

KLINIEK SINT-JAN vzw

# Dienst Intensieve Zorgen



Gezondheid in hartje Brussel



KLINIEK SINT-JAN

## Onthaalbrochure intensieve zorgen

### Algemene inlichtingen

Kliniek Sint-Jan v.z.w.  
Kruidtuinlaan, 32 – 1000 Brussel  
02/221.91.11

### Dienst intensieve zorgen

- **Hospitalisatie :**  
6<sup>de</sup> verdieping – 15 bedden –  
02/ 221.96.40
- **Geneesheren :**  
Dokter P. WEYERS, Diensthoofd  
Dokter B. DENIS  
Dokter J.-N. GEORIS  
Dokter E. VAN DE STEEN
- **Verpleging :**  
S. VERSTRAETE – 02/221.96.36
- **Kinesithherapie :**  
02/221.96.40
- **Secretariaat :**  
02/221.96.45
- **Sociale dienst :**  
02/221.90.35
- **Pastorale dienst :**  
02/221.90.37
- **Interculturele bemiddeling :**  
02/221.90.41

### Bezoek

Maximaal drie personen van de naaste familie zijn toegestaan.

- **Week :**  
van 12u00 tot 12u30 en van 19u00 tot 19u30
- **Weekend en feestdagen :**  
van 14u30 tot 15u00 en van 19u00 tot 19u30

Kinderen niet toegelaten onder de 16 jaar.

## Inleiding

Op de dienst intensieve zorgen wordt een continue bewaking van de vitale functies gewaarborgd. Dit gebeurt door de voortdurende aanwezigheid van geneesheren-specialisten, verpleegkundigen en speciale apparatuur.



De verzorging is bestemd voor patiënten met ziektebeelden, zoals ademhalingsinsufficiëntie, coma, ernstig trauma, shock, alsook voor patiënten die een zware heelkundige ingreep ondergingen.

Deze brochure heeft vooral tot doel u meer vertrouwd te maken met de directe omgeving van de dienst intensieve zorgen.

Het gaat hier immers om een dienst met een groot aantal personeelsleden, met hoog gespecialiseerde apparatuur en met geluiden en alarmen, die schrik kunnen inboezemen. Deze samenloop van omstandigheden schept een sfeer van onzekerheid, niet alleen voor de zieke, maar ook voor de familie. Tevens is het de bedoeling het verblijf op intensieve zorgen kort toe te lichten.

De personeelsleden geven u graag bijkomende informatie, hetzij telefonisch, hetzij tijdens het bezoek en dit zowel overdag als 's nachts. Nadere uitleg over de werking van deze dienst wordt u in de volgende bladzijden verstrekt.

## De patiënt

De opname van een patiënt op de dienst intensieve zorgen is meestal het gevolg van een ernstige ziekte of kan noodzakelijk zijn na een zware operatieve ingreep, indien continue bewaking noodzakelijk wordt geacht.

Het ziekteverloop kan gedurende de opname zeer wisselvallig zijn. Soms verergert de ziekte toestand van de ene op de andere dag, soms zelfs nog dezelfde dag.

Dit is vaak moeilijk te begrijpen en het kan een zware last betekenen voor de familie.

De evolutie is echter verschillend van patiënt tot patiënt. Laat u zich dus niet beïnvloeden door andere bezoekers of door veranderingen, die zich bij andere patiënten voordoen.

Vaak treden er gedurende de opname gedragsveranderingen op, zoals agitatie, verwardheid, angst, depressiviteit en agressiviteit. Deze reacties zijn normaal en kunnen toegeschreven worden aan o.a. volgende factoren: de ziekte zelf, de persoonlijkheid van de patiënt, de vreemde omgeving, veranderingen in de behandeling, de ontregelde dagindeling...



## Het personeel



De medische equipe bestaat uit 4 geneesheren, gespecialiseerd in intensieve zorgen. Ze verzekeren een permanent toezicht, 24 uur op 24.

De verzorging wordt dag en nacht gewaarborgd door een omvangrijke staf verpleegkundigen.

Daarnaast staat een team van kinesitherapeuten ter beschikking, o.m. voor de respiratoire zorgen, mobilisatie, spieroefeningen, het voorkomen van doorligwonden.

## Medisch materiaal

De opname van een familielid op de dienst intensieve zorgen geeft vaak reden tot ongerustheid. Dit gevoel wordt nog versterkt door de bewakingsapparatuur, die de patiënt omringt.



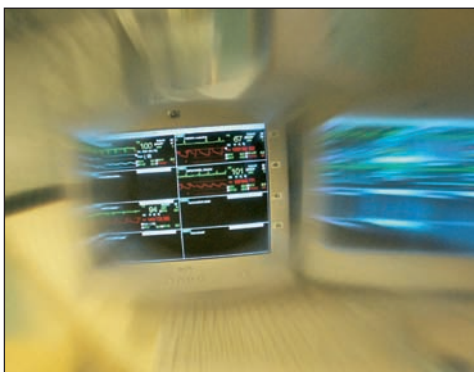
Deze apparatuur verzekert de continue bewaking en zorgen op gebied van hart en circulatie, ademhaling, zenuwstelsel, hersenen en infecties.

Meestal staan er in de kamer de volgende toestellen :

- hartmonitoring,
- beademingstoestel,
- infuuspompen,
- druppeltellers...

### De hartmonitoring

De hartmonitoring geeft, zowel in de patiëntenkamer als in het centraal bureau, continu de hartslag en de bloeddruk van de patiënt weer. De hartslag wordt geregistreerd via elektroden, die op de borst van de patiënt worden aangebracht. De bloeddruk wordt gemeten door een drukgevoelige cel, die de drukverschillen in een slagader meet.



## Het beademingstoestel

Het beademingstoestel wordt gebruikt in alle gevallen waar de zelfstandige ademhaling tekortschiet en de zuurstof-koolstof uitwisseling onvoldoende is.

Deze kunstmatige beademing gebeurt via een tube aangebracht in de luchtpijp van de patiënt (endotracheale tube). Optimale beademing garandeert aldus een evenwichtige gasuitwisseling en regelmatig afzuigen van secreties in de tube voorkomt slijmophopingen.



Deze endotracheale tube en de herhaalde aspiraties zijn onaangenaam voor de patiënt. Daarom worden regelmatig kalmeermiddelen en pijnstillers toegediend. Deze tube hindert de zieke bovendien in zijn contact met de omgeving: hij kan immers niet meer spreken. Ontwenning van het beademingstoestel neemt soms enkele dagen in beslag.

De patiënt moet immers opnieuw zelfstandig instaan voor een voldoende ademhaling.

Daarom wordt in bepaalde gevallen een tracheotomie uitgevoerd. Dit is een kleine heelkundige ingreep waarbij een opening t.h.v. de hals wordt gemaakt. Via deze opening wordt een canule ingebracht, waarlangs de patiënt ofwel kunstmatig beademd wordt, ofwel zelfstandig leert ademen.

## De infuuspompen

Deze regelen de toediening van vloeistoffen en de daarin opgeloste medicatie in de bloedbaan. De toedieningssnelheid en dosering zijn nauwkeurig en moeten regelmatig aangepast worden.

## De druppeltellers

In bepaalde gevallen wordt gebruik gemaakt van toestellen die de voedseltoediening regelen. De voeding kan via een maagsonde gebeuren (enterale voeding) maar ook via de bloedbaan (parenterale voeding).

Afhankelijk van de gezondheidstoestand wordt gekozen voor de ene of voor de andere mogelijkheid.

## Overige materiaal

Intraveneuze katheters, abdominale en thoracale drains, aspiratietoestel, maagsonde, urinesonde.

Nagenoeg al deze toestellen zijn beveiligd met één of meerdere alarmsystemen. Deze kunnen tijdens uw bezoek om allerlei redenen in werking treden, zoals : ontkoppeling, defect, stoornissen, afwijkingen van de normaalwaarden, enz. Elk alarm betekent echter geen urgentie ! Bepaalde bewegingen van de patiënt of een hoestbui kunnen een alarm van de hartmonitoring of respirator veroorzaken, zonder dat er enig gevaar is.

Maakt u zich dus niet nodeloos ongerust wanneer een alarm in werking treedt tijdens uw bezoek. Het kan u veel emoties besparen.



Vaak gebeurt het dat een patiënt vastgemaakt is aan het bed met polsbandjes. Dit kan noodzakelijk zijn om moeilijkheden te voorkomen. Door verwardheid of om andere redenen zou de patiënt immers infuusleidingen, tube, drains of dergelijke kunnen uittrekken, met alle gevolgen van dien.

## Isolatie



Patiënten kunnen gedurende hun verblijf op intensieve zorgen geïsoleerd worden omwille van infecties.

Om overdracht van deze bacteriën naar de andere patiënten te verhinderen, dragen ziekenhuismedewerkers handschoenen, schorten en eventueel maskers.

De bacterie waarvoor isolatiemaatregelen worden genomen vormt geen risico voor de bezoekers. Normaal sociaal contact met de patiënt is dan ook toegelaten.

Het is wel belangrijk dat de familieleden niet van de ene naar de andere kamer gaan en geen andere patiënten bezoeken in het ziekenhuis. Bovendien vragen we aan elke bezoeker, die de kamer verlaat, zijn handen te wassen.



## Het bezoek

Aangezien de ernst van de ziekte en de continue observatie van de patiënt, is de dienst genoodzaakt het ziekenbezoek te beperken tot 2 maal 30 minuten per dag. Bij opname kan van deze regeling afgeweken worden. Kinderen jonger dan 16 jaar kunnen niet toegelaten worden.

### Eerste bezoek

Tijdens het eerste bezoek, waar afgeweken kan worden van de opgelegde bezoeken, zal informatie gevraagd worden omtrent de patiënt.

Men zal informeren naar een eventuele ziektegeschiedenis of naar voorvallen, die betrekking kunnen hebben op de huidige gezondheidstoestand.



Op de dienst wordt geen persoonlijk linnen gebruikt. Gelieve voor de heren echter wel een scheerapparaat te voorzien. Enkel de toiletzak, Eau de Cologne, bril en in bepaalde gevallen tandprothese kunnen meegebracht worden. Waardevolle voorwerpen (horloge, juwelen,...) horen niet thuis op onze afdeling. Bloemen zijn verboden.

Ook zal u een telefoonnummer gevraagd worden, zodat men u altijd kan contacteren indien dit nodig mocht blijken.

## Volgende bezoeken :

Tijdens uw bezoek kunt u met de patiënt praten en hem aanraken. Deze toenaderingen betekenen veel voor de patiënt, ook al kan hij u vaak niet antwoorden wegens de beademingstube of omdat hij in slaap gehouden wordt.



Er is tijdens het bezoek altijd een verpleegkundige aanwezig, die u uitleg kan geven over het verblijf op de dienst intensieve

zorgen.

Tijdens het middagbezoek zal de dokter trachten de aanwezige bezoekers te informeren over de huidige gezondheidstoestand van de patiënten.

's Avonds wordt door de geneesheren enkel aan de familie van de nieuw opgenomen patiënten informatie gegeven.

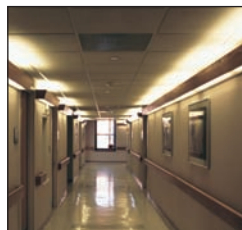
Informatie wordt alleen aan de verwanten (echtgenoot, ouders, kinderen) gegeven, dit uit eerbied voor de patiënt en de familie, maar ook omwille van het beroepsgeheim. Vrienden, burens en andere familieleden worden verzocht contact op te nemen met de naaste familie.

Telkens wanneer zich belangrijke veranderingen voordoen, zoals ernstige achteruitgang van de toestand, noodzaak tot operatief ingrijpen, wordt u telefonisch op de hoogte gebracht.

## Transfer naar de verpleegafdeling

Zodra de toestand van de patiënt gestabiliseerd is en hij geen verdere intensieve verzorging meer behoeft, kan hij overgebracht worden naar een andere afdeling.

Het idee niet meer aangesloten te zijn aan bewakingsapparatuur en het feit niet meer in de onmiddellijke omgeving te zijn van (para-)medici, verwekt soms enige onrust en onzekerheid bij zowel patiënt als familieleden. Dit is normaal en verdwijnt spontaan.



## De sociale dienst

De sociale dienst kan u hulp bieden bij de oplossing van problemen, die een opname met zich meebrengt. We denken hierbij aan problemen van administratieve en/of financiële aard.

Ook kan hun tussenkomst wenselijk zijn bij familiale moeilijkheden t.g.v. de opname.

De dienst bevindt zich op het gelijkvloers in de inkomhal en is geopend tussen 9 uur en 16 uur.



## De pastorale dienst

De medewerkers van de pastorale dienst kunnen u, indien gewenst, begeleiden gedurende het volledige verblijf van de zieke.

## Interculturele bemiddeling

De interculturele bemiddeling beoogt de verbetering van de communicatie tussen een patiënt van vreemde herkomst, zijn familie en de ziekenhuiswerkers : uitleg verschaffen of bepaalde dingen verduidelijken, zowel op taalkundig als op cultureel vlak.

Het is belangrijk dat de verzorgende aanwezig is met de bemiddelaar om zeker te zijn van de juistheid van de boodschap en van de vertaling.