

# Intensive Care / High Care



Beter voor elkaar

## Inleiding

Deze folder geeft informatie over de gang van zaken bij een opname op de afdeling Intensive Care (IC).

De informatie is voor (toekomstige) patiënten, familie en bezoekers van de patiënten die op de afdeling opgenomen zijn. In de folder staat algemene informatie over de IC, zoals de bezoeregels die op de IC worden gehanteerd. Daarnaast wordt inhoudelijke informatie gegeven over veelvoorkomende ziekteverschijnselen en situaties die te maken kunnen hebben met opname op de IC.

Het kan zijn dat de informatie in deze folder niet helemaal overeenkomt met de informatie die de arts of de IC-verpleegkundige heeft verteld. Alleen de behandelend arts en IC-verpleegkundige kunnen de juiste informatie geven over de toestand en de behandeling van een patiënt. De informatie in deze folder is bedoeld ter ondersteuning van de mondelinge informatie die van de arts of IC-verpleegkundige is ontvangen. Tijdens een gesprek met de arts is er veel informatie te verwerken. In deze folder kan één en ander nog eens rustig na gelezen worden.

De IC bevindt zich op de derde verdieping achter afdeling 3E, aan het eind van de gang. De afdeling is telefonisch te bereiken via **T 010 297 51 23**.

## **Intensive Care**

Een opname op de IC vindt plaats als de vitale lichaamsfuncties, zoals de ademhaling, bloeddruk en hartslag, intensief bewaakt en/of behandeld moeten worden. De opname kan gepland zijn, zoals na een ingrijpende operatie. Maar vaak komt de opname onverwacht, bijvoorbeeld na een ongeval, een acute ernstige aandoening of vanwege complicaties tijdens het verblijf in het ziekenhuis.

Bij een IC-opname van de patiënt is het altijd erg druk rond het bed. Familie wordt gevraagd om in de familiekamer te wachten. Eerst wordt de patiënt aangesloten op de monitor om zijn hartslag, bloeddruk, ademhaling en zuurstofvoorziening in beeld te krijgen. Er wordt bloed afgenomen en meestal een foto van de longen gemaakt. Het is belangrijk dat de oorzaak van het probleem zo snel mogelijk duidelijk wordt. Als familie bij de patiënt mag, wordt deze door de IC-verpleegkundige opgehaald in de familiekamer.

## **Geplande opname IC**

Een patiënt die weet dat hij/zij na een operatie op de IC verpleegd zal gaan worden, mag vooraf komen kijken op de IC afdeling. Zodoende kan er een beeld gevormd worden van de afdeling en kan er kennis gemaakt worden met de IC-verpleegkundigen.

De intensivist (specialistisch arts van de IC), de arts-assistent en de IC-verpleegkundige zullen vragen stellen over de medische en sociale achtergrond van de patiënt bij een IC-opname. Dit is nodig om een zo totaal mogelijk beeld te krijgen. Het is belangrijk dat bekend is welke medicatie de patiënt gebruikt. Daarom is het fijn als bij opname persoonlijke gegevens en medicatiegegevens aanwezig zijn. Indien een patiënt niet meer aanspreekbaar is wordt geprobeerd deze gegevens te achterhalen via familie/naasten en/of huisarts.

## **Apparatuur**

Alle patiënten op de IC worden voortdurend bewaakt met behulp van apparatuur. De patiënt is aangesloten op een monitor waarmee onder andere de hartslag, bloeddruk en ademhaling bewaakt worden. Daarnaast kan er speciale apparatuur staan die nodig is voor de behandeling, bijvoorbeeld een beademingsmachine om de ademhaling te ondersteunen. Met behulp van medicijn- en infuuspompen worden medicijnen en vocht nauwkeurig toegediend. De apparatuur is voorzien van alarmen. Bij een alarm is een lampje te zien of een pieptoon te horen. De IC-verpleegkundige weet wat er aan de hand is, en zal zo nodig actie ondernemen.

De twee bedden het dichtst bij de ingang van de IC beschikken over camerabewaking waarmee ook in de verpleegpost de patiënt goed in de gaten gehouden kan worden.

## **Artsen en verpleegkundigen**

Op de IC werkt een team van gespecialiseerde IC-verpleegkundigen. De arts die verantwoordelijk is voor het beleid op de Intensive Care is de intensivist. Dagelijks is er overleg met de artsen die bij de behandeling betrokken zijn. Het team op de IC besteedt veel aandacht aan het informeren en begeleiden van de patiënt en zijn naasten. Elke dienst is er één IC-verpleegkundige aanspreekpunt voor de patiënt.

Aan deze IC-verpleegkundige kunnen vragen gesteld worden. Het is zeer wenselijk dat één persoon binnen de familie- en/of vriendenkring als contactpersoon optreedt. Daarnaast wordt een tweede telefoonnummer gevraagd voor het geval de eerste contactpersoon niet te bereiken is.

De contactpersoon kan 24 uur per dag informatie krijgen over de toestand van de patiënt. Geadviseerd wordt om de contactpersoon voor vragen of informatie naar de IC te laten bellen. De IC is altijd bereikbaar, maar in verband met overdrachtstijden is bellen voor vragen het handigst tussen de volgende tijden:

- Dag: 07.45 – 15.00 uur
- Avond: 15.45 – 22.45 uur
- Nacht: 23.15 – 07.00 uur

Als de contactpersoon medische informatie wenst of een gesprek wil met de intensivist, kan dit geregeld worden via de IC-verpleegkundige. Het is altijd mogelijk om een gesprek met een geestelijk verzorger of maatschappelijk werker aan te vragen.

## **Bezoektijden IC**

De IC heeft andere bezoektijden dan de 'gewone' verpleegafdelingen in het ziekenhuis.

Bezoek is welkom tussen 10.30 – 11.30 uur en 17.00 – 19.30 uur.

In overleg met de IC-verpleegkundige is het ook mogelijk om buiten de genoemde bezoektijden langs te komen. Gemaakte afspraken hierover worden dagelijks bijgesteld.

## **Bezoekregels IC**

Op de IC gelden de volgende bezoekregels:

- Patiënten op de IC zijn gevoeliger voor infecties. Daarom wordt bezoek gevraagd om bij binnenkomst de handen te desinfecteren. Dit kan met het handalcohol pompje met het rode etiket dat bij de wastafel op de patiëntenkamer hangt.
- Soms moet tijdens het bezoek zorg verleend worden aan de patiënt. Bezoek wordt dan verzocht om tijdelijk de kamer te verlaten.
- Bezoekers hoeven niet de gehele bezoektijd te blijven. Dit kan voor de patiënt erg vermoeiend zijn.
- Er mogen niet meer dan twee bezoekers tegelijk bij de patiënt aanwezig zijn.
- Wisselen van bezoek is toegestaan. Gevraagd wordt dit te beperken omdat dit onrustig is en vermoeiend kan zijn voor de patiënten.
- Bezoek van kinderen jonger dan 12 jaar is alleen toegestaan in overleg met de IC-verpleegkundige.
- Het gebruik van mobiele telefoons door bezoekers is niet toegestaan op de IC.
- Bloemen en planten zijn op de IC niet toegestaan vanwege infectiegevaar.

- Patiënten mogen gebruikmaken van eigen toiletartikelen.
- De IC zorgt voor ziekenhuiskleding, het dragen van eigen (nacht-) kleding is vanwege praktische redenen niet mogelijk. Geef waardevolle spullen en kleding zoveel mogelijk mee naar huis.

Zodra de toestand van de patiënt dat toelaat en er plaats op de verpleegafdeling is, zal de patiënt overgeplaatst worden. Hierover wordt telefonisch contact opgenomen met de contactpersoon, of de informatie wordt gegeven tijdens het ochtendbezoek.

Hieronder staat meer informatie over veelvoorkomende ziekteverschijnselen op de IC. Ook wordt er verder ingegaan op situaties die te maken kunnen hebben met de opname.

## Shock

In het lichaam wordt circa 5 liter bloed rondgepompt door het hart. Het bloed gaat door de bloedvaten naar alle organen en voorziet zo de organen van zuurstof. Als door bloedverlies (een ongeval, ziekte of operatie) minder bloed in het lichaam is, wordt ook minder bloed rondgepompt. De bloeddruk daalt. De toevoer van bloed en zuurstof naar de organen vermindert, waardoor deze niet goed kunnen functioneren. Dit is vooral schadelijk voor de longen, nieren en hersenen. Deze situatie wordt 'shock' genoemd en is levensbedreigend.

Shock kan verschillende oorzaken hebben:

- *Een bloeding.*  
Door een bloeding is er minder bloed in het lichaam dat rondgepompt kan worden.
- *Het hart pompt niet goed.*  
Het hart is niet krachtig genoeg om het bloed in het lichaam rond te pompen.  
De circulatie (doorstroming) van het bloed in de organen is daardoor onvoldoende. De organen krijgen te weinig zuurstof om goed te kunnen werken.

- *Ernstige beschadiging van lichaamsweefsels.*  
Bij ernstige verwondingen worden verschillende lichaamsweefsels zoals de huid, spieren en bloedvaten beschadigd. Door de verwonding komen allerlei stoffen in de bloedbaan. Het lichaam reageert daarop alsof er een infectie is.
- *Infectie van het bloed (sepsis).*  
In de bloedbaan zijn schadelijke bacteriën terechtgekomen waardoor in het lichaam allerlei reacties optreden. De bloedvaten gaan wijd open staan. Er is dan veel meer bloed of vocht nodig om de bloedvaten goed te vullen. Er ontstaat een relatief tekort aan bloed en daarmee ook aan zuurstof.
- *Verstopping van een groter bloedvat.*  
Een belangrijk bloedvat raakt verstopt en er kan geen bloed meer doorheen. Dit betekent dat de organen die door dit bloedvat van bloed worden voorzien, geen bloed meer kunnen krijgen. Deze organen krijgen ook geen zuurstof meer.

De behandeling van shock hangt af van de oorzaak. De organen in het lichaam kunnen alleen goed functioneren als ze via het bloed voldoende zuurstof krijgen. Als een orgaan onvoldoende zuurstof krijgt, vermindert de functie van een orgaan. Dit heeft uiteraard nadelige gevolgen voor de rest van het lichaam.

Op de IC wordt geprobeerd belangrijke organen zoals longen en nieren zo goed mogelijk te laten functioneren. Dit kan door middel van ondersteunende medicijnen of zelfs door het tijdelijk overnemen van de functie van dit orgaan. Bijvoorbeeld door beademing of nierdialyse. Informatie hierover is te vinden in de folders 'Beademing' en 'CVVH'. Deze folders zijn te vinden bij de IC-verpleegkundige of in het folderrek in de familiekamer.

## Anders dan normaal

Patiënten op de IC zien er soms anders uit dan normaal en reageren ook anders. Dit is vooral voor de familie/naasten van de patiënt vervelend om te zien. Hier volgen enkele voorbeelden:

- **Blauwe plekken**

Een ernstig zieke patiënt krijgt gemakkelijk blauwe plekken.

Deze ontstaan doordat de bloedstolling als gevolg van de ziekte of de gebruikte medicijnen verstoord is.

Bovendien wordt de patiënt op de IC vaak geprikt voor het inbrengen van infusen of katheters die voor de behandeling noodzakelijk zijn.

Ook daarbij kunnen blauwe plekken ontstaan.

- **Opgezwollen uiterlijk**

Bij een patiënt met een bloedvergiftiging (sepsis) laten de bloedvaten veel lichaamsvocht (plasma) door naar de weefsels. Het vocht wordt niet meer opgenomen door de bloedvaten en blijft in de weefsels achter.

Het gezicht, de armen en de benen van de patiënt worden daardoor vaak dik en gezwollen. Het uiterlijk van de patiënt verandert hierdoor en dat kan er naar uitzien. Soms lekt het uit de kleine prikgaatjes of beschadiging van de huid. Als de patiënt herstelt, wordt het vocht uit de weefsels weer opgenomen door de bloedvaten. De zwellingen verdwijnen dan weer.

- **Verward en onrustig**

Het komt vaak voor dat een patiënt op de IC verward en onrustig is.

Ook agressie en angst komen regelmatig voor. Deze verschijnselen bij elkaar wordt een 'delier' genoemd. Enkele oorzaken hiervan zijn:

medicijnen tegen de pijn, slaapmiddelen, pijn, het ziek zijn, koorts, een vreemde omgeving, onzekerheid en een verstoord slaappatroon.



De patiënt reageert door het delier anders dan de partner of familie gewend is. Geprobeerd wordt de situatie te verbeteren met behulp van medicijnen tegen angst en onrust maar ook door duidelijke informatie aan de patiënt te geven. Acute verwardheid (delier) is meestal tijdelijk, maar kan zeker ook op langere termijn nadelige effecten hebben op het functioneren van de patiënt in de thuissituatie. Mocht de patiënt na opname op de IC langdurig last hebben van concentratiestoornissen, erge vermoeidheid, slapeloosheid, nare dromen of angsten, neem dan contact op met de nazorgpolikliniek via nazorg.ic@ikazia.nl of via **T** 010 297 51 23.

- **Kapbeademing**

De patiënt krijgt een kap over het gezicht waardoor lucht en zuurstof met druk naar de patiënt wordt geblazen.

- **Vast maken van de handen**

Soms is het noodzakelijk de handen, buik en/of voeten van de patiënt vast te maken. Dit kan zijn bij patiënten die beademd worden maar ook bij verwarde en/of agressieve patiënten. Dit is een vervelende maatregel en wordt dan ook alleen toegepast als het echt noodzakelijk is. Vooraf wordt toestemming voor fixatie (vastmaken) gevraagd, door middel van een formulier dat ondertekend moet worden door familie. In noodgevallen kan dit ook achteraf gebeuren.

- **Vervormd gezicht**

Een patiënt met een ernstige longziekte wordt soms op de buik gelegd en zo beademd. Wanneer de patiënt weer op de rug wordt gedraaid, kan het gezicht er vervormd en gezwollen uitzien. Als de patiënt teruggedraaid wordt op de rug, verdwijnt dit vocht langzaam.

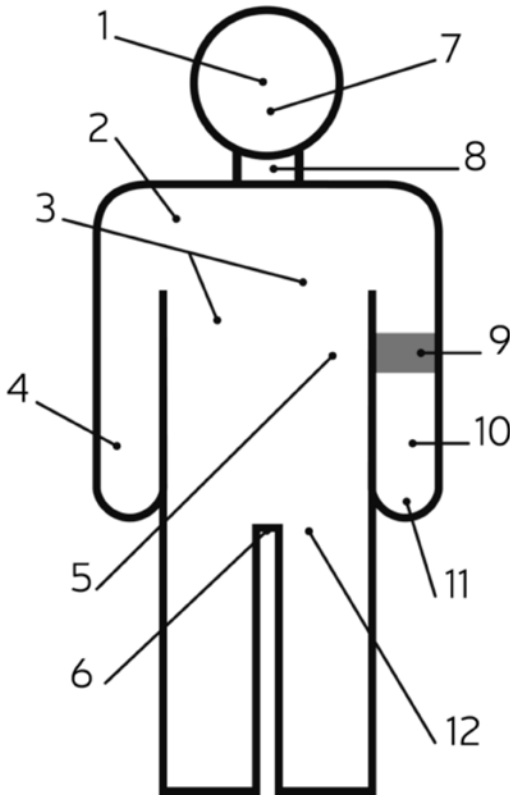
- **Stoma**

Bij een patiënt met een ernstige ziekte van de ingewanden wordt soms operatief een kunstmatige uitgang voor de ontlasting of urine aangelegd. Dat heet een stoma. Een dergelijk stoma kan tijdelijk maar ook blijvend zijn.

## Slangen, infusen, drains en plakkers

Een ernstig zieke patiënt die op de IC wordt opgenomen, heeft voor de behandeling vaak meerdere infusen, drains en allerlei slangen en plakkers. Sommige daarvan zijn verbonden met apparatuur om verschillende functies van het lichaam te bewaken (monitoren). Andere worden gebruikt om vocht, voeding of medicijnen toe te dienen. Weer andere zijn verbonden met machines, bijvoorbeeld beademingsapparatuur of nierdialyse.

Veel van de apparaten hebben een beeldscherm met cijfers en letters die af en toe oplichten. Regelmatig klinken er belletjes en andere geluiden, die voor bezoekers beangstigend kunnen zijn. De IC-verpleegkundige weet precies waar al die slangen, apparaten en alarmen voor dienen.



Op de volgende pagina staat meer informatie over de slangetjes en drains die bij patiënten op de IC vaak gebruikt worden.

1. **Maagsonde:** soepele plastic buis die via de neus naar de maag gaat en gebruikt wordt voor het geven van voeding of om de maag leeg te maken.
2. **Centrale lijn:** een plastic buisje in een grote ader in de hals, onder het sleutelbeen of in de lies waardoor medicijnen of kunstmatige voeding gegeven kan worden.
3. **Snoeren:** zijn met plakkers op de borst geplakt en lopen naar de monitor; deze bewaken het hartritme.
4. **Perifeer infuus:** plastic buisje in een ader voor het toedienen van vocht en medicijnen.
5. **Thoraxdrain:** plastic buis in de borstholte. Deze wordt ingebracht bij een longoperatie, vocht achter de longen of bij een gaatje in de long.
6. **Blaaskatheter:** soepele plastic buis in de blaas die de urine naar een opvangzak afvoert.
7. **Beademingsbuis** die via de mond in de luchtpijp is ingebracht (tube). Hiermee wordt de patiënt geholpen adem te halen en om slijm weg te zuigen.
8. **Tracheostoma:** dit is een beademingsbuis die via de hals in de luchtpijp is ingebracht. Hiermee wordt de patiënt geholpen adem te halen en om slijm weg te zuigen.
9. **Bloeddrukband:** een band die automatisch wordt opgeblazen om de bloeddruk te meten.
10. **Arterielijn:** een klein plastic buisje in een slagader waarmee continu de bloeddruk gemeten wordt. Via dit buisje kan ook bloed afgenomen worden voor onderzoek.
11. **Saturatiemeter:** soort knijper of een plakker aan een vinger of op het hoofd die de hoeveelheid zuurstof in het bloed meet.
12. **Dialysekatheter:** dikkere plastic buis in de lies of in de hals die verbonden wordt met de dialysemachine.

## **Bereikbaarheid en parkeren**

Het Ikazia Ziekenhuis is met de bus en de metro (halte Zuidplein) goed te bereiken. Op verschillende plekken is er mogelijkheid tot betaald parkeren. Bijvoorbeeld in de parkeergarage van het ziekenhuis, ingang Casimirstraat, of in de parkeergarage van het Zuidplein tegenover het Ikazia Ziekenhuis. Betalen kan met contant geld en met pinpas of creditcard. Ook zijn er parkeermogelijkheden aan de Montessoriweg. Hier is er mogelijkheid tot kentekenparkeren en betalen met pinpas of creditcard.

Voor langere opnameduur is er de mogelijkheid een weekkaart te kopen voor parkeren in de parkeergarage. Met een weekkaart zijn de kosten voor het parkeren lager.

### **Hoe werkt de weekkaart?**

- Trek bij het inrijden van de parkeergarage de eerste keer bij de zuil een parkeerkaart.
- Voer bij de betaalautomaat de parkeerkaart in en kies in het keuzemenu voor de optie 'weekkaart'.
- Na betaling ontvangt men de weekkaart. Deze blijft 7 dagen geldig, bewaar deze goed!
- Gebruik elke keer bij het in- en uitrijden van de parkeergarage de weekkaart.

## **Zijn er vragen over de IC?**

De contactpersoon mag altijd bellen naar de afdeling IC via  
**T** 010 297 51 23.

Kijk ook op [www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)

Kijk ook eens op onderstaande websites voor verdere informatie over verblijf op de IC:

- [www.icconnect.nl](http://www.icconnect.nl)
- [www.sepsis-en-daarna.nl](http://www.sepsis-en-daarna.nl)
- <http://tvblik.nl/kruispunt/uit-de-tijd-gevallen>
- [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl) (vul in bij zoekopdracht: post IC syndroom)

**Notities:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





**Let op:** In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

**Please note:** This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

**Dikkat:** Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

**Uwaga:** Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

**انتبه:** هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.