

Auteurs Maud van Hooijdonk, hbo-verpleegkundige Avans Hogeschool Breda, Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, Iman Padmos MSc, Docent Verpleegkunde Avans Hogeschool, Breda, Cindy de Bot PhD, Docent onderzoeker Verpleegkunde, Avans Hogeschool Breda, Lectoraat Leven Lang in Beweging

Familiebegeleiding rondom een Intensive Care-opname op een chirurgische afdeling

Een opname op de Intensive Care (IC) is een ingrijpende en emotionele gebeurtenis, voor zowel de patiënt als zijn/haar naasten. Kenmerkend is dat de zorg zich met name richt op de patiënt. Familieleden of naasten van de patiënt kunnen echter ook problemen ontwikkelen.

Deze problemen zijn onder meer: slaapproblematiek, stress, angst, posttraumatische-stressstoornis (PTSS) en depressieve klachten. Twee derde van de naasten die een patiënt op de ICU bezoeken, hebben symptomen van angst of depressieve gevoelens gedurende de gehele opname. Naar schatting blijven deze symptomen problemen bij 33-69% van de naasten gedurende zes maanden na de ICU opname van een familielid aanhouden. De Society of Critical Care Medicine stelde naar aanleiding van deze symptomen van o.a. angst en stress en bevindingen een nieuwe verzamelnaam op, genaamd het post-intensive-care-syndroom voor familie (PICS-f). PICS-f verwijst naar de acute en chronische gezondheidsproblemen van familieleden of naasten van de patiënt op zowel lichamelijk, cognitief en psychisch vlak.

Kennis is essentieel

Interventies, zoals het herkennen van symptomen van een PICS-f, intensieve betrokkenheid van naasten en het actief laten deelnemen van de naasten tijdens zorg die geleverd wordt, kunnen ervoor zorgen dat een PICS-f kan worden voorkomen of verminderd. Uit eerder onderzoek op de afdeling gastro-intestinale chirurgie in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ), kwam naar voren dat de kennis over dit onderwerp PICS(-f) bij verpleegkundigen matig tot slecht is. Door gebrek aan kennis en vaardigheden, worden

de symptomen van een PICS-f niet voldoende herkend. Volgens Meijenaar en van der Schaaf is het essentieel om over voldoende kennis te beschikken om op deze manier een positieve bijdrage te leveren aan het voorkomen of verminderen van een PICS-f en de begeleiding hierbij.

Vraagstelling en onderzoek

Het verpleegkundig praktijkgericht onderzoek is aan de hand van de volgende onderzoeksvraag uitgevoerd: "Hoe ervaren familieleden van de post-IC-patiënt op verpleegafdeling chirurgie in het ETZ de familiebegeleiding door verpleegkundigen rondom het ziekteproces van hun naaste?"

Om de ervaringen van familieleden of naasten omtrent familiebegeleiding bij hun naaste in kaart te brengen, is er gekozen voor een praktijkgericht deductief kwalitatief onderzoek. Dit betekent dat het onderzoek gebaseerd is op een diepgaande theoretische voorstudie. Tevens heeft het onderzoek zich alleen gericht op familieleden en directe naasten van patiënten die langer dan 24 uur opgenomen zijn geweest op de IC van 1 januari 2019 tot 31 maart 2019. Aan de hand van een toevalsfactor bij selectie werden de respondenten geselecteerd. In totaal namen zes respondenten deel aan semigestructureerde interviews.

Resultaten

Gedurende de interviews kwamen er zes thema's aan bod waarbij er inzicht werd verkregen hoe de naasten de familiebegeleiding door de verpleegkundigen op de verpleegafdeling ervaren hebben. Alle respondenten konden beamen dat de ICU-opname een heftige periode is geweest, die veel indrukken losmaakte. Iedere respondent benoemde dat het een spannende periode is, waarbij het kantelpunt waarop de situatie de goede of slechte kant op kan gaan, erg dichtbij kwam. Tijdens de interviews werd gevraagd of de naasten bekend waren met een PICS-f en of zij zelf klachten ondervonden. Vijf respondenten gaven aan dat zij niet bekend waren met deze term. Ondanks dat de respondenten niet op de hoogte waren van PICS-f, merkten zij na uitleg over het onderwerp dat zij wel symptomen hiervan hebben ervaren. Gezamenlijke klachten die de respondenten deelden waren angstklachten en slapeloosheid. Ook gaven enkele respondenten aan nachtmerries en depressieve gevoelens te hebben gehad.

Behoefte

De respondenten gaven aan dat zij wisselende behoeften hadden aan emotionele ondersteuning. Familieparticipatie zorgde volgens de meerderheid van de respondenten wel voor minder machteloosheid en zij voelden zich meer gehoord door verpleegkundigen. Zo zijn er namelijk wel meerdere familiegesprekken geweest, echter was dit enkel op aanvraag van de naasten. Er hadden geen geplande (familie)gesprekken plaatsgevonden. Twee respondenten gaven aan wel behoefte gehad te hebben aan meerdere of standaard familiegesprekken met de arts. Eén familiegesprek was wel gerealiseerd.

Over het algemeen ervoeren de respondenten de informatievoorziening als voldoende. Op het moment dat naar specifieke situaties werd gevraagd, bleek er dat er bij enkele respondenten nog onduidelijkheid bestond over het behandelplan of de handelingen die werden uitgevoerd door de verpleegkundigen. Dit zorgde bij sommige respondenten voor extra onrust of angstklachten. Twee respondenten gaven aan dat zij het prettiger hadden gevonden wanneer er een vast aanspreekpunt was geweest voor de naasten van de patiënt. Dit zou voor nog meer duidelijkheid hebben gezorgd over het ziekteproces en behandelplan.

Gemoedstoestand

Bij het laatste onderdeel kwam de familiebegeleiding rondom een post-IC-opname aan bod. De respondenten gaven aan dat er bij hen allen gevraagd werd naar hun gemoedstoestand door verpleegkundigen. Er waren echter

ook drie respondenten die aangaven dat zij handvatten hadden gemist vanuit de verpleegkundigen voor de omgang met het ziekteproces en de IC-opname van de patiënt. Geen enkele respondent benoemde dat hij of zij wel handvatten had gekregen voor de omgang met de ziekte, of adviezen omtrent hun eigen gezondheid. Eén respondent gaf aan dat dit mogelijk anders was geweest als er meer aandacht besteed zou worden aan een PICS-f. Bij navraag aan alle respondenten over hun ervaring met de algehele familiebegeleiding op de verpleegafdeling na een IC-opname van hun naaste, gaven zij aan dat zij tevreden waren over de familiebegeleiding die zij kregen. Ook de familiebegeleiding met betrekking tot de opname op de verpleegafdeling werd gezien als voldoende. Enkele respondenten gaven aan geen punten te hebben gemist in de familiebegeleiding die zij zelf hebben gekregen.

Conclusie

Alle respondenten vertoonden symptomen van PICS-f, met name angstklachten, nachtmerries, slapeloosheid en depressieve gevoelens. Er kan geconcludeerd worden dat de familiebegeleiding van familieleden of naasten van een post-IC-patiënt door verpleegkundigen op de verpleegafdeling gastro-intestinale chirurgie als voldoende en prettig wordt ervaren. De respondenten voelden zich gehoord door de verpleegkundigen en de vragen die zij hadden, werden beantwoord. Familieparticipatie droeg bij aan de betrokkenheid gedurende het ziekteproces. De informatievoorziening vanuit de IC op de verpleegafdeling met betrekking tot het behandelplan en verwachtingen werd als matig ervaren.

Aanbevelingen

- Volgens respondenten is er behoefte aan vaste gespreksmomenten met een arts waarbij de mogelijkheid bestaat vragen te stellen en het beleid te bespreken. Dit zal in overleg met de artsen en verpleegkundigen ingevoerd gaan worden.
- Er wordt een folder ontwikkeld voor de naasten van de opgenomen patiënt waarin algemene verwachtingen, afspraken, de regels van de afdeling en uitleg beschreven staan. Ook zal er informatie in komen over PICS-f. Hierdoor zijn de naasten van de patiënt op de hoogte van de mogelijkheden die de afdeling kan bieden wat betreft de familiebegeleiding, aanspreekpunten, handvatten en gespreksmomenten.
- Er is een werkgroep PICS opgezet voor een betere samenwerking met de IC en afdelingen. Ook zal hierin aandacht zijn voor kennisoverdracht en de inzet van juiste interventies binnen de diverse teams. ■