



AZ JAN PALFIJN  
GENT



# INTENSIEVE ZORGEN

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

Op onze dienst Intensieve Zorgen wordt de gezondheid van kritieke patiënten van zeer nabij opgevolgd. De afdeling is hiervoor uitgerust met hooggespecialiseerde apparatuur en speciaal opgeleide verpleegkundigen. Op deze manier verzorgen we onze patiënten in de meest optimale en veilige omstandigheden.

De afdeling bestaat uit 12 éénpersoonskamers (ook wel 'boxen' genaamd). Er wordt nauw gelet op de privacy en de rust van elke patiënt. Elke box is volledig uitgerust om de patiënten dag en nacht te monitoren.

U vindt de dienst Intensieve Zorgen in STRAAT 131 (3e verdieping).

## MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Elke patiënt wordt verzorgd en begeleid door een team bestaande uit artsen (of intensivisten), verpleegkundigen, kinesitherapeuten en diverse andere zorgverleners. In nauw overleg met elkaar staan zij in voor een kwaliteitsvolle behandeling en verzorging.

## EEN OPNAME OP INTENSIEVE ZORGEN

Een opname op de afdeling Intensieve Zorgen is ingrijpend en kan gepaard gaan met een gevoel van onmacht, verdriet en onzekerheid.

Een kamer op onze dienst verschilt van een standaard ziekenhuiskamer. Zo is de kamer voorzien van verschillende toestellen en beeldschermen. Op deze schermen verschijnen allerlei gegevens en is regelmatig een geluidssignaal te horen. Dit zijn allemaal hulpmiddelen zodat de verpleegkundigen de veiligheid van de patiënt maximaal kunnen bewaken en verzekeren.

Er is cameratoezicht op elke kamer op de dienst Intensieve Zorgen. Deze beelden dienen om de gezondheidstoestand van de patiënt van op afstand te kunnen volgen en worden niet opgenomen of bewaard. De privacy van elke patiënt en bezoeker is volledig gegarandeerd.

Heeft u vragen of twijfels? Spreek ons aan. U kan dag en nacht bij het team terecht. Ze zijn er om u te helpen.

U kan op elk tijdstip van de dag, ook 's nachts, telefonisch informeren naar de toestand van uw familielid. U wordt hierbij geholpen door de verpleegkundige die uw familielid verzorgt.

Probeer, indien mogelijk, het aantal telefonische contacten te beperken en laat zoveel als mogelijk dezelfde persoon contact opnemen met onze dienst. Deze contactpersoon zal ook door de dienst verwittigd worden als er belangrijke veranderingen optreden in de gezondheidstoestand van de patiënt.

In het kader van de privacy verstrekken we geen gedetailleerde informatie over de gezondheid van een patiënt via de telefoon.

## BEZOEK

Om de rust van onze patiënten te garanderen is de afdeling niet vrij toegankelijk. Bezoekers moeten zich altijd aanmelden. De bezoeken zijn ook beperkter dan op andere afdelingen.

### Bezoeken: 13 tot 14 u. en 19 tot 20 u.

- ▶ Wij vragen om, in het belang van de rust en verzorging van onze patiënten, de bezoeken te respecteren.
- ▶ Enkel in uitzonderlijke omstandigheden en in overleg met de hoofdverpleegkundige kan er van deze vaste bezoeken afgeweken worden.
- ▶ Tijdens de bezoeken kan u deskundige uitleg vragen aan de arts (bij voorkeur in de namiddag) of aan de verpleegkundige die op dat moment instaat voor de verzorging.
- ▶ Het is mogelijk dat u wat geduld moet hebben tot de arts vrij is en bij u kan komen. Ondertussen kan u op de afdeling gebruik maken van de gespreksruimte.
- ▶ Wij vragen om het bezoek te beperken tot drie personen.
- ▶ Om een vlotte communicatie te garanderen, vragen wij om een contactpersoon aan te duiden.
- ▶ Kinderen kunnen ook op bezoek komen op de afdeling. Het is wel belangrijk om hen voor te bereiden en woorden te gebruiken die aangepast zijn aan de leeftijd. Probeer thuis, indien mogelijk, zelf de vragen van het kind te beantwoorden. Heeft u nog vragen over de reacties die u kreeg van uw kind, aarzel dan vooral niet om ze aan het team te stellen.
- ▶ Er kan beroep worden gedaan op een psycholoog voor verdere begeleiding en opvang.

## WAT KAN U VERWACHTEN OP MEDISCH VLAK?

Op de dienst Intensieve Zorgen wordt de gezondheidstoestand van de patiënt dag en nacht nauwlettend bewaakt. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een monitor die het hartritme, de bloeddruk, de ademhaling en het zuurstofgehalte in het bloed registreert.

### Bloeddruk meten

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

### Toediening medicatie en controle hartfunctie

Voor toediening van de medicatie wordt een dun buisje gebruikt (intraveneuze katheter) dat geplaatst wordt in een kleine ader op de hand, arm of voet (perifere katheter) of in een grote ader, meestal in de hals, onder het sleutelbeen of in de lies (diepe veneuze katheter). Dit buisje kan ook gebruikt worden om de hartfunctie te controleren.

### Nierfunctie opvolgen (blaassonde)

Omdat het erg belangrijk is om de nierfunctie van een patiënt te volgen en omdat spontaan plassen verhinderd wordt door medicatie, wordt zeer vaak ook een sonde tot in de blaas gebracht (blaassonde).

### Maagsonde

Aangezien 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 (maagsonde).

### Hersendrukken meten

Bij bepaalde patiënten met een hersenletsel worden de hersendrukken gemeten door een buisje dat in de hersenholtes geplaatst wordt (ventriculo-externe drain). Om de diepte van slaap of coma na te gaan wordt soms een continue registratie gemaakt van de hersenactiviteit via stickers op het voorhoofd.

## Ondersteuning van de ademhaling

De meeste patiënten hebben tijdens hun opname nood aan ondersteuning van de ademhaling (niet-invasief en invasief).

Niet-invasieve beademing helpt de patiënt met ademen door via een beademings-toestel extra lucht en zuurstof te geven langs een aangepast neusbrilletje of langs een masker dat strak op het aangezicht zit.

Invasieve beademing geeft extra lucht en zuurstof via een buisje (endotracheale tube) dat door de stembanden in de luchtpijp geplaatst wordt. Dit kan ook via een buisje dat vanuit de hals rechtstreeks naar de luchtpijp gaat (tracheostomie). Doordat de lucht door een buisje gaat, kan de patiënt niet spreken tijdens de invasieve beademing.

## Toestel neemt nier-, hart- en longfunctie over

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

## Bloedtransfusie

Na een operatie of omwille van zware ziekte, kan het voorkomen dat er een levens- of orgaanbedreigend tekort is aan rode bloedcellen, bloedplaatjes of eiwitten die zorgen voor de bloedstolling. Het kan nodig zijn deze aan te vullen door transfusie van bloed of bloedproducten.

## Kunstmatische coma

Hoewel we ernaar streven om elke patiënt zonder tegenindicatie pijnvrij en toch wakker te houden, kan het voor het comfort van de patiënt, of om het genezingsproces in de beste omstandigheden te laten verlopen en om de intensieve behandelingen mogelijk te maken, nodig zijn de patiënt in een kunstmatische coma te houden. Dit gebeurt met behulp van zware slaapmedicatie en pijnstillers en is te vergelijken met een kunstmatische slaap tijdens een operatie.

## Zware medicatie

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.

## Allerlei onderzoeken en dringende operaties

Naast het dagelijkse lichamelijk 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 het zenuwstelsel, de hersenen of de spieren. Het is mogelijk dat kleine weefselstukjes afgenomen worden voor onderzoek. Om deze onderzoeken mogelijk te maken, wordt de patiënt soms onder narcose gebracht.

Om infecties en andere ziekteprocessen op te sporen, is het vaak nodig vochtcollecties in het lichaam aan te prikken om te analyseren. Omdat de patiënten op de dienst Intensieve Zorgen vaak kritiek ziek zijn, is het mogelijk dat soms dringende operaties uitgevoerd moeten worden.

## Doorligwonden en spier- en zenuwzwakte

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

## Complicaties

Op de dienst Intensieve Zorgen vinden veel behandelingen, onderzoeken, procedures en ingrepen plaats, zeer vaak van dringende aard. De soms ingrijpende onderzoeken en de zware behandelingen zijn noodzakelijk om de goede zorg aan de patiënt te verlenen, dit ondanks het eventuele risico dat ze kunnen inhouden. Door de noodzaak van invasieve katheters en procedures en door het ziekteproces zelf is er bij patiënten op Intensieve Zorgen een grotere kans op complicaties, zoals o.a. bloeding, infectie, weefselschade.

## **BEPERKING BEWEGINGSVRIJHEID**

Patiënten op de dienst Intensieve Zorgen hebben vaak een vorm van bewustzijnsvermindering door medicatie, door verwardheid of door de ziekte zelf (bijvoorbeeld bij een hersenletsel). Daardoor gebeurt het regelmatig dat patiënten proberen om levensbelangrijke buisjes uit het lichaam te verwijderen. Als de patiënt daardoor zijn eigen veiligheid in gevaar brengt, zijn we genoodzaakt de bewegingsvrijheid in

te perken met behulp van fixatiemateriaal, zoals een buikband, pols- of enkelbanden. Men volgt hierbij het ziekenhuisprotocol en dit wordt in het dossier genoteerd.

## THERAPIEBEPERKING

De bedoeling van intensieve zorg is het voorkomen en behandelen van het falen van organen door zeer gericht en hoogtechnologische zorg. De meerderheid van de patiënten reageert goed op de behandeling en kan de afdeling na een wisselende opnameduur verlaten. Soms is de patiënt echter zo ziek en is de opgelopen schade zo groot, dat er geen kansen meer zijn op herstel of dat doorgedreven intensieve zorg als zinloos te beschouwen is.

Soms geeft de familie aan dat de levenskwaliteit van de patiënt voor de opname al zeer beperkt was en dat ze intensieve therapie als zinloos beschouwt.

In dit geval zal de behandelende arts in samenspraak met de familie een therapiebeperving instellen. Dit is een medische beslissing waarbij inspraak van de familie gewenst is.

## ONTSLAG NA IZ

Wanneer de gezondheidstoestand het toelaat, mag de patiënt de afdeling verlaten. De hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke verpleegkundige zal altijd de contactpersoon verwittigen om het ontslag aan te kondigen.

## BELANGRIJKE AANDACHTSPUNTEN

- ▶ Om hygiënische redenen worden geen bloemen of planten toegestaan op de afdeling.
- ▶ Op de afdeling kunnen we de persoonlijke bezittingen van de patiënt opbergen in een kluis die in de kamer aanwezig is. Toiletgerief (enkel tandenborstel en eventueel scheerapparaat) mag meegebracht worden. Slaapkleedij is niet nodig. Omdat onze patiënten vaak een infuus krijgen of via kabels verbonden zijn aan medische apparatuur, dragen zij een operatiehemd dat optimale bewegingsvrijheid biedt.
- ▶ In het belang van de patiënt raden wij u aan om zeker uw handen te ontsmetten of te wassen voor u een kamer betreedt. Aan het begin van elke box vindt u hiervoor handalcohol.

- ▶ Indien u aan de box een sticker aantreft 'BEZOEKER, WEND U TOT DE VERPLEEGKUNDIGE' wijst dit op bijkomende voorzorgsmaatregelen. Onze verpleegkundigen kunnen u meer uitleg geven.

## DIENT LEVENSBSCHOUWINGEN

Via de verpleegkundige kan er altijd morele of spirituele bijstand gevraagd worden, ongeacht uw geloofsovertuiging.

## PALLIATIEVE ZORGEN

Indien het levenseinde onafwendbaar wordt, kan men een beroep doen op het Palliatief Supportteam van het ziekenhuis.

## SOCIALE DIENST

De Sociale Dienst kan u onder meer helpen bij moeilijkheden verbonden aan het ziekenhuisverblijf, betalingen, invullen van administratie, het aanvragen van thuisverpleging of bejaardenhulp. Vraag aan onze verpleegkundigen om contact op te nemen met onze Sociale Dienst.



**AZ JAN PALFIJN  
GENT**

### Dienst Intensieve Zorgen

Inlichtingen en afspraken: T +32 (0)9 224 81 31

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be