

INTERVIEW

ROB DRIESSEN, ROWAN ROBROEK EN JIP VAESSEN

Het is nooit saai op de Cardiovasculaire Care Unit

“Voorkómen dat een patiënt vanuit een medium care afdeling als de CCU naar de IC moet, is de grote uitdaging van het werken op deze afdeling.” Rowan Robroek spreekt uit ervaring. De verpleegkundig specialist vertelt samen met afdelingshoofd Jip Vaessen en cardioloog-intensivist Rob Driessen over de karakteristieken van afdeling C3 van het Maastricht UMC+, oftewel de Cardiovasculaire Care Unit.

Het meest in het oog springende kenmerk van afdeling C3 is dat de patiënten op de acht bedden allemaal continu aan de bewaking 'liggen'. Ze kunnen alleen rondom hun bed bewegen en de kamer feitelijk niet echt af. Vanuit de centrale post kunnen de medewerkers alle patiënten monitoren en de monitors zijn gekoppeld. Rowan Robroek (gespecialiseerd CCU-verpleegkundige en verpleegkundig specialist in opleiding) legt uit: "Je bent als verpleegkundige verantwoordelijk voor een of meerdere patiënten en als je op de ene kamer bent, kun je ook de alarmen horen en zien van de patiënten op de andere kamers. Zodat je er snel bij bent als het misgaat." Dat brengt wel het risico met zich mee van 'alarm-moeheid', waarover later meer.

DOEL: STABILISEREN

Een belangrijk kenmerk van deze patiëntengroep is dat je bij hen haast 'verwacht' dat er iets misgaat. "En dan kan het ook binnen een paar minuten een totaal ander beeld zijn", vertelt cardioloog-intensivist Rob Driessen. "Dat vraagt een grote flexibiliteit en snelheid van de medewerkers. Hier liggen mensen na een hartinfarct, met hartfalen of ritmestoornissen, naast medium care-patiënten met ziektebeelden aan andere organen. Het doel is stabiliseren zodat ze door kunnen naar een gewone verpleegafdeling, zoals B3. Soms is dat binnen één of twee etmalen, maar mensen met complex hartfalen kunnen ook een week of langer hier blijven." Op de CCU kunnen bepaalde behandelingen worden gegeven, zoals het aanleggen van een arterielijn voor continue bloeddrukmeting en bloedafname. Maar ook bepaalde medicijnen tegen ritmestoornissen of lage bloeddruk die nauwkeurige monitoring vereisen.

COMBINATIE-AFDELING

Misschien minder bekend is dat op C3 ook IC-patiënten liggen. Op de Intensive Care worden patiënten ook geïntubeerd voor beademing, op de CCU wordt alleen maskerbeademing toegepast. Wanneer een patiënt meerdere organen heeft die falen, is de IC de aangewezen plaats, bij mono-orgaanfalen is dat de CCU. En dat hoeft niet altijd het hart te zijn. Afdelingshoofd Jip Vaessen: "De populatie varieert van mensen met een hartinfarct tot longembolie en ribfracturen. De patiëntengroep zestigplussers is het grootst, maar ook jongere mensen met bijvoorbeeld aangeboren hartafwijkingen zien we hier. En soms oude bekenden; mensen met hartfalen die af en toe terugkomen op de afdeling."
Rowan merkt ook dat je met 'eenmalige' patiënten een band kunt opbouwen. "Omdat je als verpleegkundige voor drie patiënten zorgt, heb je soms, als het even rustig en onder controle is, ook tijd voor een ander gesprek. Over de thuissituatie, of koetjes en kalfjes, om even los te komen van het ziek zijn."

OP DE PLEK

Na zijn HBO-V-stage wist Rowan meteen dat hij op de CCU wilde werken. Hij kon blijven en deed de specialisatie tot CCU-verpleegkundige. Momenteel wordt hij opgeleid tot verpleegkundig specialist cardiologie. "Ik sta straks tussen de arts en de verpleegkundigen qua niveau en kan de communicatie ook verbeteren tussen beide groepen. Ik zit hier helemaal op mijn plek." Afdelingshoofd Jip volgt momenteel een traineeship voor deze functie en was oorspronkelijk ook verpleegkundige op de verpleegafdeling cardiologie. "Ik hou van het klinisch redeneren en de afwisseling tussen klinische zorg en spoedzorg. Tegenwoordig regel ik de randvoorwaarden, maar als het extra druk is op de afdeling, ben ik ook nog wel te vangen voor een helpende hand in het zorgproces. Samen met Rowan investeer ik veel in procesverbeteringen, onderwijs en dergelijke."

KUNSTHART

Kijkend naar de toekomst, ziet het drietal allerlei interessante ontwikkelingen op zich afkomen. Twee speerpunten van het HVC zijn: complexe ritmestoornissen en advanced hartfalen. Driessen: “Daarvoor is de samenwerking met de IC cruciaal. Het reguliere hartinfarct, dotteren en dergelijke, gaan we hier steeds minder zien.” Hij verwacht ook een toenemende rol voor thuismonitoring, met bijvoorbeeld smartwatches. Ook hoopt het ziekenhuis in de toekomst een zogenaamd ‘ventricular assist device’, de L-VAD te gaan implanteren bij patiënten; een kunsthart. Rob: “Het bestaat al enige tijd en het werkt: een pomp die je in de borstholte van de patiënt implanteert, waarop de aderen en het hart worden aangesloten. De pomp kan het hart meerdere jaren ondersteunen.”

ALARM-MOE

Ook Rob doet onderzoek, onder meer naar ‘alarm-moeheid’ onder medewerkers op afdelingen waar via telemetrie patiënten worden gemonitord. Wat doen de voortdurende ‘toeters en bellen’ van meetapparatuur met de belastbaarheid en alertheid van de medewerkers? Vijfhonderd zorgverleners in elf centra, waaronder ons ziekenhuis, kregen een gevalideerde vragenlijst. Rob: “Met name verpleegkundigen scoren hoog op alarm-moeheid. Dat is een risicofactor voor burn-out, waardoor het extra aandacht verdient.” Vaessen vult aan: “Op verpleegafdelingen, waar patiënten rondlopen met het telemetriekastje, komt vaker een vals alarm voor, door de bewegingen. Tandenpoetsen lijkt op de monitor een levensbedreigende ritmestoornis; dan is het uitdagend om voortdurend alert te blijven of het alarm echt of vals is.”

Dankzij al dat monitoren komt het op de CCU zelden voor dat een patiënt onverwacht gereanimeerd moet worden, of overlijdt. Wél kan een situatie ineens omslaan bij deze ernstig zieke patiëntengroep. Rowan: “Dat vraagt van verpleegkundigen dat ze binnen vijf tot tien seconden aan het bed moeten kunnen staan, en dat ze ermee om kunnen gaan dat de doorstroom vrij hoog is op de afdeling.” Juist dat acute onderdeel van de zorg sprak Rob aan, waardoor hij in het laatste jaar van zijn opleiding tot cardioloog ook de opleiding tot IC-arts (intensivist) voltooide. “Ik ben daarnaast plaatsvervangend opleider op de IC en doe dus onderzoek. Een mooie mix wat mij betreft.” Dat laatste zeggen ook Rowan en Jip vol overtuiging over hun baan op C3.