



Komt een IC patient bij de dokter

Marijke van der Steen, Intensivist

Is er een Huisarts of POH in de zaal?



Patient Vrouw 74 jaar

- 22 dagen IC, daarna nog 15 dagen afdeling. Vervolgend

1. Cholangitis/cholangiosepsis

- met e. faecium
- waarvoor ERCP met deels gecoverde wall stent

2. Recidief bloeding a. gastroduodenale, waarvoor tweemaal coiling

3. Acute on chronic nierfunctiestoornissen waarvoor CVVH (dialyse vorm)

4 Bekende patchy ischemie op CT-scan nieren beiderzijds

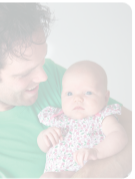
5 Leverenzymstoornissen

- bij bekende obstructieve leverfunctiestoornis
- waarvoor ERCP met plaatsing deels gecoverde Wall stent

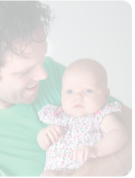
5. Ischemische milt

6. Kolonisatie sputum Burkholderia, waarvoor druppelisolatie

7. Verwerkingsproblematiek en angst/nare dromen rondom deze en vorige IC-opname.

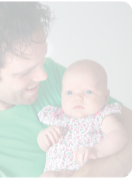


Huisarts: wat gaat u doen?



...volgende
patient...

Wat hebt u nodig?



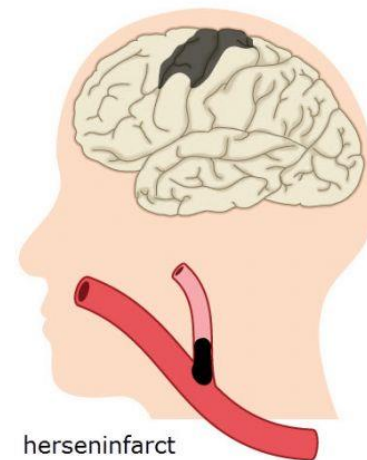
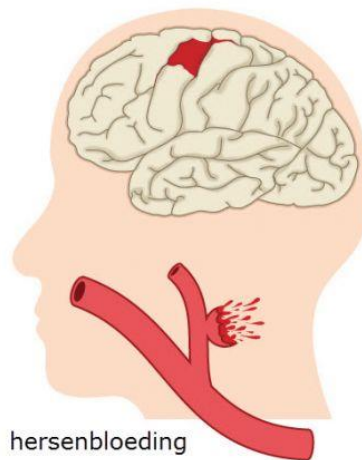
Wat doet u voor de mantelzorg?



**EN WIE VRAAGT
DE MANTELZORGER
HOE HET
MET HEM GAAT**

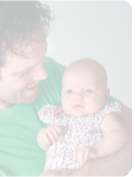
Loesje

Aansluiten bij een andere richtlijn?



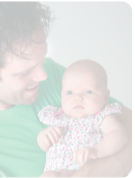
Wanneer 1^e lijn en Wanneer 2^e lijn?

- Zorg
- Somatisch
- Conditioneel
- Psychosociaal
- Lange termijn



Ervaringen ZGV IC Nazorg

- Hoog risico
 1. Lange opname duur
 2. (lang) beademd
 3. CIPN = IC zwakte (tracheacanule)
 4. (abdominale) sepsis
 5. (lang) delier
 6. < 65 jaar
 7. Geen mantelzorger



Wanneer meten?

- Minimaal 3 maanden voor herstel nodig
 - Gedoseerd training (langdurig fysiotherapie)
 - Cognitief slecht belastbaar
 - Delier (verwerking) staat sterk op de voorgrond
 - Stoma, wond problematiek
 - Mantelzorger(s) cruciaal)
- Meestal 6 maanden nodig tot subvolledig herstel
 - Deel volledig herstel
 - Meesten 80-90%
 - Veel hebben beperkt sociaal leven hierna
- Kan nog jaren klachten/beperkingen geven
 - Psychociaal: bijv. existentiële vragen, concentratie problemen, PTSS
 - Somatisch: conditioneel, mobiliteit

