

Impact ic-opname heeft meer aandacht nodig

Toen verpleegkundige Idelette Nutma vorig jaar op de intensive care opgenomen was geweest, viel het haar op dat er voor ex-ic-patiënten nauwelijks adequate nazorg is. Ze wil nu zelf ex-ic-patiënten gaan begeleiden. [Adri van Beelen]

Op 6 april 2007 was Idelette Nutma opgenomen met een dubbele longontsteking en lag zij aan de antibiotica. In de vroege ochtend ging het mis. “Ik kwam terug van het toilet en voelde me ineens heel licht in het hoofd worden. Het bleek het begin van een septische shock te zijn, en in verband met een aanhoudende lage tensie en een dalende zuurstofsaturatie werd ik zo’n drie kwartier daarna overgebracht naar de ic.”

Idelette Nutma merkte dat ze in shock raakte. “Een vreemde gewaarwording was het om getuige te zijn van het sos van mijn eigen lijf. Ik stond als het ware als ‘pleeg’ aan mijn eigen bed en keek naar mezelf. Maar op het moment dat ik bloederig vocht begon op te hoesten, werd ik wel bang. Ik wist het, dit is longoedeem, er gaat iets goed mis en ik heb er geen vat op.” Terwijl zij steeds benauwder werd, reageerde haar lichaam niet op de toediening van vocht. De nierfunctie ging achteruit en Idelette Nutma moest noradrenaline krijgen om haar tensie op peil te houden. Binnen drie uur lag ze aan de beademing. “Tegen de familie zei de arts: ‘Het kan alle kanten op’. Mijn man bleef die nacht slapen op de ic.”

Uiteindelijk kwam er een positieve wending, ook al werd Idelette Nutma en haar familie niet duidelijk wat de boosdoener was geweest. Na tweeëneuhalf dag mocht ze van de beademing. Idelette Nutma: “Ik had veel geluk gehad. Later bleek dat er een virus in het spel was geweest en wel van een vrij onbekende soort: het hantavirus. Misschien, zo werd gezegd, was er ook nog wel een bac-

terie bijgekomen die het gecompliceerd had. In ieder geval wist ik wat zo’n klein beestje allemaal kon veroorzaken en dat ik door het oog van de naald was gekropen.”

HERSTEL

Op de vijfde dag werd de verpleegkundige die nu zelf patiënt was, overgeplaatst naar de verpleegafdeling. Het viel haar op dat, behalve bij het opnamegesprek, bijna nie-

‘Er is geen aandacht voor problemen en ervaringen die voort kunnen komen uit de ic-periode’

mand van de verpleging gericht vroeg naar mijn ervaringen op de ic. “Iedereen was heel aardig, maar ik voelde me een overgeplaatste patiënt op weg naar herstel. Als mijn ervaringen aan bod kwamen dan was het omdat ik bij een temperatuursverhoging onmiddellijk angstig werd en vertelde waarom. Op deze afdeling kreeg ik mijn eerste ideeën voor goede nazorg. Ik dacht: een nazorgpoli voor ex-ic-patiënten zou een weldaad zijn. Tegelijkertijd constateerde ik dat het lichamelijke herstel veel aandacht

opslokte waardoor de verwerking van alle ervaringen vaak pas ’s nachts de ruimte kreeg. Veel slapen was er dan ook niet bij. En terwijl ik weer ging eten, drinken en mobiliseren, riepen mijn emoties en ervaringen uit de diepte om aandacht. Het deed me goed dat de assistent die me die nacht naar de intensive care had gebracht me nog even kwam opzoeken uit persoonlijke belangstelling. Hij vertelde me hoe spannend het was geweest. Het was ook fijn dat de ziekenhuispastor bij me langskwam en dat ik even mijn hele verhaal kon doen. Wat zou het goed zijn als deze aandacht tot ‘beleid’ tot ‘punt van zorg’ verheven zou worden, dacht ik.”

INDICATIE

Toen Idelette Nutma enigszins hersteld was, mocht ze met ontslag. “Ik was sterk verzwakt. De maatschappelijk werker van het ziekenhuis kon geen thuiszorg regelen. Nee, dan moest je boven de 70 jaar zijn en alleenstaand. Gelukkig kreeg ik toch een indicatie dankzij de huisarts. Ik ben nog drie keer bij de internist op controle geweest. Ik ben hem nog steeds zeer dankbaar voor zijn ingrijpen, maar wat de nazorg betreft, valt er nog veel te verbeteren. Vaste thema’s kwamen niet aan bod, handreikingen voor extra informatie of begeleiding werden niet gedaan en ik moest van geluk spreken dat ik het er zo goed vanaf had gebracht. Zelf heb ik later nog gevraagd om gesprekken met een medisch psycholoog. Ik werd ook niet gesteund in mijn wens meer duidelijkheid te krijgen over het virus dat ik had gehad. Ik heb zelf om fysiotherapie aan huis moeten vragen om mij te helpen met een mobilisatieschema.” Op de contacten die ze later zelf legde met de ic werd positief gereageerd. “Er werd tijd voor genomen, maar het moest wel allemaal van mijzelf uitgaan; er bleken hiervoor geen richtlijnen te bestaan.”