

Intensive Care

Informatie voor familie

Momenteel is een familielid van u opgenomen op de afdeling Intensive Care. De behandeling wordt uitgevoerd door intensivisten (specialisten die zijn opgeleid voor de IC zorg), arts-assistenten (artsen die zich specialiseren), IC- verpleegkundigen en IC-verpleegkundigen in opleiding. De intensivist is hoofdbehandelaar en eerste aanspreekpunt bij vragen.

Bij de behandeling zijn ook nog veel andere zorgverleners betrokken zoals fysiotherapeuten, diëtisten, logopedisten, ergotherapeuten, microbiologen, apothekers, revalidatieartsen en een geriater. Iedere ochtend worden alle patiënten door de intensivisten en arts-assistenten onderzocht. Daarnaast wordt elke dag een patiëntenbespreking gehouden.

Bezoek

U kunt op bezoek komen. Onze bezoektijden zijn dagelijks van 11.00 tot 22.00 uur. In bijzondere gevallen kan van deze tijden worden afgeweken. Bezoek kan voor een patiënt erg vermoeiend zijn, daarom zijn er maximaal twee bezoekers per patiënt toegestaan.

U kunt te allen tijde gevraagd worden in de wachtkamer plaats te nemen i.v.m. noodzakelijke zorg van uw familielid.

Gebruik mobiele apparaten op de Intensive Care

Gelieve uw mobiele apparaten (gsm, tablet, laptop e.d.) in de vliegtuigstand te zetten, daarna Wi-Fi in te schakelen en gebruik te maken van de Wi-Fi gastmodus van MMC.

Informatieverstrekking

Wij vragen u om één persoon aan te wijzen die contactpersoon is. Deze contactpersoon kan bij de verpleegkundige die voor uw familielid zorgt, informeren naar zijn of haar toestand. De verpleegkundige kan veel van uw vragen beantwoorden en op verzoek een gesprek met de arts regelen. Deze gesprekken vinden meestal 's middags plaats. Wij vragen uw begrip voor het feit dat de arts te allen tijde opgeroepen kan worden.

U kunt natuurlijk altijd informeren hoe het met uw familielid gaat. In verband met de verzorging van de patiënten op de afdeling is telefonisch contact tussen 7.00 uur en

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

10.00 uur minder goed in te passen, wij vragen de contactpersonen vriendelijk hier zoveel mogelijk rekening mee te houden. De IC is telefonisch te bereiken via: (040) 888 88 40.

Parkeren

Voor patiënten en bezoekers die regelmatig naar het ziekenhuis komen, zijn parkeerabbonnementen verkrijgbaar. De kaarten zijn een week, een maand, een kwartaal of een jaar geldig. De jaarabbonnementen zijn bestemd voor patiënten met een chronische aandoening of langdurig verblijf. De week- en maandabbonnementen zijn verkrijgbaar in de betaalautomaat. De kwartaal- en jaarabbonnementen zijn verkrijgbaar bij de winkel (op beide locaties).

De opname

Bij binnenkomst duurt het even voordat uw familielid is geïnstalleerd op de IC. De verpleegkundigen sluiten bewakingsapparatuur aan en de arts onderzoekt de patiënt. Gedurende deze tijd wordt u verzocht om in de wachtkamer plaats te nemen. Hier is koffie en thee te verkrijgen.

Voorzorgsmaatregelen

Om de rust op de afdeling te waarborgen zijn de toegangsdeuren naar de afdeling gesloten. De meeste patiënten die behandeld worden op de IC, hebben minder weerstand tegen infecties. Om onze patiënten te beschermen dragen artsen en verpleegkundige vaak schorten handschoenen en mondmaskers en vragen wij u als bezoeker om de volgende voorzorgsmaatregelen in acht nemen:

- Het kan zijn dat u ontvangen wordt door een gastvrouw. Is er geen gastvrouw aanwezig, dan vragen wij u van de telefoon gebruik te maken die links naast de deur hangt. Zo kunt u zich aanmelden bij de verpleegkundige. Hij of zij komt u dan ophalen.
- Wij vragen u om uw jas aan de kapstok te hangen en uw tas en waardevolle spullen in een kluisje op te bergen.
- Vervolgens desinfecteert u uw handen met de vloeistof uit het pompje rechts naast de deur.
- Als u verkouden bent, kan het nodig zijn om een mond-neusmasker te dragen.
- Bloemen, planten en kaarsen zijn op de IC niet toegestaan.

Persoonlijke bezittingen en attenties

Uw familielid heeft aangepaste nachtkleding aan omdat hij of zij verbonden is aan allerlei apparatuur, slangen en kabels.

Indien nodig vragen wij u om toiletartikelen mee te brengen zoals zeep, tandpasta, tandenborstel, een kam, scheerspullen en deodorant of een persoonlijk geurtje. Soms zullen wij u vragen om gemakkelijk zittende kleding (joggingbroek en vest) en schoenen die makkelijk aan en uit kunnen mee te brengen, voor als uw familielid gaat mobiliseren. Wij adviseren u om sieraden en andere persoonlijke bezittingen van uw familielid mee naar huis

te nemen, zodat deze niet verloren gaan. Eten en drinken mag alleen in overleg met de verpleegkundige worden meegebracht.

Patiënten op de IC

Patiënten op de IC zien er soms 'anders' uit en reageren 'anders'. Dit kan voor u als familie soms vervelend zijn om te zien. Hieronder benoemen we enkele veel voorkomende situaties.

Verward en onrustig

Het komt vaak voor dat een patiënt op de IC verward en onrustig is. Ook agressie en angst komen regelmatig voor. Enkele oorzaken hiervan zijn: medicijnen tegen de pijn, slaapmiddelen, pijn, het ziek zijn, koorts, een vreemde omgeving, onzekerheid en een verstoord slaappatroon.

Uw familielid kan dan anders reageren dan u gewend bent.

We proberen de situatie te verbeteren met behulp van medicijnen tegen pijn, angst en onrust maar ook door duidelijke informatie aan de patiënt te geven.

Als familie kunt u ook helpen om de onrust te verminderen door bijvoorbeeld lievelingsmuziek en foto's mee te brengen en zo een meer vertrouwde omgeving te creëren. Acute verwardheid is tijdelijk. Als uw familielid lichamelijk opknapt, gaat het ook meestal geestelijk snel weer beter.

Er gebeurt veel met de patiënt tijdens de opname op de IC. Om dit alles later een plek te kunnen geven adviseren wij u als familie een dagboek bij te houden. Dit kan helpen om samen terug te kijken op deze periode. U kunt hiernaar vragen bij de verpleging.

Niet kunnen praten

Een patiënt die geholpen wordt met de ademhaling en aan de beademing ligt, kan niet praten. Deze patiënten hebben een tube in de mond of een masker dat op de mond/neus geplaatst is. U kunt wel praten met uw familielid, maar hij of zij kan u geen antwoord terug geven. Het beste kunt u vragen stellen die met ja en nee te beantwoorden zijn. Als de tube uit de keel verwijderd is, kan een patiënt meestal na een half uur weer gewoon praten.

Dorst

Patiënten op de IC hebben vaak last van een dorstgevoel. Zelfs met veel drinken zal dit niet snel verdwijnen. Dit heeft te maken met het ziek zijn van de patiënt. Dit dorstgevoel proberen wij te verminderen door stokjes met een sponsje in het water te dopen en hierop te laten zuigen.

Revalidatie start al op de Intensive Care

Vanaf het moment van opname op de Intensive Care is een team van paramedici betrokken bij de behandeling van uw naaste. Doel is om zo snel mogelijk te werken aan het herstel van uw naaste, zodat deze (opnieuw) kan participeren in de maatschappij. Bij dit proces, dat wordt gecoördineerd door de revalidatiearts, zijn diverse disciplines betrokken:

De diëtist: heeft specifieke kennis over de samenstelling van voedingsmiddelen, de spijsvertering en de functie van voedingsstoffen in het menselijk lichaam. Het is dé specialist op het gebied van voeding;

De ergotherapeut: traint de patiënt om activiteiten weer zelf te doen of om ze anders uit te voeren. Dit kunnen bijvoorbeeld problemen zijn op het gebied van zelfverzorging, het huishouden of uw vrijetijdsbesteding;

De fysiotherapeut: behandelt met als doel om het lichamelijk herstel te bevorderen. Door middel van oefeningen kan de patiënt hier, waar mogelijk, zelf aan meewerken;

De logopedist: levert zorg bij problemen op het gebied van adem, stem, gehoor, voeding, communicatie en spraak. Dit zijn bijvoorbeeld ademhalingsproblemen, verkeerd stemgebruik of slikstoornissen.

Signalen

Regelmatig kan het beeldscherm op de kamer oplichten en klinken er piepjes en andere geluiden, die voor patiënt en bezoekers beangstigend kunnen zijn. De verpleegkundigen weten precies waar al die signalen voor dienen en wanneer ze direct moeten handelen.

Camerabewaking

Op de afdeling is camerabewaking. De verpleegkundigen kunnen de patiënt vanaf de verpleegpost goed in de gaten houden. Zij kunnen dus ook u zien wanneer u op bezoek bent bij de patiënt. De beelden zijn rechtstreeks en worden niet opgeslagen. Ze worden alleen door de verpleegkundigen binnen de afdeling bekeken. Hier wordt vooraf geen toestemming voor gevraagd.

IC Dagboek: goed voor de latere verwerking

Een opname op de intensive care is voor de patiënt en de naasten/familie zeer emotioneel en ingrijpend. De verwerking van deze stressvolle en intensieve periode kan voor patiënten en naasten na ontslag moeizaam verlopen en zich op twee verschillende levels afspelen. Vaak worden patiënten in een kunstmatige slaap gehouden en hebben daardoor geen enkele herinnering aan deze periode. De naasten maken deze periode juist in grote spanning en stress van minuut tot minuut mee, soms dagen, weken of in een enkel geval maanden achter elkaar. Wanneer de patiënt wakker wordt, begint een periode waarin men beseft hoe ziek men is geweest, hoe (spier-)zwak en hoort over operaties, zware IC-behandelingen en mogelijke complicaties en doemt een leven na de intensive care op dat anders kan zijn dan voorheen. De naaste is op dat moment juist blij en opgelucht dat de patiënt de kritieke ziekte periode heeft doorstaan. Twee heel verschillende en tegengestelde emoties over iets wat samen is meegemaakt.

Daarnaast hebben heel wat patiënten tijdens hun IC-opname last van angstgevoelens en nachtmerries of maken een delier door. Hierdoor kunnen de herinneringen van de IC door elkaar heen lopen en zo vreemd lijken dat de patiënt achteraf niet goed durft of kan praten over deze periode. Na ontslag kan dit het functioneren van de patiënt in het dagelijks leven

behoorlijk beïnvloeden. Door tijdens de opname op de intensive care als naasten/familie een dagboek bij te houden, kan de patiënt een betere indruk krijgen van wat er zich allemaal tijdens de IC-opname heeft afgespeeld. De naaste kan de ontbrekende tijd voor de patiënt invullen en de patiënt kan door het samen lezen van het dagboek begrijpen hoe zwaar en stressvol de IC-periode voor de ander moet zijn geweest.

Veel IC's, waaronder Máxima MC, reiken daarom speciale dagboekjes uit. Hierin kan familie, soms verpleging, van dag tot dag schrijven wat er gebeurt. Foto's kunnen heel goed helpen om de patiënt later te laten zien hoe ziek men is geweest. Het maken van een IC-dagboek is voor zowel de patiënt als de naaste een heel goede en effectieve manier om te kunnen dealen met deze heftige periode in het leven van allen. Het lezen van het dagboek en het samen praten daarover hoeft niet direct na thuiskomst, maar kan heel goed op een later moment wanneer de patiënt meer hersteld is en men er samen aan toe is. U kunt aan de verpleegkundige uitleg vragen over het starten van een (digitaal) dagboek.

Vrijheid beperkende maatregelen

Door uiteenlopende omstandigheden kan er bij een patiënt onrust of verwardheid ontstaan. Wanneer er tijdens deze onrust of verwardheid gevaarlijke situaties ontstaan, is het soms noodzakelijk om vrijheid beperkende maatregelen in te zetten. Dit als laatste hulpmiddel om de patiënt te beperken in zijn bewegingsvrijheid. De maatregelen worden ingezet om:

- te voorkomen dat de patiënt zichzelf bezeert en schade aan zichzelf toebrengt;
- te zorgen dat afgesproken medische behandelingen kunnen worden uitgevoerd

Hulpmiddelen bij vrijheid beperkende maatregelen:

- enkel- en/of polsbanden
- buikband
- rolstoel met tafelblad
- 'anti-pluk' handschoenen

Toepassing van vrijheid beperkende maatregelen

Vrijheid beperkende maatregelen mogen pas worden ingezet na het volgen van de procedure volgens de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO). Volgens deze regels moet de patiënt instemmen met de maatregel. Als de patiënt niet meer instaat is om de informatie over zijn eigen situatie te verstaan en te begrijpen dan kan de arts de patiënt gedeeltelijk wilsonbekwaam verklaren. Iemand is gedeeltelijk wilsonbekwaam wanneer hij:

- de informatie over zijn ziekte niet kan begrijpen
- zelf geen besluit over de behandeling kan nemen
- de gevolgen van zo'n besluit niet kan overzien.

In dit geval wordt de wettelijke vertegenwoordiger om toestemming gevraagd. Bij noodsituaties nemen de verpleegkundigen en de artsen de beslissing om de vrijheid beperkende maatregelen in te zetten en wordt achteraf om toestemming gevraagd.

Nagesprek

Een opname op de Intensive Care is voor de patiënt maar ook voor zijn of haar naasten een indrukwekkende en soms traumatische ervaring, te meer nog als een overlijden onontkoombaar is geworden.

Als er na ontslag maar in het bijzonder ook na overlijden behoefte is aan een nagesprek over het verblijf op de Intensive Care met één van de artsen of verpleegkundigen is dat altijd mogelijk. Bij overlijden zal een dergelijk gesprek door de arts worden aangeboden. U kunt een afspraak maken bij het secretariaat, 040 888 88 02 (09.30-12.30 uur).

Landelijke registratie

Om de kwaliteit van de geleverde zorg op onze Intensive Care te kunnen vergelijken met die van andere Intensive Care afdelingen in het land, neemt onze afdeling deel aan een landelijke registratie. Gegevens van patiënten worden anoniem verwerkt. Dat betekent dat degenen die deze gegevens verwerken, niet kunnen nagaan van wie de gegevens afkomstig zijn. Tevens houden wij op onze afdeling een patiënttevredenheidsonderzoek over uw ervaringen op de Intensive Care.

Ten slotte

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, kunt u deze altijd stellen aan de verpleegkundige van de IC, de intensivist of de arts-assistent.