

Verpleegafdeling intensieve zorg



azdelta

Uw ziekenhuis.

Beste patiënt, beste familie

Onze dienst behandelt patiënten met ernstige acute en levensbedreigende aandoeningen, vaak na een ongeval, een zware operatie of een ernstige ziekte.

Intensieve zorg is een gespecialiseerde afdeling waar veel gebruik gemaakt wordt van hoogtechnologische apparatuur. Een multidisciplinair, hoogopgeleid team staat er dag en nacht klaar om de patiënt de beste zorg te geven. Goede communicatie over de ernst en de evolutie van de ziekte toestand met de patiënt en de familie vinden wij erg belangrijk. Aarzel daarom niet om onze artsen en verpleegkundigen aan te spreken als u vragen hebt. We volgen de patiënt met de grootst mogelijke zorg en hopen samen met u op een goed herstel.

Het team van intensieve zorg

6 afdelingen

De dienst intensieve zorg in AZ Delta is opgedeeld in zes zorgeenheden:

- Intensieve zorg 1, campus Rumbeke Roeselare, tweede verdieping
- Intensieve zorg 2, campus Rumbeke Roeselare, tweede verdieping
- Intensieve zorg 3, campus Rumbeke Roeselare, derde verdieping
- Intensieve zorg 4, campus Rumbeke Roeselare, derde verdieping
- Intensieve zorg Menen, campus Menen, gelijkvloerse verdieping
- Intensieve zorg Torhout, campus Rembert Torhout, eerste verdieping

Soms wordt een patiënt tijdens zijn verblijf om medische of organisatorische redenen verhuisd naar een ander bed of een andere intensieve zorgeenheid.

Voorstelling team

Artsen

De artsen die actief zijn op de dienst intensieve zorg zijn specialisten met ruime ervaring of een bijkomende opleiding in intensieve zorg. Zij worden bijgestaan door artsen in opleiding.

Deze specialisten zijn dag en nacht in het ziekenhuis aanwezig. Zij stellen, in samenspraak met de verwijzende specialist een therapie in en zorgen voor een continue opvolging van de patiënt. Als de patiënt klaar is om de dienst intensieve zorg te verlaten, wordt hij/zij verwezen naar de voor hem meest geschikte afdeling.

Verpleegkundigen

Speciaal opgeleide verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor de zorg van de patiënt. Zij worden bijgestaan door studenten in de verpleegkunde. In principe verzorgt éénzelfde verpleegkundige verschillende dagen na elkaar dezelfde patiënt. Maar u zal, zeker bij een langer verblijf, met meerdere verpleegkundigen in aanraking komen. Eén verpleegkundige zorgt voor twee tot drie patiënten. De verpleegkundigen herkent u aan de oranje boord aan de mouwen van het uniform.

Kinesitherapeuten en ergotherapeuten

De kinesitherapeuten en ergotherapeuten op onze afdeling houden zich voornamelijk bezig met de ondersteuning en de training van de ademhaling (bij patiënten op onze afdeling is deze in vele gevallen verzwakt en bemoeilijkt), met de training van de spierkracht en gaan zitten in de zetel, enkele stapjes zetten... Op die manier dragen zij bij tot een zo snel mogelijke revalidatie die dus al begint op de afdeling intensieve zorg.

Sociale dienst

De maatschappelijk werker kan de patiënt of zijn familie bijstaan bij vragen over de ziekenhuisopname of sociale rechten, bij problemen thuis of om het verdere zorgtraject te bespreken. Zij kunnen het vertrek uit het ziekenhuis voorbereiden en afspraken maken voor thuiszorg.

Psycholoog

Als de patiënt of zijn familie nood heeft aan psychologische ondersteuning of psychotherapie kan hij een beroep doen op een ziekenhuispsycholoog.

Spirituele dienst

In de totaalzorg voor de patiënt hebben we ook aandacht voor de spirituele noden van onze patiënten en hun familie. U kunt hiervoor een beroep doen op de medewerkers van de dienst spirituele zorg of een vertegenwoordiger van een andere levensbeschouwing.

Medewerkers logistiek

De logistieke medewerkers herkent u aan de blauwe boord aan de mouwen van het uniform. Zij hebben een ondersteunende taak, bestellen, vullen materialen aan en onderhouden de toestellen.

Medewerkers schoonmaak

De medewerkers van de schoonmaak komen dagelijks langs voor het reinigen van de vloer, het meubilair en de apparatuur rond het bed.

Medische opvolging

Op de dienst intensieve zorg bewaken we de gezondheidstoestand van de patiënt dag en nacht nauwlettend met een monitor die het hartritme, de bloeddruk, de ademhaling en de zuurstof in het bloed registreert.

Bij de meeste patiënten is het noodzakelijk de **bloeddruk** op elk moment te **meten**. Hiervoor wordt in een slagader een dun buisje geplaatst. Langs dit buisje kan ook bloed genomen worden voor onderzoek.

Medicatie toediening

Voor **toediening van de medicatie** wordt een dun buisje geplaatst in een kleine ader op de hand, arm of voet of in een grote ader, meestal in de hals, onder het sleutelbeen of in de lies. Dit buisje wordt ook gebruikt om de **hartfunctie te controleren**.

Sondes

Omdat het erg belangrijk is om de **nierfunctie** van een patiënt op intensieve zorg te volgen en omdat spontaan plassen verhinderd wordt

door medicatie, wordt zeer vaak ook een sonde in de blaas geplaatst. Gezien de **spijsvertering** verstoord is, kan het nodig zijn een buisje door de mond of neus in de maag te plaatsen voor het verwijderen van vocht of voor het toedienen van voeding en/of medicatie.

Hersenletsel

Bij bepaalde patiënten met een hersenletsel wordt de **hersendruk** gemeten door een buisje dat in de hersenholtes geplaatst wordt. Om de diepte van slaap/coma na te gaan, wordt soms de **hersenactiviteit** continu geregistreerd via stickers op het voorhoofd.

Beademing

De meeste patiënten hebben tijdens hun opname nood aan ondersteuning van de **ademhaling**. Een beademingstoestel geeft de patiënt extra lucht en zuurstof door een aangepast **neusbrilletje of een masker** dat strak op het aangezicht zit.

Beademing met extra lucht en zuurstof kan ook **via een buisje** dat door de stembanden in de luchtpijp geplaatst wordt. Dit kan ook via een buisje dat vanuit de hals rechtstreeks naar de luchtpijp gaat. Omdat de lucht door een buisje gaat, kan de patiënt daardoor niet spreken.

Daarnaast maakt men op de dienst intensieve zorg vaak gebruik van apparaten die, indien nodig, de functie van de nieren, hart en longen tijdelijk overnemen. Om de werking van deze apparaten mogelijk te maken, is het meestal noodzakelijk buisjes van een groot kaliber te plaatsen in aders en slagaders.

Doorligwondes

Omdat de patiënten soms in zeer kritieke toestand opgenomen worden en de doorbloeding naar de huid en spieren fors verminderd is, kunnen er doorligwonden ontstaan. Door gepaste verzorging en gebruik van het juiste materiaal doen we er alles aan om dit te vermijden. Daarnaast kan ernstig ziek zijn op zich aanleiding geven tot spierzwakte en zenuwzwakte, wat het herstel bemoeilijkt.

Bloedtransfusie

Na een operatie of door zware ziekte, kan een levens- of orgaanbedreigend tekort ontstaan aan rode bloedcellen, bloedplaatjes of eiwitten die zorgen voor de bloedstolling. Het kan nodig zijn deze aan te vullen door **extra toediening van bloed** of bloedproducten.

Pijn en angst

We streven ernaar om elke patiënt **pijn**vrij maar toch wakker te houden. Toch kan het nodig zijn om de patiënt in een kunstmatige coma te houden, voor het comfort van de patiënt of om het genezingsproces in de beste omstandigheden te laten verlopen of om intensieve behandelingen mogelijk te maken. Dit gebeurt met behulp van zware slaapmedicatie en pijnstillers en is te vergelijken met een kunstmatige slaap tijdens een operatie.

Patiënten die kritiek ziek zijn, hebben vaak last van onrust en verwardheid. Dit kan het genezingsproces negatief beïnvloeden. Daarom wordt soms zware pijnstillende en angstwerende medicatie toegediend.

Onderzoeken en ingrepen

Naast het dagelijkse lichamelijke onderzoek en dagelijkse onderzoeken van bloed, urine en andere lichaamsvochten of weefsels, kunnen ook **radiologische onderzoeken** (bv. foto's van de longen, scanner) nodig zijn. Andere mogelijke onderzoeken zijn **kijkonderzoeken** van de longen, maag en darmen, onderzoek van de hersenen, het zenuwstelsel, de hersenen of de spieren.

Het is mogelijk dat kleine **weefselstukjes afgenomen** worden voor onderzoek. Om deze onderzoeken mogelijk te maken moet de patiënt soms onder narcose gebracht worden.

Om infecties en andere ziekteprocessen op te sporen is het vaak nodig vochtcollecties in het lichaam aan te prikken om te analyseren.

Doordat de patiënten op de dienst intensieve zorg vaak kritiek ziek zijn, kunnen soms dringende operaties nodig zijn.

Op de diensten intensieve zorg vindt een veelheid aan behandelingen, onderzoeken en ingrepen plaats, zeer vaak op dringende basis. De soms ingrijpende onderzoeken en de zware behandelingen zijn noodzakelijk

om goede zorg aan de patiënt te verlenen, ondanks het eventuele risico dat ze kunnen inhouden. Door de noodzaak van katheters bv. en door het ziekteproces zelf is er bij patiënten op intensieve zorg een grotere kans op complicaties zoals o.a. bloeding, infectie, weefselschade.

Vereiste toestemming door de patiënt

Patiënten op intensieve zorg hebben vaak nood aan allerlei behandelingen onderzoeken, ingrepen en procedures. Deze kunnen soms heel zwaar en belastend zijn en kunnen risico's inhouden maar zijn nodig om de patiënt een goede zorg te verlenen. Hierbij moet vaak snel gehandeld worden en de patiënt is soms buiten bewustzijn. Daardoor is het niet altijd mogelijk om vóór elke behandeling of onderzoek persoonlijk af te stemmen met de patiënt of zijn vertegenwoordiger. Vandaar dat een specifieke regeling voor de zogeheten 'geïnformeerde toestemming door de patiënt' van toepassing is.

Eenzijds ontvangt de patiënt of zijn vertegenwoordiger de informatiebrochure intensieve zorg. Hierbij wordt algemene toestemming gegeven over de meest voorkomende behandelingen, onderzoeken, procedures en ingrepen zoals beschreven in deze brochure onder het hoofdstuk 'Medische opvolging'.

Anderzijds zal het behandelend team, **in principe vooraf, bijkomende informatie geven aan de patiënt en zijn familie** over de specifieke onderzoeken, behandelingen, procedures en operaties en ook over het doel, de noodzaak, de risico's en de mogelijke alternatieven.

Op basis van deze informatie vragen we de patiënt of zijn vertegenwoordiger om zijn toestemming voor alle onderzoeken en behandelingen die de artsen voorstellen of nodig vinden. De arts maakt hiervan nota in het patiëntendossier.

De patiënt en zijn familieleden worden door het team ook geregeld ingelicht over de evolutie van de gezondheidstoestand.

Bij ernstige en dringende ziekte toestanden van de patiënt moet het team **zo snel handelen dat informatie vooraf niet mogelijk** is. Er zal dan in eer en geweten gehandeld worden in het belang van de patiënt. Nadien krijgt de patiënt, zijn familie of zijn vertegenwoordiger zo snel mogelijk de informatie.

In het algemeen zal het behandelend team **voor een patiënt die zijn wil niet meer kenbaar kan maken** de planning en evolutie met de familie of de vertegenwoordiger bespreken en bijkomende informatie inwinnen over de veronderstelde wensen van de patiënt.

Als er een geschreven wilsbeschikking bestaat, zal de behandelende arts daarmee rekening houden bij zijn beslissingen over de behandeling.

Voorafgaand aan elke geplande ingreep/procedure die niet op de afdeling intensieve zorg plaatsvindt, moet de patiënt geïnformeerd worden en vervolgens zijn toestemming geven.

Voor de ingreep krijgt de patiënt (of wettelijke vertegenwoordiger) het **patiëntenboekje met daarin het document voor de vereiste toestemming** overhandigd.

De toestemming door de patiënt is vereist voor de operatie (of procedure) én voor de anesthesie en pijnstilling.

Beide documenten moeten worden ondertekend door de patiënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger. Deze vereiste toestemming (patiëntenboekje) wordt bewaard in het patiëntendossier.

Voorbeelden van geplande ingrepen/procedures tijdens het verblijf op intensieve zorg:

- geplande cathlab-procedures
- geplande hartchirurgie
- pacemakerimplantatie

Fixatie

Patiënten op intensieve zorg hebben vaak een vorm van bewustzijnsvermindering door de zware medicatie die ze krijgen, door verwardheid of door de ziekte zelf, bijvoorbeeld bij een hersenletsel. Als gevolg daarvan zal de patiënt vaak proberen levensbelangrijke buisjes die in het lichaam ingebracht zijn, te verwijderen. Als de patiënt daardoor een gevaar is voor zijn eigen veiligheid zijn we genoodzaakt de **bewegingsvrijheid in te perken** met behulp van fixatiemateriaal zoals een buikband, polsbandjes of enkelbandjes.

Wat heeft de patiënt nodig?

Door de soms vele kabels en leidingen die met de patiënt verbonden zijn, is het meestal niet mogelijk dat hij eigen **nachtkleding** draagt. Daarom dragen alle patiënten op intensieve zorg een ziekenhuishemd. De belangrijkste persoonlijke zaken die de zieke nodig heeft, zijn eventueel zijn **bril, tandprothese, hoorapparaat of scheerapparaat**. Zorg ervoor dat de naam van de patiënt er op vermeld is om vergissingen te vermijden. Sieraden of juwelen worden aan de familie meegegeven om hygiënische en veiligheidsmaatregelen.

Contactpersoon

Tijdens het bezoek kunt u voor informatie terecht bij de **verpleegkundige** die uw familielid verzorgt. Deze verpleegkundige kan voor u ook een afspraak regelen met de **arts**.

Als u dit wenst kan u ook steeds informatie vragen via de telefoon. De dienst is dag en nacht bereikbaar op het telefoonnummer dat de verpleegkundige u zal geven bij de opname. We vragen u wel om het telefoonverkeer tijdens de ochtendzorg van 8 uur tot 10.30 uur te beperken.

In navolging van de Wet op de patiëntenrechten (22 augustus 2002) is de informatieverstrekking beperkt tot directe familieleden tenzij de patiënt er anders over beslist.

Ook de huisarts kan een contactpersoon zijn tussen de dienst intensieve zorg en de familie.

Mogen we u ook vragen dat slechts **één contactpersoon** met de dienst belt. Hij kan op zijn beurt andere familieleden of vrienden op de hoogte houden.

Van onze kant willen wij de familie op de hoogte brengen als er belangrijke wijzigingen optreden in de gezondheidstoestand van de patiënt. Daarom vragen we u om een telefoon- of gsm-nummer door te geven zodat wij steeds iemand kunnen bereiken.

Bezoek

Kort bezoek

Het bezoek op de dienst intensieve zorg is beperkt tot **twee korte bezoekmomenten per dag**. Dit om de rust van de patiënten niet te verstoren maar ook om de zorgverleners op een optimale manier te laten werken.

Rusten is voor de patiënten een belangrijk onderdeel van hun herstel. Daarom vragen we om het **aantal bezoekers te beperken** en het bezoek zo rustig mogelijk te houden. Als u met meerdere personen op bezoek komt, is het best om met elkaar af te wisselen.

Bezoekuren

- **Bezoeken campus Rumbek, campus Torhout en campus Menen:** dagelijks van 15 uur tot 15.30 uur en van 19 uur tot 19.45 uur.

Daarnaast is het steeds mogelijk om af te wijken van het bezoeken maar daarvoor neemt u best contact op met de verpleegkundige van de patiënt.

De dienst intensieve zorg is niet vrij toegankelijk. Als u op bezoek komt, gaat u naar de wachtruimte. Een zorgverlener komt u daar ophalen en eventueel zal hij u vertellen of uw familielid eventueel verhuisd is naar een ander bed of een andere afdeling.

Als een patiënt nog een dringende verzorging of onderzoek moet krijgen, vragen we u om nog even te wachten in de wachtruimte.

Als u met kinderen jonger dan 12 jaar, op bezoek wil komen, contacteert u het best de verpleegkundige vermits dit enige voorbereiding vergt.

Patiënten op intensieve zorg zijn erg gevoelig voor infecties. Bloemen, planten, fruit en andere voeding zijn om hygiënische redenen niet toegelaten op de dienst intensieve zorg.

Veiligheid

Voor de veiligheid van de patiënt en uw eigen veiligheid vragen we u om telkens zowel **voor als na uw bezoek uw handen te ontsmetten met handalcohol**. De handalcohol is te vinden aan de ingang van de afdeling en

aan het bed van elke patiënt.

Privacy

Het is niet toegestaan om gegevens met betrekking tot uw bezoek te registreren of verspreiden. Dit om de **privacy** van onze patiënten, bezoekers en zorgverleners te verzekeren. Het nemen van **foto's, het opnemen van gesprekken of filmen is absoluut verboden.**

De mogelijke interferentie van gsm's en tablets met hoogtechnologische apparatuur is op dit ogenblik nog onduidelijk. Daarom vragen we patiënten en bezoekers om **tablets en gsm's af te zetten.**

Alarmen

Het eerste bezoek aan de dienst intensieve zorg kan erg confronterend zijn. De patiënt is immers omgeven door apparatuur en heeft mogelijk verschillende buisjes en klevers op zijn lichaam. Soms kan hij ook niet praten omdat hij een beademingsbuisje heeft in de keel.

Aarzel niet om de patiënt aan te raken als u dit wenst of tegen hem te praten, ook al kan hij niet antwoorden.

Schrik niet als er plots een alarm afgaat. De meeste alarmsignalen zijn waarschuwings- en herinneringssignalen die zeker niet betekenen dat er iets fout loopt of dat u iets verkeerd doet. De verpleegkundigen volgen de signalen nauwgezet op.

Contact

CAMPUS RUMBEKE

t 051 23 77 99

CAMPUS MENEN

t 056 52 24 00

CAMPUS TORHOUT

t 050 23 23 91

Coördinerend hoofdverpleegkundige

Saskia Amerlinck

e saskia.amerlinck@azdelta.be

Hoofdverpleegkundigen

Koen Hillewaere

e koen.hillewaere@azdelta.be

Pieter Tesse

e pieter.tesse@azdelta.be

Johan De Vos

e johan.devos@azdelta.be

Francis Ramboer

e francis.ramboer@azdelta.be

Mathilde Devos

e mathilde.devos@azdelta.be

www.azdelta.be

Bron: info dienst intensieve zorg

Artsen

Dr. Piet Lormans (medisch diensthoofd)

e piet.lormans@azdelta.be