

Welkom op onze dienst Intensieve Zorgen

Patiënteninformatie



Inhoudstafel

1. Welkom op onze dienst	4
2. Praktische informatie over onze afdeling	5
2.1. Locatie.....	5
2.2. Bezoek.....	5
2.3. Voorzieningen	6
2.4. Wie verblijft er op de afdeling intensieve zorgen?	6
2.5. Hoe we de patiënt en zijn familie informeren	8
3. Ons team	9
4. Dagschema	11
5. Verwardheid.....	12
6. Aandachtspunten en adviezen voor bezoek..	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Deze publicatie is een uitgave van de dienst intensieve zorgen, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

Versienummer: 1.0

Datum van afwerking: april 2017

Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via communicatie@hhleuven.be

1. Welkom op onze dienst

Wij heten je van harte welkom op onze afdeling 'Intensieve zorgen'. Met deze brochure willen we jou en je familie informeren over je verblijf op onze dienst.

Algemene informatie over administratie, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, en dergelijke vind je in de algemene onthaalbrochure die je bij inschrijving voor opname hebt ontvangen.

Indien je na het lezen nog vragen hebt, aarzel dan niet om contact op te nemen met je behandelende arts of de verpleegkundigen. We wensen je een spoedig herstel toe.

Opname op de afdeling Intensieve zorgen:

Om de opname verder administratief in orde te maken verwijzen wij een familielid door naar de opname-afdeling. Hier ontvangt hij/zij alle informatie die hij/zij nodig heeft, alsook verdere financiële informatie. Postoperatieve patiënten zijn administratief reeds volledig in orde en diens familieleden hoeven niet meer via de opnamedienst langs te komen.

Inlichtingen

Voor inlichtingen kan je **dag en nacht** telefonisch met ons contact opnemen via het rechtstreeks telefoonnummer **016/20 92 06**. Mogen we je echter wel vragen dat slechts één persoon ons opbelt. Hij of zij kan vervolgens eventuele andere familieleden op de hoogte brengen. Ook vragen wij liever niet te bellen tussen 8u30 en 10u30 omwille van uitgebreide patiëntenzorg en diverse onderzoeken.

2. Praktische informatie over onze afdeling

2.1. Locatie

Je vindt onze afdeling in gebouw S op de vierde verdieping.

2.2. Bezoek

Omdat rust van groot belang is voor de patiënten die op intensieve zorgen verblijven, vragen we je om volgende punten in acht te nemen:

- Respecteer de bezoeken tussen 14u45 en 15u30 en 's avonds tussen 19u en 19u30. Indien deze bezoeken voor jou niet haalbaar zijn, vragen we je andere afspraken te maken met de hoofdverpleegkundige.
- Graag het bezoek te beperken tot maximum 3 personen tegelijkertijd op de kamer.
- Bezoek met kinderen onder de 6 jaar is niet wenselijk. Gelet op de aard van de afdeling kunnen hiervoor psychische en/of hygiënische bezwaren bestaan. Je kan dit steeds vooraf met de verantwoordelijke verpleegkundige bespreken.
- Om het infectiegevaar te beperken, zijn bloemen en planten op intensieve zorgen niet toegelaten.

→ Meer aandachtspunten en adviezen voor bezoekers vind je in hoofdstuk 6.

Wilsbeschikking

Zo er een wilsbeschikking is, mag je de inhoud, bij opname, steeds kenbaar maken aan het team. Dit wordt dan verder besproken in een multidisciplinair overleg.

2.3. Voorzieningen

De afdeling beschikt over 8 volwaardige intensieve zorgen bedden en één apart wisselbed, voorzien voor korte procedures. Twee kamers bieden de mogelijkheid om als isolatiebox gebruikt te worden. In sommige gevallen is het immers noodzakelijk dat een patiënt geïsoleerd wordt, bijvoorbeeld in het geval van een besmettelijke ziekte of bij een sterk verminderde weerstand.

Alle kamers zijn éénpersoonskamers en beschikken over de nodige uitrusting om een optimale observatie en verzorging van kritieke patiënten mogelijk te maken.

Bij de algemene verzorging op onze afdeling maken we gebruik van het linnen van het ziekenhuis. We vragen wel, indien mogelijk, om het noodzakelijke toiletgerief (kam, tandenborstel en tandpasta, deodorant of parfum en scheerapparaat of scheermesje) mee te brengen.

2.4. Wie verblijft er op de afdeling intensieve zorgen?

Op de dienst intensieve zorgen worden patiënten gepland opgenomen na een zware operatie, of niet-gepland met een ernstige verwikkeling van een operatie, na een ernstig ongeval of met een andere ernstige aandoening.

Op de dienst intensieve zorgen wordt de gezondheidstoestand van de patiënt voortdurend nauwlettend bewaakt.

Monitoring, behandeling en onderzoeken

Om de patiënten intensief en continu op te volgen, maken we gebruik van een bewakingstoestel of monitor.

Bij de behandeling kunnen verschillende apparaten gebruikt worden, zoals een beademingstoestel. Vaak hebben patiënten gedurende korte of langere tijd nood aan ondersteuning van de

ademhaling. Daarvoor kan een beademingstoestel gebruikt worden dat verbonden is met een beademingsbuisje dat door de mond naar de luchtpijp gaat. Tijdens deze behandeling kan de patiënt niet spreken. In deze fase van de behandeling worden sommige patiënten ook in een diepe slaap gehouden. Daarnaast worden soms apparaten gebruikt die de werking van de nieren (tijdelijk) overnemen.

Ook wordt gebruikt gemaakt van verschillende infusen in de bloedvaten om bloeddruk te meten, medicatie toe te dienen en dagelijks bloednames af te nemen.

Naast het dagelijkse onderzoek door de arts en het dagelijkse onderzoek op bloed en urine, kunnen ook onderzoeken door middel van apparaten noodzakelijk zijn. Hierbij denken we o.m. aan radiologische onderzoeken (bijvoorbeeld de zogenaamde scanner), kijkonderzoeken van de longen, de maag of de darm, en onderzoek van de hersenen, het zenuwstelsel en de spieren.

Bepaalde onderzoeken vereisen dat we met onze patiënten op transport moeten in het ziekenhuis. We proberen deze transporten zoveel mogelijk te plannen buiten de bezoeken.

2.5. Hoe we de patiënt en zijn familie informeren

De behandelingen en onderzoeken zoals beschreven in het voorgaande hoofdstuk zijn noodzakelijk, ook al kunnen ze een zeker risico inhouden, dat mee bepaald wordt door de algemene toestand van de patiënt.

We streven ernaar om de patiënt en zijn familie zo goed mogelijk op de hoogte te houden van de evolutie van de gezondheidstoestand. De hierboven aangehaalde behandelingen, onderzoeken en operaties worden op voorhand met de patiënt en/of zijn familie besproken (voor- en nadelen, eventuele alternatieven, gevolgen, mogelijke complicaties).

Het lukt niet altijd om dit op voorhand te bespreken, omdat anders kostbare tijd verloren zou gaan. Dan zal de arts in eer en geweten handelen in het belang van de patiënt. Uiteraard zal nadien alle noodzakelijke informatie verstrekt worden.

De arts noteert in het patiëntendossier dat je geïnformeerd bent en je toestemming gegeven hebt.

Vragen of problemen

Bij vragen of problemen kan je steeds terecht bij de verantwoordelijke verpleegkundige.

3. Ons team

Op de dienst intensieve zorgen word je omringd door een multidisciplinair team: artsen en zorgverleners van verschillende medische disciplines hebben regelmatig overleg over de medische toestand en behandeling.

Medisch team

- Dr. T. Van Severen medisch diensthoofd anesthesist - intensivist
- Dr. H. Weyns anesthesist - intensivist
- Dr. L. Spincemaille anesthesist - intensivist
- Dr. M. Esteves anesthesist – intensivist
- Dr. A. Vandoorne anesthesist – intensivist
- Dr. A. Vestraets intensivist - cardioloog
- Dr. G. Vanthielen intensivist - cardioloog

Zij worden bijgestaan tijdens de wachtdiensten door hun collega's anesthesisten of internisten.



WEETJE

Elke **dinsdag** om 11u wordt er een **multidisciplinaire patiëntenbespreking** georganiseerd. Verschillende disciplines zitten dan samen en formuleren specifieke doelstellingen voor de patiënten.

Verpleegkundig team

De hoofdverpleegkundige van onze afdeling is Marc Vanherck. Hij wordt bijgestaan door een volledig team van verpleegkundigen, stagiairs, logistiek assistenten en onderhoudspersoneel. De verpleegkundigen zijn per dag verdeeld over de afdeling. Zo zal er steeds een verpleegkundige verantwoordelijk zijn over een aantal kamers. Ze zijn volledig op de hoogte van je gezondheidstoestand en de behandeling of onderzoeken die zullen volgen. Aarzel daarom niet om je vragen aan hen te stellen.

Bij een kritieke toestand doen de teamleden al het mogelijke om de familieleden tijdig op de hoogte te brengen van de evolutie in de toestand en de eventuele verdere onderzoeken.

Dienst fysische geneeskunde

Tot tweemaal per dag komt er een kinesitherapeut langs om het ademen en hoesten te optimaliseren. Zij doen eveneens bepaalde oefeningen van verschillende spiergroepen om het revalidatieproces te versnellen.

Sociale dienst

De sociale dienst kan je bijstaan voor alle niet-medische problemen zoals informatieverstrekking, psychosociale en financiële begeleiding. De sociale dienst is steeds bereikbaar via de verpleging.



In de algemene onthaalbrochure en op de website www.hhleuven.be vind je een volledig overzicht van de diensten die je kunnen begeleiden of verder helpen tijdens je verblijf in ons ziekenhuis.

4. Dagschema

Op de afdeling wordt volgens een vaste dagindeling gewerkt, tenzij er omstandigheden zijn waardoor het nodig is om van dit programma af te wijken. Doorgaans hanteren we onderstaand dagschema.

7u:	Aanvang vroegdienst: briefing door nachtverpleegkundigen aan dagdienst
7u45:	Start ochtendverzorging
9u-13u:	Artsenronde
14u:	Aanvang avondshift
14u45 - 15u30:	Bezoekmoment. Elke verpleegkundige geeft aan de familie de nodige informatie. Ook een sociale assistente is aanwezig op vraag.
19u00-19u30:	Bezoekmoment
21u45:	Aanvang nachtshift

5. Verwardheid

Ernstig ziek zijn kan een grote weerslag hebben op de geestelijke toestand. Daardoor kunnen patiënten plots enige tijd ernstig in de war zijn. Soms weten ze niet wat er gebeurd is, spreken ze wartaal, zien of horen ze zaken die er niet zijn (beestjes of geluiden,..). Het kan zelfs zijn dat ze wat agressief uit de hoek komen. Zowel voor de patiënt als voor zijn familie is dit een beangstigende situatie.

Dit noemt men acute verwardheid of delirium.

Meestal is deze toestand tijdelijk en van voorbijgaande aard. We proberen de oorzaak zo snel mogelijk op te sporen en te behandelen. Door deze acute verwardheid kan de patiënt erg onrustig zijn. Het uit bed willen komen en aan lakens en infusen trekken kan gevaarlijk zijn. Soms is het daarom noodzakelijk om een patiënt vast te maken zodat hij zich niet verwondt. Dit doen we uiteraard zo kort mogelijk.



PATIËNTENRECHTEN?

Ben jij op de hoogte van jouw rechten als patiënt?
Op deze websites vind je alle noodzakelijke informatie:

- www.hhleuven.be/patientenrechten
- www.patientrights.be

6. Aandachtspunten en adviezen voor bezoekers

- Het eerste bezoek kan confronterend zijn. Niet alleen de ziekte, maar ook de medische apparatuur, verschillende infusen en verbanden kunnen indrukwekkend zijn. Soms zal de patiënt niet kunnen spreken door een beademingsslangetje in de keel. Je mag gerust de patiënt een hand of kus geven, en proberen hem/haar aan te spreken, ook als hij/zij niet kan antwoorden.
- Schrik niet als je plots een alarmsignaal hoort. De meeste alarmsignalen zijn waarschuwings- of herinneringssignalen die zeker niet betekenen dat er wat fout loopt of dat je iets verkeerd hebt gedaan. De verpleegkundige komt dit zo snel mogelijk nakijken.
- Omwille van de privacy van andere patiënten mag je alleen foto's nemen van je familielid voor persoonlijke doeleinden. Filmen is in principe niet toegestaan, omdat gesprekken en beelden van andere patiënten opgenomen zouden kunnen worden. Uitzonderingen kunnen alleen na overleg met de arts en in aanwezigheid van een verpleegkundige.

