



Infobrochure

Intensieve Zorgen



Telefoonnummer Intensieve Zorgen

056/ 62 33 78

Dit is een rechtstreeks nummer dat 24 op 24u bereikbaar is

Bezoeken

10u 45 tot 11u 15

15u 30 tot 16u 00

19u 00 tot 19u 30

Functie voor intensieve zorg

WAT, HOE EN WAAROM?

Dit is een gespecialiseerde afdeling met veel technische apparatuur voor de observatie en behandeling van kritiek zieke patiënten. De artsen en verpleegkundigen die er werken zijn hiervoor speciaal opgeleid.

Welke patiënten?

Algemeen gezien gaat het om patiënten die omwille van hun aandoening of na een ingreep een verhoogde controle en intensieve behandeling nodig hebben.

Informatie over de patiënt

- **Tijdens de bezoeken** kan u steeds terecht bij de verantwoordelijke verpleegkundige voor informatie over uw familielid.
- U kan ons ook **telefonisch** contacteren.
Tussen **7u en 9u30 's morgens** worden de patiënten verzorgd en is er overleg met de artsen. Gelieve tijdens deze drukke momenten het **telefoneren te beperken a.u.b.**
- Indien de patiënt een grote familie heeft vragen wij om **één contactpersoon** aan te stellen om de telefonische contacten te onderhouden.
- Indien gewenst, kunnen wij een afspraak regelen met de behandelende arts.

Wat meebrengen van thuis?

- Persoonlijk toiletgerief: zeep, kam, tandenborstel en -pasta, (scheergerief), ...
- Pantoffels, eventueel een kamerjas.
- Lijstje met de thuismedicatie.
- Lijstje met medische voorgeschiedenis.
- **Géén** slaapkledij, washandjes en handdoeken nodig
- Juwelen, geld, portefeuille,... best thuislaten!

Bezoek

- **Twee, maximaal drie** bezoekers per patiënt.
- **Geen kinderen** toegelaten.
- **Mits toestemming** van de verpleegkundige en /of arts laten we meerdere bezoekers en/of kinderen toe.
- Bloemen of planten worden op intensieve zorg niet toegelaten.
- Bent u zelf ziek of verkouden, stel uw bezoek uit of maak gebruik van de wegwerphandschoenen en /of -maskers die in elke box aanwezig zijn.
- Mogen wij u vragen om vóór en na het contact met de patiënt uw handen te ontsmetten. Maak hiervoor gebruik van de pompjes handalcohol die op elke box voorhanden zijn.
- Als het normale bezoekuur voor u niet haalbaar is kan u afspreken met de verpleegkundige om uitzonderlijk op een ander tijdstip op bezoek te komen.

Katheters, sonden, ... een woordje uitleg

De opname van een patiënt op intensieve zorgen is voor de patiënt en zijn familie veelal een ingrijpend gebeuren. De patiënt is verbonden met allerhande toestellen, heeft meestal één of meerdere katheters en/of sondes. Die zijn nodig om de patiënt goed te kunnen observeren en te behandelen.

Dit overzicht heeft als doel de belangrijkste katheters en sondes voor intensieve patiënten beknopt en begrijpelijk uit te leggen.

MONITOR

Alle patiënten op intensieve zorgen worden door middel van kabels op de borst aan de monitor aangesloten om de vitale parameters (het hartritme, de bloeddruk, de ademhaling, de zuurstofsaturatie in het bloed, ...) van de patiënt te bewaken.

De afdeling beschikt over een centrale monitor waar alle gegevens van alle patiënten geregistreerd en geobserveerd worden.

BLAASSONDE

Na een grote operatieve ingreep of bij een kritisch zieke patiënt is het in het kader van een goede vochtbalans belangrijk te weten hoeveel urine-productie er is (**urinedebiet meten**). In bepaalde gevallen kan eveneens de **druk in de buik** worden gemeten via de blaassonde en kan een **urine** worden afgenomen.

EPIDURALE PIJNPOMP - INTRAVENEUZE PIJNPOMP

Zie afzonderlijke informatiebrochure 'Pijn postoperatief'

MAAGSONDE (VIA DE NEUS)

Deze sonde wordt bijna altijd geplaatst bij patiënten met een grote buik -of darmoperatie. Door de verdoving en het manipuleren van de ingewanden liggen deze tijdelijk stil.

Ze blijven echter wel vocht produceren waardoor de kans bestaat dat de patiënt gaat braken. Via de maagsonde loopt het **maagvocht af** in een opvangzakje. Wanneer de ingewanden terug werken wordt het vocht via natuurlijke weg afgevoerd en wordt de sonde verwijderd.

Beademde patiënten hebben meestal ook zo'n sonde waarlangs na een bepaalde tijd kunstmatige **sondevoeding** kan worden toegediend.



ARTERIËLE KATHETER (=SLAGADERCATHETER)

Deze katheter wordt in een slagader geplaatst t.h.v. de pols maar soms ook in de lies.

Via deze weg kan heel vlot **bloed worden afgenomen** zonder de patiënt telkens te moeten herprikken.

Tevens wordt de **bloeddruk continu gemeten**.

CENTRALE KATHETER

Deze katheter bevindt zich in een groot bloedvat t.h.v. de hals, de lies of in de buurt van het sleutelbeen. Deze katheter verschaft een **vlotte toegang tot de bloedcirculatie** van de patiënt.

Via deze weg kan infuusvloeistof, levensreddende medicatie en eventueel ook kunstmatige voeding worden toegediend. De katheter laat ook toe specifieke **metingen** te doen die belangrijke informatie weergeven over het hart en de longen.

PLEURADRAIN

De pleura is een dubbel vlies rond de longen waartussen zich veel vocht kan vormen. De ademhaling kan hierdoor ernstig belemmerd worden. Indien dit probleem onvoldoende met medicatie kan opgelost worden kan de arts een pleuradrain plaatsen om dit vocht te verwijderen. Dit loopt dan af in een opvangzakje.

CONTINUE VENOVEENUZE HEMOFILTRATIE (CVWH)

Bij bepaalde ziekten (vb. ernstige bloedvergiftiging, ...) wordt vaak een snelle achteruitgang van de nieren gezien. De nieren filteren het bloed te weinig, de afvalstoffen stapelen zich op in het lichaam en de urineproductie is sterk verminderd of afwezig.

De afdeling intensieve zorgen beschikt over een toestel om het **bloed** van de patiënt te **filteren**. Dit is een continu proces en gebeurt **dag en nacht**. De patiënt krijgt hiervoor een centrale katheter, (zie hoger) veelal

in de lies. Het bloed wordt door een filter (=kunstnier) gepompt en komt, gezuiverd terug in de patiënt. Wanneer de nieren voldoende hersteld zijn en zelf weer voldoende urine produceren, kan de patiënt van het toestel afgeschakeld worden.

FIXATIE

Soms gebeurt het dat een patiënt gefixeerd dient te worden. Fixeren van de patiënt mag enkel toegepast worden om lichamelijke letsels bij zichzelf of bij anderen te voorkomen of als er gevaar is voor de eigen veiligheid van de patiënt of die van anderen.

Indien van toepassing geven wij jullie hierover graag meer uitleg.

NIET INVASIEVE VENTILATIE (NIV)

(= beademing met een neus-mond-masker)

Sommige patiënten slagen er door hun ziekte-toestand niet in om voldoende diep te ademen. Aan de hand van een specifiek toestel kan de ademhaling worden ondersteund. Lucht en zuurstof worden dan onder positieve druk via een speciaal masker toegediend.

Het grote voordeel is dat de patiënt wakker blijft en actief kan meewerken. De beademing met behulp van de machine kan worden afgewisseld met periodes van spontane ademhaling. Naarmate het herstel vordert, worden de periodes van spontane ademhaling langer tot de patiënt dit weer volledig alleen kan.

KUNSTMATIGE VENTILATIE VIA EEN BUISJE IN DE LUCHTPIJP

zie afzonderlijke folder 'Beademing'

THORAXDRAIN

Bepaalde situaties veroorzaken lucht, vocht en/of bloed in de ruimte tussen de longen en het longvlies. Hierdoor kunnen de longen niet goed werken. Een thoraxdrain zorgt voor een **veilige afvoer** van deze **lucht, vocht of bloed** waardoor de long opnieuw kan ontplooiën en beter kan werken.

Contact

Secretariaat Intensieve Zorgen: 056/ 62 33 78

Telefoonnummer onthaal: 056/ 62 31 11

Auteur: Dienst Intensieve Zorgen
Publicatiedatum: Maart 2016
Doc: 5827

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be