en hun familie kregen hierover een enquête toegestuurd. Daarna volgde een telefonisch spreekuur waarin familie en patiënten die langer dan 72 uur waren opgenomen meer persoonlijk hun ervaringen kwijt konden. Patiënten waardeerden dit enorm en hadden ook behoefte aan uitleg en nazorg van de ic. Er bleken veel lichamelijke, psychische en ook sociale beperkingen te zijn die door de standaard (para) medische zorg niet erkend werden. Daarom is Tergooiziekenhuizen in 2010 gestart met een polikliniek voor de post-ic-populatie. Gekozen is voor gevalideerde vragenlijsten, om duidelijke doorverwijscriteria te hebben

voor de (para)medische beroepsgroepen als de medische psychologie, diëtetiek, maatschappelijk werk en logopedie. Tevens levert het veel informatie op over de kwaliteit van leven en de psychosociale en lichamelijke toestand van de post-ic-patiënten. Patiënten die langer dan 48 uur beademd zijn, worden uitgenodigd, samen met partners, familie of vrienden. Zij krijgen twee maanden na ontslag de vragenlijsten opgestuurd en komen drie maanden na ontslag op de poli. Afhankelijk van de behoefte en zorgproblemen kunnen ze na zes en negen maanden nogmaals worden gezien. De scorelijsten bevatten onder andere informatie over depressie, posttraumatische stress, kwaliteit van leven en voeding. Er worden ook specifieke vragen over stem en slikfunctie gesteld, en over het huidige werk, de financiële situatie en woonsituatie.

Tijdens het opstarten van de poli is besloten de gegevens en expertise van het AMC en Tergooiziekenhuizen te bundelen. Om straks de verschillen en overeenkomsten bij de post-ic-populatie, van twee duidelijk verschillende ziekenhuizen, te kunnen beoordelen, is gekozen voor een zo eenduidig mogelijke dataverzameling.

In het AMC was al eerder de multidisciplinaire nazorg voor ic als zorginnovatie voor 2010

### ***Van de patiënten had 14 procent last van angst en depressie***



Beelden uit MC Uitgelicht. Vanaf linksboven met de klok mee: Een post-ic-patiënte en haar dochter bespreken de ingevulde vragenlijsten met een ic-verpleegkundige. Een fysiotherapeut onderzoekt hoeveel kracht patiënte in haar benen heeft. Een intensivist verricht lichamelijk onderzoek. Tot slot neemt de patiënte een kijkje op de ic-kamer waar zij heeft gelegen.

beeld: RosaMedia

## SAMENVATTING

- Ruim de helft van de patiënten die langer dan twee dagen op de ic beademd zijn geweest, werkt een jaar na ontslag nog niet volledig.
- Er zijn veel lichamelijke, psychische en sociale beperkingen die door de standaardzorg niet ondervangen worden.
- De post-ic-poli's van het AMC en Tergooi-ziekenhuizen voorzien in de behoefte aan zorg voor deze problemen.

geprioriteerd. Ook daar krijgen post-ic-patiënten die langer dan 48 uur op de ic zijn beademd een nazorgafspraken bij de afdeling Revalidatie. De afspraak vindt zes weken na het ontslag plaats. Dezelfde vragenlijsten als boven beschreven worden thuis ingevuld om een compleet beeld te krijgen van de gezondheidstoestand op dat moment. Een fysiotherapeut met ic-ervaring voert de gesprekken. Op basis van een systematische evaluatie van functiestoornissen en beperkingen in activiteiten is verwijzing mogelijk of een evaluatiegesprek met een ic-verpleegkundige of ic-arts. Met een aantal (para)medische beroepsgroepen zijn afspraken gemaakt om snelle verwijzing te kunnen realiseren.

In Tergooi-ziekenhuizen voert een ic-verpleegkundige het gesprek. Aan de hand van een anamneseformulier worden psychische, lichamelijke en sociale factoren met de patiënt doorgenomen. Binnen deze driedeling komen alle vragenlijsten aan bod en kan de patiënt zijn klachten verduidelijken. Na dit gesprek wordt de patiënt nog beoordeeld door een fysiotherapeut. Na elk bezoek gaat er een brief naar de huisarts om deze op de hoogte te stellen van de bevindingen.

Tot nu toe geven alle polibezoekers aan dat ze de poli als zeer waardevol beschouwen. De

gemiddelde waardering is een 8,5 op een schaal van 0 tot 10.

Ook de aandacht voor de partner wordt als erg positief ervaren. Meerdere partners met een positieve test voor PTSS hebben via de huisarts verdere zorg ontvangen.

## Vergelijking uitkomsten

De afdelingen Revalidatie van het AMC en Intensive care geneeskunde van Tergooi-ziekenhuizen hebben voor de opzet nauw samen gewerkt. De ziekenhuizen zijn gezamenlijk gekomen tot een set van vragenlijsten die thuis wordt ingevuld en in beide ziekenhuizen op de nazorgafspraken wordt doorgesproken. Vergelijking van de uitkomsten van deze vragenlijsten zal waardevolle data opleveren over de aard en ernst van restverschijnselen van de ic-behandeling bij een gevarieerde patiëntenpopulatie. Ook worden de verwijzingen naar (para)medische specialismen geregistreerd. Met behulp van deze informatie kan de opzet van post-ic-poli's verder verbeterd worden, zodat de zorg optimaal aansluit bij de behoefte en wensen van de patiënt.

Binnen de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) is een commissie Revalidatie en Nazorg in oprichting om ook landelijk meer aandacht aan de post-ic-zorg te geven. 