

## Beschermende isolatie

### Interne Geneeskunde

#### Inleiding

Doordat u een intensieve chemokuur en/of een stamceltransplantatie ondergaat, verlaagt uw weerstand en heeft u een grotere kans om infecties op te lopen. Om u hiertegen te beschermen, wordt er beschermende isolatie toegepast. Dit wil zeggen dat u op onze Verpleegunit E6 beschermend geïsoleerd verpleegd en behandeld wordt zolang u een verlaagde weerstand heeft.

Deze folder geeft algemene informatie over beschermende isolatie. Er worden in deze folder diverse vaktermen gebruikt, uitleg hiervan is meestal terug te vinden op de plek waar deze voor het eerst in de tekst gebruikt wordt. Bij vragen en onduidelijkheden kunt u terecht bij een verpleegkundige van onze verpleegunit.

#### Subclaviakatheter

Op één van de eerste dagen na de opname op de verpleegunit wordt er bij u een katheter ingebracht in een grote ader onder het sleutelbeen: de zogenoemde subclaviakatheter.

De subclaviakatheter is een katheter met twee afzonderlijke lijnen, die gebruikt wordt om chemotherapie, eventueel voeding, antibiotica en bloedproducten toe te dienen. Ook wordt hieruit bloed afgenomen. Gedurende de opname wordt met behulp van infuuspompen de hoeveelheid toe te dienen vloeistof, medicatie en eventueel voeding over 24 uur geregeld.

Door gebruik te maken van de subclaviakatheter worden de aderen van de armen gespaard, zodat ze niet beschadigen en pijnlijk worden door het toedienen van de chemotherapie en andere medicijnen, en door het afnemen van bloed.

Het inbrengen van deze katheter gebeurt onder plaatselijke verdoving (anesthesie). Deze ingreep duurt gemiddeld een half uur. Het inbrengen gebeurt door een anesthesioloog op de uitslaapkamer (recovery). De katheter wordt met enkele hechtingen aan de huid vastgehecht.

Na het inbrengen wordt een röntgenfoto gemaakt om te zien of de katheter goed ligt.

De insteekopening wordt afgeplakt met een doorzichtige pleister die douchen mogelijk maakt. De verpleegkundige legt u uit hoe u het best om kunt gaan met de subclaviakatheter.

#### Beschermende isolatie

Het lichaam beschermt zichzelf van nature tegen infecties met behulp van witte bloedcellen.

Als er door een chemokuur en/of een stamceltransplantatie een verstoring optreedt in groei of functie van deze cellen, is het lichaam verhoogd vatbaar voor bijvoorbeeld bacteriën of schimmels.

Voor de duidelijkheid wordt er in deze folder uitgegaan van een te laag aantal witte bloedcellen. Meer uitleg over de functie van de verschillende bloedcellen vindt u op pagina twee onder het kopje 'Bloed en bloedcellen'.

De periode waarin het aantal witte bloedcellen te laag is, wordt de 'dip' of neutropene fase genoemd. Gedurende deze 'dip' moeten er beschermende maatregelen genomen worden.

Dit gebeurt op twee manieren:

- door beschermende isolatie;
- door toedienen van antibiotica.

Dit houdt in dat het medisch- / verpleegkundig personeel en uw bezoek zich moeten houden aan de voorgeschreven regels ten aanzien van beschermende isolatie. Gedurende de opname schudt het personeel geen handen in verband met de kans op het overbrengen van infecties. Tijdens de beschermende isolatie bent u opgenomen op een éénpersoonskamer met douche en toiletvoorziening, uw kamerdeur moet gesloten blijven. Twee keer per dag mag u van de kamer af, waarbij u op de gang van kamer E104 t/m E117 kunt blijven of een bezoek kunt brengen aan de binnentuin. Desinfecteer uw handen met handdesinfectans voordat u uw kamer verlaat. Bezoek aan de binnentuin kan vanwege de drukte niet rondom de lunch. De liften mag u niet gelijktijdig gebruiken met andere patiënten. Bij het verlaten van de afdeling draagt u een mondneusmasker.

Op de deur van uw kamer staat aangegeven dat de periode van beschermende isolatie is ingegaan, zodat uw bezoek hiervan op de hoogte is. Personen die nauw bij u betrokken zijn, zoals familie en vrienden, worden geadviseerd zich te laten vaccineren tegen de griep.

## Bloed en bloedcellen

Het bloed bestaat uit bloedvloeistof (plasma) en bloedcellen, die worden aangemaakt in het beenmerg.

- **rode bloedcellen** (erythrocyten of ery's) zorgen voor het transport van zuurstof van de longen naar alle weefsels van het lichaam. De hoeveelheid hiervan wordt aangegeven met Hb (hemoglobine). Hemoglobine zit binnen in de rode bloedcellen en zorgt voor de rode kleur van het bloed. Zuurstof is nodig voor het werken van onze organen en spieren. Het is belangrijk dat er altijd voldoende rode bloedcellen in het bloed aanwezig zijn.
- **witte bloedcellen** (leukocyten of leuko's) vormen het afweersysteem dat het lichaam beschermt tegen infecties. Een bijzonder type witte bloedcel heet neutrofiële granulocyt (neutro's). Deze speelt vooral een rol bij de afweer tegen bacteriële infecties.
- **bloedplaatjes** (trombocyten of trombo's) zijn nodig voor de bloedstolling. Ten gevolge van de kuren en / of uw ziekte worden deze bloedcellen tijdelijk niet (of minder) door uw eigen lichaam aangemaakt.

Het tekort aan rode bloedcellen en / of bloedplaatjes kan worden aangevuld door middel van transfusies.

## Profylactische antibiotica.

Ieder mens heeft bacteriën in neus, mond en maag-darmkanaal. Normaal zijn deze nuttig voor het lichaam, maar bij een verminderde weerstand kunnen een aantal van deze bacteriën juist infecties veroorzaken. Het lichaam moet hiertegen worden beschermd door medicijnen. De arts schrijft een aantal medicijnen voor, meestal een combinatie van antibiotica en anti-schimmelmedicijnen.

Om medische redenen kunnen ook andere medicijnen voorgeschreven worden.

## Bacteriearme voeding

Door voeding kunnen ook bacteriën het lichaam binnenkomen. Daarom moet bacteriearme voeding gebruikt worden. De kans op infecties vanuit het maag-darmkanaal wordt daardoor verminderd. Informatie hierover ontvangt u zowel mondeling als schriftelijk van de verpleegkundige en de voedingsassistente. Geef aan ons door als uw eetlust vermindert.

## Inventarisatiekweken

Voordat u start met profylactische antibiotica worden er een aantal inventarisatiekweken afgenomen. Vervolgens worden deze regelmatig herhaald. Bij een kweek wordt lichaamsmateriaal afgenomen voor onderzoek. Dit kan onder andere gebeuren door middel van een uitstrijk. Hier wordt met behulp van een steriel wattenstokje onderzoeksmateriaal verkregen.

Redenen om te kweken zijn:

- controleren of de voorgeschreven medicijnen voldoende werken;
- in een vroeg stadium opsporen van (eventuele) bacteriën of schimmels die infecties kunnen veroorzaken.

De verpleegkundige legt u uit wanneer en op welke manier het materiaal voor de kweken wordt afgenomen. Als u koorts krijgt, worden er vaker kweken afgenomen.

De volgende kweken kunnen bij u worden afgenomen:

- urine;
- ontlasting;
- slijmvlies uit de keel, bij voorkeur vóór het ontbijt en de mondverzorging;
- slijmvlies uit de neus, eenmaal op dag 10
- bloed, afgenomen uit de subclaviakatheter.

## Mond- en neusverzorging

Het gebit kan een bron van infectie zijn. Daarnaast kan het slijmvlies van mond en maag-darmkanaal beschadigd raken door de chemotherapie (dit merkt u bijvoorbeeld door een droge mond, pijn bij het slikken, wondjes in de mond en diarree). Een goede mondverzorging is daarom belangrijk. U krijgt hierover instructies van de verpleegkundige.

### Verzorgen van uw lichaam

Een goede dagelijkse lichaamsverzorging is absoluut noodzakelijk, ook als u zich eigenlijk te moe of niet lekker voelt. Let hierbij altijd op wondjes, blauwe plekken of andere irritaties en meld dit aan de arts of verpleegkundige.

Voor een goede lichaamsverzorging is het van belang de volgende adviezen op te volgen:

- was uw haren minimaal éénmaal in de twee à drie dagen;
- geparfumeerde toiletartikelen (zoals deodorant, make-up, bodylotion) zijn toegestaan. Bodylotion is aan te raden, omdat de huid erg droog kan zijn door de chemotherapie;
- spoel de douche na gebruik door met koud water;
- zorg dat u altijd iets aan uw voeten draagt, ook tijdens het douchen;
- wees extra voorzichtig met het knippen van nagels, u kunt deze beter vijlen;
- scheer alleen elektrisch, zo ontstaan minder snel wondjes;
- was voor het eten, maar ook na elk toiletbezoek goed de handen;
- tijdens de periode van de chemokuur en kort daarna: urineer zittend en sluit daarna het deksel. Spoel het toilet twee keer door. Urineert u in een urinaal, sluit deze dan na gebruik af;
- trek regelmatig schone kleding aan;
- gebruik uitsluitend wegwerpzakdoeken;
- gebruikt u vochtige doekjes na het bezoek aan het toilet, gooi deze dan niet in het toilet;
- blijf niet de hele dag in bed liggen als uw lichamelijke toestand het toelaat. Er is eventueel een hometrainer beschikbaar;
- draag gerust uw sieraden en contactlenzen als u daar geen last van heeft. Tijdens toediening van bepaalde chemotherapie kan het traanvocht kleuren en hierdoor ook uw lenzen. Vraag de verpleegkundige om advies.

### Wel / niet toegestane materialen op de kamer

Vanwege infectiegevaar kunnen niet alle materialen op uw kamer worden toegestaan:

#### Niet toegestaan

- bloemen op water of oase, planten in potaarde;
- bepaalde levensmiddelen (zie overzichtslijst die u van de roomservicemedewerker of verpleegkundige ontvangt);

#### Wel toegestaan

- artikelen van thuis, bijvoorbeeld een radio, boeken, de krant of spullen voor een hobby;
- bepaalde voedingsmiddelen (zie overzichtslijst die u van de voedingsassistent of diëtist ontvangt);
- eigen dekbed en kussen (mits ze synthetisch zijn en het overtrek minstens 2 x per week verschoond kan worden);
- kunstbloemen;
- gereinigde pluchen knuffels.

### Pruikadvies

Verscheidene kappers (waaronder misschien ook uw eigen kapper) binnen deze regio hebben zich gespecialiseerd in het vervaardigen van pruiken. Op de verpleegunit is foldermateriaal aanwezig over pruiken en andere vormen van hoofdbedekkingen. Op uw verzoek komt de kapper vrijblijvend op de verpleegunit, zodat u uw vragen, wensen en dergelijke kenbaar kunt maken.

De verpleegkundige kan, als u dat wenst, een afspraak voor u maken. Overweegt u om een pruik aan te schaffen, dan is het verstandig om (als dat mogelijk is) een afspraak te maken als u uw eigen haar nog heeft. Natuurlijk kan het zo zijn dat u door voorgaande behandelingen uw haar al verloren heeft. Niet iedere patiënt kiest voor een pruik. Sommigen geven de voorkeur aan een sjaal, pet of hoed.

## Bezoekersregeling

Doordat u op een éénpersoonskamer ligt, gelden voor u geen vaste bezoektijden.

Wel zijn er enkele richtlijnen:

- in verband met verpleegkundige werkzaamheden en uw eigen lichaamsverzorging is bezoek vóór 10.00 uur minder gewenst;
- het is verstandig om per dag een periode in te bouwen waarin u rust kunt nemen;
- aarzel niet om aan te geven dat bezoek soms teveel kan zijn. Dit is niet altijd makkelijk, maar wel noodzakelijk. Ontvang niet teveel verschillende mensen op één dag;
- bezoekers die ook nog elders in het ziekenhuis een bezoekje willen afleggen, moeten vanwege besmettingsgevaar het eerst bij u langs gaan;
- ontvang geen bezoekers die mogelijk infecties bij zich kunnen dragen. Bij twijfel kunt u overleggen met uw verpleegkundige;
- in overleg met de behandelende hematoloog mogen eigen kinderen en kleinkinderen op bezoek komen, mits op de crèche of school geen kinderziekten heersen;
- de mogelijkheid bestaat voor naasten om te blijven logeren. Dit altijd in overleg met de verpleegkundige. Bezoekers dienen zelf voor hun maaltijden te zorgen. Via de roomservice medewerker is het mogelijk om (tegen betaling) een maaltijd via het MST te bestellen.

## Handelingen voor ziekenhuispersoneel in de isolatieperiode

Bij intensief patiëntencontact draagt het personeel handschoenen. Onder intensief patiëntencontact wordt verstaan: helpen bij de dagelijkse verzorging, het verzorgen van wonden en insteekopeningen, het verschonen van het bed, bloedafnames en intraveneus spuiten van medicatie.

Onder intensief contact valt niet het gebruiken van de oorthermometer, een praatje maken, bloeddruk meten, voorraden aanvullen, eten en / of drinken binnen brengen of het bijstellen van de infuuspompen.

## Handelingen voor bezoekers bij een isolatieperiode

Wegens infectiegevaar moeten bezoekers voor het betreden van de kamer in de sluis hun handen desinfecteren met handalcohol. Indien de handen zichtbaar verontreinigd zijn, dan grondig reinigen met water en zeep. Ze kunnen hun jas aan de daarvoor bestemde kapstok hangen. Het is voor hen niet nodig om handschoenen of mondneusmasker te dragen.

Bezoekers mogen wel lichamelijk contact met u hebben en kunnen u bijvoorbeeld een hand geven / omhelzen / een kus op de mond geven.

## Foldermateriaal

Er zijn op de verpleegunit allerlei folders aanwezig, die uitleg geven over uw ziektebeeld of bijvoorbeeld vermelden wat de bijwerkingen zijn van chemotherapie. Deze zijn te verkrijgen via uw verpleegkundige.

## De periode na ontslag

Na de ziekenhuisopname kan het zijn dat er een enigszins onzekere periode aanbreekt. De 'veilige' omgeving van het ziekenhuis en directe aanwezigheid van deskundigen valt weg. Het vraagt enige aanpassing en inspanning van u om het 'normale' leven weer op te pakken, waarbij het niet ondenkbaar is dat u daar enige hulp bij nodig heeft. Misschien heeft u de behoefte om hier nog eens met een verpleegkundige over te praten. Hiervoor kunt u een afspraak maken via de secretaresse van de verpleegunit. Natuurlijk blijft u na de behandeling onder poliklinische controle bij uw specialist en de verpleegkundig specialist. Ook bij hen kunt u met eventuele vragen terecht.

U ontvangt bij ontslag uit het ziekenhuis de folder 'Weer thuis', hierin staan leefregels en richtlijnen voor de thuissituatie beschreven.

## Belangrijke contactgegevens

- Verpleegunit E6, route E61, telefoon (053) 4 87 24 77.

## Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.