

# Intensive 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 in deze folder is bedoeld ter ondersteuning van de mondelinge informatie die van de arts of IC-verpleegkundige is ontvangen. Alleen de behandelend arts en IC-verpleegkundige kunnen de juiste informatie geven over de toestand en de behandeling van een patiënt.

De IC bevindt zich op de derde verdieping aan het eind van afdeling 3E. Vanuit de lift gaat u rechtdoor, de klapdeuren door. De afdeling is van 20.00 – 07.30 uur gesloten. Om de afdeling op te komen kunt u binnen deze tijden aanbellen via de bel links voor de IC-deuren. De afdeling is telefonisch te bereiken via **T** 010 297 51 23.

In de Patient Journey app (gratis te downloaden) vindt u alle informatie over de IC. Deze informatie staat ook op papier in de andere IC-folders.

## Opname op de 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 (problemen) tijdens het verblijf in het ziekenhuis.

Wanneer een patiënt op de IC wordt opgenomen is het erg druk rond het bed.

Familie wordt daarom 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.

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. Zo kan hij/zij al zelf kijken hoe het is op deze afdeling.

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 medicijnen de patiënt gebruikt. Daarom is het fijn als bij opname persoonlijke gegevens en medicatiegegevens aanwezig zijn. Als een patiënt niet meer aanspreekbaar is, wordt geprobeerd deze gegevens te achterhalen via familie, naasten en/of huisarts.

## Apparatuur

De patiënt op de IC wordt voortdurend (heel de tijd) bewaakt met behulp van apparatuur. De patiënt is aangesloten op een monitor (scherm) waarmee onder andere de hartslag, bloeddruk en ademhaling bewaakt worden.

Er kan ook 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 gegeven. 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. Daarnaast heeft ieder bed de mogelijkheid bewaakt te worden met behulp van een intercom (op afstand met elkaar praten via een apparaat).

## 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 belangrijk dat één persoon binnen de familie- en/of vriendenkring als contactpersoon optreedt. Er wordt ook 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 andere 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 mogelijk om buiten de genoemde bezoektijden langs te komen.

## **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. Er wordt dan gevraagd aan het bezoek 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 mag. Gevraagd wordt dit te beperken omdat dit onrustig is en vermoeiend kan zijn voor de patiënten.
- Familieparticipatie wordt gewaardeerd. U kunt hierbij denken aan aanwezig zijn bij de patiënt (bijvoorbeeld bij verwardheid en onrust), het uitwisselen van informatie, het betrokken zijn bij beslissingen tot het helpen bij de zorg. Als praktische voorbeelden hierbij: het masseren van handen, scheren of haren kammen van uw naaste, het opzetten van muziek, voorlezen of bijhouden van een dagboek. Dit is overigens geheel vrijblijvend: “het mag, als het kan” en alleen in overleg en met aanwijzingen van de IC-verpleegkundige.
- U mag foto's maken van de ic-kamer en uw naaste. Uit ervaring van patiënten en familie blijkt dat de foto's later van nut kunnen zijn bij de

emotionele verwerking van de IC-periode.

- Als uw naaste langer op de IC opgenomen blijft, wordt u een dagboekje aangeboden.
- Bezoek van kinderen jonger dan 12 jaar is alleen toegestaan onder begeleiding van een volwassene en in overleg met de IC-verpleegkundige.
- Bloemen en planten zijn op de IC niet toegestaan vanwege infectiegevaar.
- De patiënt mag gebruikmaken van eigen toiletartikelen.
- De IC zorgt voor ziekenhuiskleding, het dragen van eigen (nacht-) kleding is vanwege praktische redenen niet mogelijk. Waardevolle spullen en kleding kunnen het best zoveel mogelijk mee naar huis genomen worden.

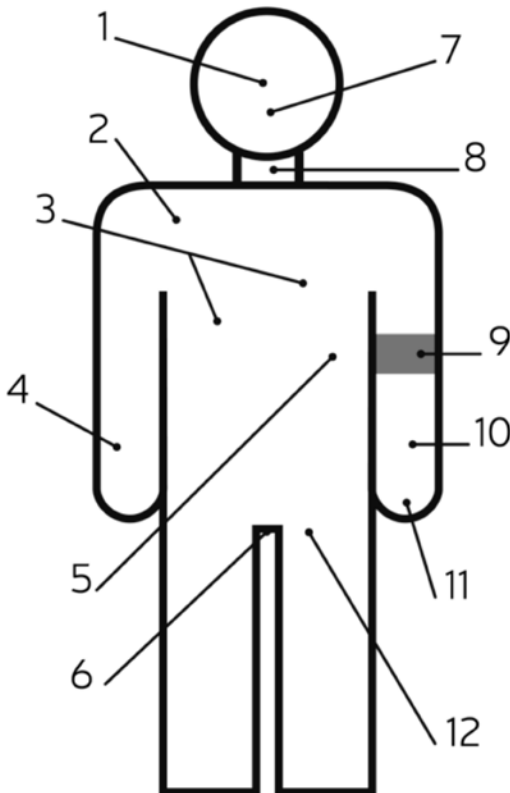
## **Overplaatsing naar andere verpleegafdeling**

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 bezoek.

## Lijnen en plakkers

Een ernstig zieke patiënt die op de IC wordt opgenomen, heeft voor de behandeling vaak meerdere infusen, drains en plakkers. Sommige daarvan zijn verbonden met apparatuur om verschillende functies van het lichaam te bewaken. 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 lijnen, apparaten en alarmen voor dienen en ze houden dit goed in de gaten.





Op deze pagina staat meer informatie over de lijnen 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:** deze zijn met plakkers op de borst geplakt en verbonden met de monitor; ze bewaken het hartritme.
4. **Perifeer infuus:** een plastic buisje in een ader voor het toedienen van vocht en medicijnen.
5. **Thoraxdrain:** een 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:** een buis die via de mond in de luchtpijp is ingebracht (tube). Hiermee wordt de patiënt geholpen adem te halen en kan de IC-verpleegkundige slijm wegzuigen als dit nodig is.
8. **Tracheostoma:** een beademingsbuisje dat via de hals in de luchtpijp is ingebracht. Hiermee wordt de patiënt geholpen adem te halen en kan de IC-verpleegkundige slijm wegzuigen als dit nodig is.
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:** een plakker op het hoofd of een soort knijper aan een vinger die de hoeveelheid zuurstof in het bloed meet.
12. **Dialysekatheter:** een dikkere plastic buis in de lies of in de hals die verbonden wordt met de dialysemachine.

## Overige folders

### **Beademing – CVVHD**

Op de IC wordt geprobeerd belangrijke organen zoals longen en nieren zo goed mogelijk te laten functioneren (werken). Dit kan met behulp 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 'CVVHD'. Deze folders kunt u vragen aan de IC-verpleegkundige of vindt u in het folderrek in de familiekamer.

### **Acute verwardheid en delier**

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.

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.

### **Ontslag van Intensive Care naar verpleegafdeling**

Als de patiënt wat langer op de IC gelegen heeft, kan het ontslag naar de verpleegafdeling als groot worden ervaren. Deze folder helpt u zich daarop voor te bereiden.

### **Nazorg**

Met de polikliniek Nazorg IC bieden we patiënten die langdurig op de IC gelegen hebben de mogelijkheid om in gesprek te gaan met een intensivist en IC-verpleegkundige. Deze groep patiënten wordt een paar maanden na de opname door de IC zelf benaderd.

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](mailto:nazorg.ic@ikazia.nl) of via T 010 297 51 23.

In de Patient Journey App zijn ook foto's en korte videofragmenten te bekijken over veel voorkomende ziektebeelden, onderzoeken en behandelingen.

## **Wetenschappelijke onderzoeken op de IC**

Om behandelingen te onderzoeken of te ontwikkelen zijn er wetenschappelijke onderzoeken nodig. Ook op onze IC vinden deze onderzoeken plaats. Hierin werken we samen met academische ziekenhuizen en internationale onderzoekscentra. Komt de patiënt in aanmerking voor een van de lopende onderzoeken dan wordt de patiënt of een gemachtigd familielid gevraagd om mee te werken. De intensivist zal uitleg geven over het onderzoek. U krijgt een informatieformulier met een toestemmingsformulier. Alleen na het tekenen van het toestemmingsformulier neemt de patiënt deel in het onderzoek. Onderzoekgegevens worden anoniem verwerkt door de onderzoeksverpleegkundige. Medische gegevens worden zorgvuldig bewaard op de IC. Alleen de intensivisten en de onderzoeksverpleegkundige kunnen deze gegevens inzien. De onderzoekers kunnen de gegevens niet koppelen aan de patiënt en zien alleen de geanonimiseerde onderzoeksgegevens.

## **PTO (Patiënt Tevredenheid Onderzoek)**

Wij leveren graag goede zorg aan patiënten en hun naasten. Dit willen we blijven verbeteren. U kunt ons hierbij helpen door ons te beoordelen op basis van uw ervaringen. Via het patiënttevredenheidsonderzoek kunt u deelnemen op de volgende manieren:

- Scan de QR-code op de poster die bij het bed van de patiënt hangt of in de familiekamer.
- Open de link in de Patient Journey App.
- Ga naar [www.ic-naastenikazia.nl](http://www.ic-naastenikazia.nl).

Uw deelname wordt zeer gewaardeerd!

## **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 pinpas of creditcard. Er zijn in de wijk rondom het ziekenhuis slechts enkele betaalde parkeerplekken. Hier is 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 010 297 51 23.

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

- [www.icconnect.nl](http://www.icconnect.nl) (patiëntenorganisatie voor voormalig IC-patiënten en hun naasten)
- [www.sepsis-en-daarna.nl](http://www.sepsis-en-daarna.nl) (specifieke informatie over het ziektebeeld sepsis)







**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.