

[Informatie als u zorg nodig heeft of zorg geeft](#)

Intensive care

Zoeken binnen [Rijksoverheid.nl](#)

Open zoekveld

Het coronavirus en zorg op de intensive care (ic-plekken)

Om intensive care (ic) te kunnen bieden is meer nodig dan een bed. Bijvoorbeeld beademingsapparatuur en speciaal opgeleide artsen en verpleegkundigen. Niet iedereen die besmet is met het coronavirus moet naar de ic. En veel patiënten die wel op de ic komen, genezen van de ziekte.

Voor de coronacrisis had Nederland een capaciteit van 1150 IC-bedden. Bij de piek van COVID-opnames in maart-april is dat aantal tijdelijk uitgebreid tot zo'n 1700. Het Landelijk Netwerk Acute Zorg werkt nu, in overleg met de betrokken veldpartijen, aan een opschalingsplan om de structurele IC-capaciteit in de Nederlandse ziekenhuizen flexibel te kunnen vergroten als dat nodig blijkt.

Inrichting en beschikbaarheid ic-plekken in Nederland

Wat is een ic-plek?

De afkorting ic staat voor intensive care, in het Nederlands: intensieve zorg. Mensen met een ernstige aandoening krijgen intensieve zorg van daarvoor opgeleide artsen en verpleegkundigen. Dat gebeurt op de intensiverecare-afdeling. Op de ic-plek staat specialistische apparatuur, zoals een beademingsapparaat en computers, waarmee een patiënt in de gaten gehouden kan worden. Door het coronavirus komen er meer patiënten op de ic terecht dan anders. Deze patiënten zijn ernstig ziek en hebben ademhalingsproblemen.

Wat is er voor een ic-plek nodig?

Om intensive care te kunnen bieden is meer nodig dan een bed. Specialistische apparatuur, zoals beademingsapparatuur, en speciaal opgeleide artsen en verpleegkundigen zijn nodig, maar ook medicijnen.

Hoe zorgt Nederland ervoor te dat we genoeg beademingsapparatuur hebben?

Zonder beademingsapparaat kunnen artsen geen ic-plek inrichten. Daarom doet Nederland er alles aan om meer beademingsapparatuur beschikbaar te krijgen. Het ministerie van VWS heeft overal waar mogelijk apparaten besteld. Zelfstandige klinieken hebben tientallen apparaten beschikbaar gesteld voor ziekenhuizen of hebben aangeboden om spoedzorgpatiënten in hun klinieken op te vangen. Ook dierenklinieken, tandartsen, ambulancediensten en anderen stellen beademingsapparatuur beschikbaar. Experts beoordelen of de aangeboden apparatuur geschikt is of geschikt gemaakt kan worden. Als dat zo is worden de apparaten ingezet in de ziekenhuizen. Nederland is niet het enige land dat beademingsapparatuur nodig heeft. Daarom onderzoekt het ministerie van VWS, samen met het ministerie van Economische Zaken, of Nederlandse bedrijven deze apparatuur kunnen gaan maken. Dit is in ontwikkeling. Met Duitse ziekenhuizen zijn afspraken gemaakt over samenwerking en het overdragen van Nederlandse patiënten.

Hoe zorgen we ervoor dat we voldoende zorgverleners hebben om alle ic-patiënten te verzorgen?

De ziekenhuizen organiseren de zorg anders om ervoor te zorgen dat patiënten kunnen blijven vertrouwen op veilige zorg. Dat betekent dat sommige zorgverleners die normaal niet op de ic werken, worden getraind om er nu wel te werken. Het gevolg is wel dat deze zorgverleners hun aandacht over meer patiënten moeten verdelen dan gebruikelijk. Zij hebben ook nog hun patiënten op andere afdelingen. Daarom worden sommige behandelingen die niet meteen noodzakelijk zijn, uitgesteld. Maar alles wat medisch noodzakelijk is, gaat gewoon door. Denk aan acute zorg, hartoperaties of oncologische zorg. Inmiddels blijkt dat ic niet altijd de beste resultaten of de beste kwaliteit voor coronapatiënten oplevert. Zorg thuis of op een andere locatie is soms beter.

Wat gebeurt er als we niet genoeg plek hebben voor ic-patiënten?

We doen er in ons land alles aan om ervoor te zorgen dat we genoeg plek hebben om ernstig zieke mensen de beste zorg te kunnen geven. Dit betekent dat het aantal plekken, waar mogelijk, uitgebreid wordt. Ziekenhuizen en andere betrokken partijen werken daar hard aan. Nederland is nog nooit in een dergelijke situatie terechtgekomen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd werkt nu met de KNMG en de Federatie Medisch Specialisten uit hoe het gaat als we in die situatie terecht zouden komen.

Intensieve zorg voor corona-patiënten

Wat gebeurt er als ik corona krijg?

Sommige mensen zijn besmet met het coronavirus en merken daar niks van. Of ze hebben misschien een snotneus of niezen vaker. Andere mensen voelen zich ziek, ze krijgen koorts, ze krijgen last van hun longen en kunnen moeilijker ademen. Niet iedereen die corona krijgt, moet naar de intensive care. De meeste patiënten zieken thuis uit. Een aantal patiënten moet naar het ziekenhuis. In het ziekenhuis wordt ook zorg geboden aan mensen die wel besmet zijn met het coronavirus, maar niet op de ic terechtkomen.

Hoe lang moet ik op de ic liggen als ik corona heb?

Niet iedereen die besmet is met het coronavirus moet naar de ic. Er zijn ook patiënten die thuis kunnen uitzielen of op een andere afdeling van het ziekenhuis terechtkomen. Patiënten die toch naar de ic gaan, liggen daar gemiddeld 2 tot 3 weken.

Kan ik nog genezen als ik met corona op de ic kom?

Veel patiënten die op de ic worden opgenomen, genezen van de ziekte. De meeste mensen die met corona op de ic komen, hebben ademhalingsproblemen. Op de ic worden zij een tijd geholpen met ademen. Na een zware intensievecare-periode volgt vaak een lange periode van herstel. Het lichaam van de patiënt heeft tijd nodig om te herstellen.

Welke nazorg krijgen coronapatiënten die in het ziekenhuis hebben gelegen?

Een grote groep coronapatiënten heeft nazorg nodig, met name na een ic-opname. Tijdens de nazorg is er aandacht voor de lichamelijke (somatische) en de psychische kant. Welke nazorg passend is, verschilt per persoon.