



Intensieve geneeskunde

Informatie voor patiënten en hun familie

INLEIDING	3
BEHANDELING OP DE DIENST INTENSIEVE GENEESKUNDE	4
En hoe u hierover geïnformeerd wordt of geïnformeerde toestemming geeft (informed consent)	
VOORSTELLING VAN DE DIENST INTENSIEVE GENEESKUNDE	6
WIE ZORGT ER VOOR U EN UW FAMILIELID OP DE DIENST INTENSIEVE GENEESKUNDE?	8
BEZOEK	11
LOGEERMOGELIJKHEDEN	15
KLEDING, PERSOONLIJKE VOORWERPEN EN HYGIËNE	16
TERUG NAAR EEN GEWONE KAMER	17
NUTTIGE INFO EN TELEFOONNUMMERS	18
UW BEDENKINGEN	19

Deze brochure bevat algemene informatie over de dienst intensieve geneeskunde. Met deze informatie willen wij vele vragen van praktische en organisatorische aard beantwoorden. Blijven er na het lezen nog vragen onbeantwoord, stel ze dan gerust aan een verpleegkundige of onthaaldame.

Voor algemene informatie over het ziekenhuis verwijzen wij u naar de onthaalbrochure '*Opname in het ziekenhuis*' (www.uzleuven.be/brochure/700032). Wij doen ons best om het verblijf van uw familielid zo vlot mogelijk te laten verlopen en wensen u en uw familielid het allerbeste.

Het team van de dienst intensieve geneeskunde

- Intensieve geneeskunde A, eenheid 513 tel. 016 34 40 60
 - Intensieve geneeskunde B, eenheid 514 tel. 016 34 40 70
 - Intensieve geneeskunde C, eenheid 509 tel. 016 34 87 70
 - Intensieve geneeskunde D
en brandwondencentrum, eenheid 519 tel. 016 34 87 50
 - Intensieve geneeskunde E, eenheid 510 tel. 016 34 88 10
- Roze pijn

BEHANDELING OP DE DIENST INTENSIEVE GENEESKUNDE

EN HOE U HIEROVER GEÏNFORMEERD WORDT OF GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING GEEFT (informed consent)

Op de dienst intensieve geneeskunde worden patiënten gepland opgenomen na een zware operatie, of niet gepland met een ernstige verwikkeling van een operatie, na een ernstig ongeval of met een andere ernstige aandoening.

Op de dienst wordt de gezondheidstoestand van de patiënt voortdurend nauwlettend bewaakt en wordt alles in het werk gesteld om de patiënt optimaal te behandelen. Soms zijn ook gespecialiseerde onderzoeken noodzakelijk.

Voor de bewaking of monitoring van de patiënt wordt algemeen gebruik gemaakt van een bewakingstoestel of monitor. Via deze monitor volgen we verschillende belangrijke lichaamsfuncties, zoals het hartritme en de bloeddruk. Om de bloeddruk continu te kunnen meten en om zonder herhaaldelijk prikken bloedstalen te kunnen afnemen, wordt er dikwijls een dun buisje in een slagader geplaatst.

In de behandeling kunnen verschillende apparaten gebruikt worden. Vele patiënten hebben gedurende lange of korte tijd nood aan ondersteuning van de ademhaling. Daarvoor wordt een beademingstoestel gebruikt dat verbonden is met een beademingsbuisje dat door de mond naar de luchtpijp gaat. Tijdens deze behandeling kan de patiënt niet spreken. In deze fase van de behandeling worden sommige patiënten ook in een diepe slaap gehouden. Daarnaast worden soms

apparaten gebruikt die de werking van de nieren of het hart (tijdelijk) overnemen.

Uiteraard speelt in de behandeling een groot gamma krachtige medicijnen een belangrijke rol. Deze worden toegediend via een dun buisje dat in een grote ader (meestal in de hals of juist onder het sleutelbeen) geplaatst wordt. Voor het comfort van de patiënt worden zware pijnstillers en angstwerende medicijnen toegediend. Dikwijls is transfusie van bloedproducten nodig.

Naast het dagelijkse onderzoek door de arts en het dagelijkse onderzoek op bloed en urine, kunnen ook onderzoeken door middel van apparaten nodig zijn, zoals radiologische onderzoeken (bijvoorbeeld de zogenaamde scanner), kijkonderzoeken van de longen, de maag of de darm, en onderzoek van de hersenen, het zenuwstelsel en de spieren.

Al deze behandelingen en onderzoeken zijn nodig voor een optimale behandeling, ook al kunnen ze een zeker risico inhouden, dat mee bepaald wordt door de algemene toestand van de patiënt. U wordt door het behandelende team zo goed mogelijk op de hoogte gehouden van de evolutie van de gezondheidstoestand van uw familielid.

Indien bijkomende operaties, andere ingrijpende behandelingen of bijzondere onderzoeken nodig zijn, zal u of uw familielid vooraf uitvoerig ingelicht worden door de behandelende arts over het doel, de noodzaak en de risico's van de interventie, en over eventuele alternatieven.

Wanneer u meent voldoende geïnformeerd te zijn om toe te stemmen, zal de arts in het patiëntendossier registreren dat u toestemming gegeven hebt. Soms zal de hoogdringendheid van de situatie niet toelaten deze ingrijpende interventies op voorhand met u te bespreken. Dan zal de arts in eer en geweten handelen in het belang van de patiënt. Uiteraard zal nadien alle noodzakelijke informatie verstrekt worden.

We willen ook onder uw aandacht brengen dat de bewegingsvrijheid van de patiënt licht beperkt wordt zolang er een beademingsbuisje aanwezig is. Door het gebruik van polsbandjes die aan de bedrand vastgemaakt zijn, wordt voorkomen dat de patiënt, die vaak onder invloed is van de pijnstillende en angstwerende medicijnen, zijn handen in de richting van het beademingsbuisje of van andere levensbelangrijke leidingen en apparaten beweegt. De bewegingsvrijheid van de patiënt kan ook voor zijn eigen veiligheid beperkt worden, wanneer hij in de war zou raken door het ernstig ziek zijn of als gevolg van een probleem in de hersenen.

VOORSTELLING VAN DE DIENST INTENSIEVE GENEESKUNDE

U bereikt de dienst intensieve geneeskunde door vanuit de ontvangsthal van het ziekenhuis de roze pijl te volgen. Aan het einde van de roze pijl komt u terecht aan een onthaalbalie met wachtruimte.

De dienst intensieve geneeskunde omvat vijf afdelingen:

- Afdeling intensieve geneeskunde A (eenheid 513)
- Afdeling intensieve geneeskunde B (eenheid 514)
- Afdeling intensieve geneeskunde C (eenheid 509)
- Afdeling intensieve geneeskunde D en brandwondencentrum (eenheid 519)
- Afdeling intensieve geneeskunde E, neuro-intensieve geneeskunde (eenheid 510)

In tegenstelling tot de gewone ziekenhuisafdelingen kunnen mannen en vrouwen op dezelfde kamer verpleegd worden. Ook het onderscheid tussen een gemeenschappelijke, een twee- en een eenpersoonskamer vervalt op de dienst intensieve geneeskunde.

De eenpersoonskamers worden zoveel mogelijk gebruikt voor patiënten die geïsoleerd verpleegd worden of voor patiënten die nood hebben aan strikte rust. Een verhuis van een patiënt naar een andere kamer kan bijgevolg veroorzaakt worden door de toestand van uw familielid of van een andere patiënt, of omwille van een organisatorische reden.

Als een patiënt geïsoleerd verpleegd wordt, worden de instructies voor het betreden en verlaten van de kamer aan de kamerdeur weergegeven. De behandelende arts of verpleegkundige zal de patiënt en zijn bezoeker(s) hierover informeren. In de meeste gevallen moet de bezoeker grondig de handen ontsmetten (of wassen) bij het betreden en verlaten van de kamer. Als het een luchtoverdraagbare kiem betreft, moet bijkomend een masker worden gedragen en blijft de kamerdeur gesloten.

De kritiek zieke kinderen worden hoofdzakelijk op de afdeling intensieve geneeskunde C (Eenheid 509) verpleegd. Op deze afdeling worden ook volwassen patiënten verpleegd; het is dus mogelijk dat een kind en een volwassene op dezelfde kamer verblijven.

De afdeling intensieve geneeskunde D is een gemengde afdeling, waar zowel de brandwondenpatiënten als patiënten die intensieve zorg nodig hebben, opgenomen worden.

Patiënten met een neurologisch of neurochirurgisch probleem worden voornamelijk verpleegd op de afdeling intensieve geneeskunde E, neuro-intensieve geneeskunde.

WIE ZORGT ER VOOR U EN UW FAMILIELID OP DE DIENST INTENSIEVE GENEESKUNDE?

De artsen en de verpleegkundigen zijn de hulpverleners waarmee u in eerste instantie te maken krijgt. Daarnaast zijn er verschillende andere groepen medewerkers die een bijdrage leveren aan de behandeling en begeleiding van de patiënten.

De behandeling van de patiënten op de dienst intensieve geneeskunde wordt geleid door een **artsenteam** dat speciaal opgeleid is voor de behandeling van kritiek zieke patiënten. Deze artsen worden **intensivisten** genoemd. Dit betekent dat de algemene verantwoordelijkheid voor de behandeling op de dienst intensieve geneeskunde niet in handen is van de chirurg, en ook niet van de arts of professor bij wie u of/ en uw familielid op consultatie geweest zijn. Dit mag op het eerste gezicht vreemd lijken, maar het is van het allergrootste belang dat iemand die kritiek ziek is, behandeld wordt door artsen die zich gespecialiseerd hebben in deze tak van de geneeskunde. Dit neemt niet weg dat de verwijzende arts of chirurg nauw samenwerkt met de artsen van de dienst intensieve geneeskunde. De chirurgen volgen hun patiënten uiteraard ook op tijdens hun verblijf op de dienst intensieve geneeskunde en overleggen over de behandeling met de artsen-intensivisten, maar zij dragen er niet de eindverantwoordelijkheid voor.

Welke artsen voor u of uw familielid instaan, wordt u zo snel mogelijk na de opname meegedeeld. Meerdere artsen staan in voor uw familielid. De verantwoordelijke arts kan in de loop van het verblijf veranderen omwille van zijn werkschema en/of eventuele verhuizing van de patiënt.

De meeste intensieve behandelingen gebeuren uiteraard overdag, maar ook 's nachts is er een arts aanwezig op elke afdeling intensieve geneeskunde.

Speciaal opgeleide **verpleegkundigen** zijn verantwoordelijk voor de bewaking en de verpleging van de patiënten. De verpleegkundige equipes van de afdelingen intensieve geneeskunde zijn groot. Ook al hanteren wij het principe dat eenzelfde verpleegkundige verschillende dagen na elkaar voor dezelfde patiënten zorgt, toch zult u – zeker bij een langer verblijf – met veel verschillende verpleegkundigen in aanraking komen. Eén verpleegkundige staat in principe in voor twee patiënten; uitzonderlijk voor één patiënt of voor drie patiënten.

De **kinesitherapeuten** hebben een specifieke taak in de behandeling van de patiënten. Zij richten zich in eerste instantie op de ademhaling, namelijk op het aanleren van de juiste adem- en hoesttechniek. Daarnaast proberen ze zo snel mogelijk het revalidatieprogramma te starten door middel van stimulatie en door de kracht en uithouding van verschillende spiergroepen te verhogen.

U kunt ook altijd een beroep doen op de **sociaal werkers** van de afdeling en een gesprek hebben met hen. Zij richten zich vooral op specifieke psychische of sociale noden van u of uw familielid. Daarnaast kunt u bij hen ook terecht voor problemen van administratieve of financiële aard. Zorgen eigen aan de opname of de eventuele nood aan zorg na de ziekenhuisopname kunt u met hen bespreken.

Ook na het verblijf op de dienst intensieve geneeskunde kan een gesprek met een teamlid zinvol zijn om deze moeilijke periode te verwerken. De sociaal werkers kunnen met u overleggen met wie u het beste kunt praten.

In de namiddag, tussen 13.30 en 20 uur, is aan de onthaalbalie van de dienst intensieve geneeskunde een **onthaalmedewerkster** aanwezig. Zij vangt u op bij uw eerste bezoek en legt voor u contact met de verpleegkundigen om dit bezoek zo goed mogelijk te laten verlopen. Ook voor een gesprekje nadien kunt u bij haar terecht.

U kunt altijd een beroep doen op een medewerk(st)er van de **pastorale dienst**. Als u daar behoefte aan hebt, meldt u dit best aan de verpleegkundige of aan de sociaal werker.

Op de brandwondenafdeling biedt een **psychologe** psychologische ondersteuning tijdens het verwerkingsproces.

De **schoonmaakploeg** komt dagelijks langs en reinigt de vloer, het meubilair en de apparatuur rond het bed. U herkent ze aan hun blauwe uniform.

Alle medewerkers dragen een naamplaatje of een naametiket op hun uniform. Onder hun naam is hun functie vermeld.

BEZOEK

In principe is het bezoek van familieleden beperkt tot twee bezoekmomenten per dag. De reden voor deze beperking ligt enerzijds in het ernstige karakter van de ziekte van de opgenomen patiënten, en anderzijds in de werkomstandigheden van de hulpverleners. Op een drukke afdeling intensieve geneeskunde is het niet mogelijk om naast de zorg voor de patiënten nog constant rekening te houden met aanwezige familieleden.

- Bezoekuren voor intensieve geneeskunde A, B, C, D en E:
van 14 tot 14.30 uur en van 19 tot 19.30 uur

Wij vragen u ook om het aantal bezoekers te beperken tot maximaal twee personen.

Ondanks de beperkte bezoekmogelijkheden, kunt u dag en nacht bellen voor informatie op het nummer dat de verpleegkundige u geeft. Zodra uw familielid aan de beterhand is, kunt u zelf met hem/haar telefoneren. De verpleegkundige verbindt u dan door vanop het centrale nummer dat u belt. Rond etenstijd of als de verpleegkundige die voor uw familielid zorgt de handen niet vrij heeft, zal men u misschien vragen om even later terug te bellen.

Van onze kant willen wij de familie op de hoogte houden van belangrijke wijzigingen in de toestand van de patiënt. Daarom vragen wij u (een) telefoon- of gsm-nummer(s) waarop u te bereiken bent door te geven aan de verpleegkundige.

Wij vragen u om bij het begin van het bezoeken aanwezig te zijn in de wachtruimte. De verantwoordelijke verpleegkundige komt u daar afhalen en deelt mee welke patiënten terug naar een gewone ziekenkamer zijn, welke patiënten mogelijk binnen de dienst intensieve geneeskunde verhuisd zijn, en welke familieleden nog even moeten wachten om op bezoek te gaan. Meestal wordt dit wachten veroorzaakt door een onderzoek dat niet op een ander moment te plannen was of door dringende verzorging, en slechts zelden door de plots verslechterde toestand van de patiënt.

Wanneer u de eerste keer op bezoek komt, wordt u tot aan het bed van uw familielid begeleid door de onthaaldame of door de verantwoordelijke verpleegkundige.

Wanneer u bij uw familielid komt, zal in eerste instantie de verpleegkundige u te woord staan. Tijdens de bezoeken zijn de artsen-specialisten in opleiding, de assistenten genoemd, altijd beschikbaar om alle gewenste informatie te geven. Wilt u een vast medisch stafid spreken, dan wordt voor u een afspraak gemaakt. Meld dit aan de verpleegkundige die voor uw familielid zorgt.

Is het voor u niet mogelijk om op één van de bezoeken te komen, dan kunt u best, via de verpleegkundige die zorgt voor uw familielid, contact opnemen met de verantwoordelijke verpleegkundige van de afdeling. Hij/zij zal samen met u naar een passende oplossing zoeken.

Bij patiënten die langdurig op de dienst intensieve geneeskunde verblijven, kan een langer bezoek aangewezen zijn. Ook dit kunt u bespreken met de verantwoordelijke verpleegkundige. Ook bij een verlengd bezoek proberen wij de voormiddag en de periode tussen 16 en 18 uur bezoekvrij te houden.

Kinderen jonger dan 12 jaar komen in principe niet op bezoek. In uitzonderlijke gevallen is het bezoek van kinderen wenselijk en wordt dit ook toegestaan. Dit kan na overleg met de verantwoordelijke verpleegkundige.

Mogen wij u vragen dat maar één familielid belt die de informatie aan de andere familieleden doorgeeft. Dit bespaart de verpleegkundigen heel wat tijd.

Bij patiënten die weinig of helemaal geen familie hebben, is een goede vriend of buur uiteraard ook welkom.

Omdat een ziekenbezoek bij een patiënt op een afdeling intensieve geneeskunde iets heel anders is dan een bezoek op een gewone ziekenhuisafdeling, geven we u hieronder enkele tips.

TIPS VOOR BEZOEKERS

- ✕ Het eerste bezoek aan uw familielid kan confronterend zijn doordat hij/zij omgeven is door apparatuur en op het lichaam verschillende slangetjes, verbanden en klevers aangebracht zijn. Soms zal uw familielid niet kunnen spreken door een beademingsslangetje in de keel. Vraag aan de verpleegkundige op

welke manier u contact kan maken met uw familielid, bijvoorbeeld door hem aan te spreken, met een aanraking ...

- X Ernstig ziek zijn of een verstoorde hersenfunctie kan een grote weerslag hebben op de geestelijke toestand. Daardoor kunnen patiënten soms enige tijd ernstig in de war zijn. Dat is zowel voor de patiënt als voor zijn familie een beangstigende situatie. Meer informatie hierover vindt u in de brochure '*Delier - acute verwardheid*', (www.uzleuven.be/brochure/700540).
- X Nadat de verpleegkundige u de nodige uitleg gegeven heeft, laat hij/zij u een tijdje alleen met uw familielid om een vertrouwelijker contact mogelijk te maken.
- X Schrik niet als u plots een alarmsignaal hoort. De meeste alarmsignalen zijn waarschuwings- of herinneringssignalen die zeker niet betekenen dat er wat fout loopt of dat u iets verkeerd doet. De verpleegkundige komt zo vlug mogelijk dit signaal afzetten.
- X Bloemen of planten zijn verboden op de afdeling omdat water grote hoeveelheden microben bevat.
Gsm-gebruik is toegestaan in UZ Leuven. Op de dienst intensieve geneeskunde wordt echter veel gevoelige apparatuur gebruikt die van levensbelang is voor de patiënten en die verstoord kan worden door het gebruik van een gsm. Daarom is gsm-gebruik binnen de afdelingen intensieve geneeskunde verboden.
- X Omwille van de privacy van andere patiënten mag u alleen foto's nemen van uw familielid voor persoonlijke doeleinden. Filmen is in principe niet toegestaan, omdat gesprekken en beelden van andere patiënten zouden kunnen worden opgenomen. Uitzonderingen kunnen alleen na overleg met de arts en in aanwezigheid van een verpleegkundige.

LOGEERMOGELIJKHEDEN

Soms maakt de toestand van de patiënt het nodig dat de familie in de omgeving blijft. Ook een grote reisafstand tussen uw woonplaats en het ziekenhuis maakt het soms wenselijk om in Leuven te logeren.

In en rond Leuven zijn er hotels waar u kunt verblijven. De sociaal werker kan u hierover meer informatie geven.

Is de toestand van uw familielid zeer kritiek, dan kunt u vlakbij de dienst intensieve geneeskunde logeren. Deze voorzieningen zijn zeer beperkt; daarom wordt het verblijf daar in principe slechts voor één nacht toegestaan. Afspraken over dit logement worden gemaakt met de verantwoordelijke verpleegkundige, de onthaaldame of de sociaal werker.

KLEDING, PERSOONLIJKE VOORWERPEN EN HYGIËNE

Door de – soms vele – kabels en leidingen die met de patiënt verbonden zijn is het niet mogelijk om eigen nachtkleding te dragen. Zodra de patiënt beter wordt, kan hij wel een ziekenhuis-hemd dragen. Ook voor handdoeken, washandjes, zeep, tandpasta of een scheerapparaat hoeft u niet te zorgen. De belangrijkste persoonlijke zaken die de patiënt nodig heeft zijn een bril en tandprothesen. Voorzie ze van de naam van de patiënt om vergissingen uit te sluiten.

Omwille van hygiënische en veiligheidsredenen worden bij de opname van de patiënt sieraden meegegeven aan de familie; meestal is dit al gebeurd op de verpleegafdeling.

TERUG NAAR EEN GEWONE KAMER

Zodra de gezondheidstoestand van de patiënt het toelaat, mag hij van de dienst intensieve geneeskunde terug naar een gewone ziekenkamer. Soms is een verblijf op een 'tussenafdeling' (medium care afdeling) nodig vooraleer de patiënt naar een gewone ziekenkamer kan.

In de loop van de voormiddag is meestal bekend of de overplaatsing mogelijk is en of er een kamer vrij is op een gewone afdeling. Als u ons rond de middag belt, kunnen wij u hierover informeren zodat u uw bezoek later op de dag hierop kunt afstemmen.

NUTTIGE INFO EN TELEFOONNUMMERS

POSTADRES

UZ Leuven campus Gasthuisberg
(Naam patiënt)
Dienst intensieve geneeskunde (eenheid ...)
Herestraat 49
3000 Leuven

TELEFOONNUMMERS

Intensieve geneeskunde A (eenheid 513):

016 34 40 60 – 34 40 62 – 34 40 68

Intensieve geneeskunde B (eenheid 514):

016 34 40 70 – 34 40 72 – 34 40 78

Intensieve geneeskunde C (eenheid 509):

016 34 87 70

Intensieve geneeskunde D en brandwondencentrum (eenheid 519):

016 34 87 50

Intensieve geneeskunde E neuro-intensieve geneeskunde (eenheid 510):

016 34 88 10

WEBSITE

Het is mogelijk om via de website een elektronische wenskaart te versturen naar een patiënt in het ziekenhuis

<http://www.uzleuven.be/wenskaart>

UW BEDENKINGEN

Uw bedenkingen, ervaringen en suggesties zijn een belangrijke informatiebron om onze patiëntenzorg te verbeteren. Ook aspecten waarover u niet tevreden bent, zijn de moeite waard om te melden.

Op het invulformulier op de volgende pagina kunt u uw positieve ervaringen en suggesties melden, maar ook aspecten die u als een probleem aanvoelde.

Stuur uw bedenkingen naar:

UZ Leuven campus Gasthuisberg
Secretariaat dienst intensieve geneeskunde
Herestraat 49
3000 Leuven

Als u of uw familielid nog in het ziekenhuis verblijft of er op controle komt, kunt u dit formulier ook bezorgen aan de onthaaldame van de dienst intensieve geneeskunde (eindpunt van de roze pijl).

Wij hopen u met deze brochure voldoende geïnformeerd te hebben over de praktische gang van zaken op onze afdelingen en staan verder tot uw beschikking.



© oktober 2023 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst intensieve geneeskunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700407.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via nexushealth.com
of download de app

