

Intensive Care, afdelingsinformatie

U wordt of u bent opgenomen op de Intensive Care afdeling (IC) van het HagaZiekenhuis. In deze folder staat informatie voor u en/of uw familieleden over het verblijf op deze afdeling en wat u zoal kunt verwachten tijdens de opname.

Wat kunnen de redenen zijn voor opname op de IC?

- Een grote of langdurige operatie.
- Een ernstig ongeval.
- De hart-, nier- of longfunctie is verminderd, waardoor (na een operatie) grotere kans is op complicaties waarvoor extra bewaking nodig is.
- Een of meerdere van de belangrijkste lichaamsfunctie(s) moeten worden bewaakt en/of overgenomen door apparatuur, zoals het overnemen van bijvoorbeeld de ademhaling door een beademingsmachine.

Wie zorgen voor u op de IC afdeling?

- Intensivisten
- Uw medebehandelaar
- Arts-assistenten
- IC verpleegkundigen

- Verpleegkundigen die de opleiding tot IC verpleegkundige volgen
- Medium Care verpleegkundigen (zij verzorgen patiënten die niet beademd worden).

Het behandelteam wordt ondersteund door de afdelingssecretarissen en medewerkers van het Hotelteam. Deze laatsten serveren dagelijks de maaltijden, kunnen u ook daarbij helpen en houden uw kamer schoon.

Wat heeft u nodig aan persoonlijke spullen?

- Toiletspullen, zoals een tandenborstel, tandpasta, kam, scheerapparaat.
- Protheses en hulpmiddelen, zoals een kunstgebit, bril en gehoorapparaat.
- Afhankelijk van uw situatie kunt u ook iets te lezen of muziek mee (laten) nemen.
- U krijgt een speciaal jasje van het ziekenhuis aan. Dit is vanwege de draden en snoeren waarmee u verbonden bent aan de apparatuur.
Het dragen van een onderbroek is meestal niet mogelijk, omdat u (mogelijk) een blaaskatheter heeft.
- Sieraden en waardevolle spullen kunt u beter mee naar huis laten nemen door familie/een naaste of thuis laten. Ondanks alle voorzorgsmaatregelen is het ziekenhuis niet aansprakelijk voor het zoekraken van persoonlijke spullen.

Informatieverstrekking aan derden

Contactpersoon

Vanwege uw privacy geeft het ziekenhuis geen informatie over u aan derden. Om die reden vragen wij u de namen van 2 contactpersonen op te geven, met hun telefoonnummers.

Het telefoonnummer van de 2e contactpersoon wordt alleen gebruikt wanneer de 1e contactpersoon niet bereikbaar is bij ernstige veranderingen in uw gezondheidstoestand. Een afspraak voor een gesprek met de behandelend specialist wordt via de verpleegkundige geregeld.

De contactpersoon:

- Krijgt informatie over uw laatste medische ontwikkelingen.
- Wordt (telefonisch) op de hoogte gesteld als er veranderingen, nieuwe behandelingen of onderzoeken zijn.
- Kan telefonisch informatie inwinnen over uw toestand.
- Behartigt uw belangen wanneer u daar zelf niet toe in staat bent.
- Informeert de andere familieleden en naaste relaties.

Tip

Wanneer uw contactpersoon vóór de verpleegkundige overdracht belt, kan deze vragen naar de verpleegkundige die op dat moment voor u zorgt. Deze verpleegkundige heeft de voorgaande uren voor u gezorgd en kan de meeste informatie

geven over uw huidige toestand. De verpleegkundige verstrekt geen informatie over doseringen van medicatie of instellingen van de apparatuur.

De overdrachtstijden van de verpleging zijn:

- 07.15 - 07.30 uur;
- 14.45 - 15.00 uur;
- 23.00 - 23.15 uur.

Bezoek

In verband met uw rust en die van uw medepatiënten mag u per tijdblok maximaal 4 bezoekers ontvangen. Per patiënt mogen er 2 bezoekers tegelijkertijd aan het bed staan. Dit betekent dat de bezoekers elkaar af moeten wisselen, als u meer dan 2 bezoekers per tijdblok heeft. Uw bezoek kan bij aankomst plaatsnemen in de wachtruimte. De secretaresse of de verpleegkundige haalt ze daar op.

Bezoektijden

De bezoektijden voor alle patiënten zijn:

- 14.00 - 15.00 uur
- 19.00 – 20.00 uur

Bezoek van jonge kinderen

De IC kan heel indrukwekkend zijn voor jonge bezoekers. Wij raden u aan om hun eerste bezoek in overleg met en onder

begeleiding van de verpleegkundige te laten plaatsvinden. Zie ook de folder 'Ernstig zieke ouder'.

Geen bloemen en planten

Op de IC zijn bloemen en planten niet toegestaan in verband met de hygiëne en de gevoelige apparatuur op deze afdeling.

Onderzoek tijdens bezoektijd

Onderzoeken vinden de gehele dag plaats, ook tijdens bezoektijd. Als het enigszins kan wordt uw contactpersoon hier vooraf over geïnformeerd, zodat uw bezoek hier rekening mee kan houden.

Doorlopend bezoek

Het kan zijn dat u zo ziek bent dat aan uw naasten gevraagd wordt in het ziekenhuis te blijven. Uw contactpersoon wordt dan gevraagd uw naasten te informeren en afspraken te (laten) maken over een goede verdeling van het bezoek.

Een kritieke toestand kan langer aanhouden dan 24 uur. Het is raadzaam om elkaar tijdens deze periode af te wisselen om oververmoeidheid te voorkomen. Afspraken voor doorlopend bezoek worden vastgelegd in het patiëntendossier, inclusief het aantal bezoekers dat maximaal aanwezig mag zijn. Zo zijn alle zorgverleners hiervan op de hoogte.

Als de noodzaak voor doorlopend bezoek niet meer nodig is, wordt dat in overleg met uw contactpersoon afgebouwd of

gestopt.

Post

Het is altijd fijn om post te ontvangen. Het postadres is:

HagaZiekenhuis
Intensive Care afdeling
Postbus 40551
2504 LN Den Haag

Als u naar een verpleegafdeling wordt overgeplaatst, wordt de post doorgestuurd naar die afdeling.

Op de kamer van de patiënt is het mogelijk om kaarten op te hangen aan de hiervoor bestemde rails en het whiteboard.

Mobiele telefonie

Mobiele telefonie is toegestaan op de IC, maar we willen de rust van de patiënt niet verstoren. Wij verzoeken u daarom uw geluid uit te zetten. Bent u patiënt op de IC? Dan mag u uw mobiele telefoon wel gebruiken. Door prikkels en voor uw rust kan de verpleegkundige u vragen uw telefoon uit te schakelen.

HagaZiekenhuis rookvrij

Binnen en rondom het ziekenhuis mag u niet roken. Kijk op de website voor meer informatie www.hagaziekenhuis.nl/rookvrij

Wilt u stoppen met roken?

Bespreek dat met uw huisarts of specialist. Of kijk op www.ikstopnu.nl

Geplande opname na een operatie

Pre care

Uw arts heeft u verteld dat het noodzakelijk is dat u na uw operatie enige tijd op de IC verblijft. Het is mogelijk om een dag voor de operatie een bezoek te brengen aan de IC. Een verpleegkundige van de verpleegafdeling kan hiervoor een afspraak maken en u en uw naaste begeleiden naar de IC.

Operatieplanning

Op de dag vóór de operatie wordt een planning gemaakt voor de operaties van de volgende dag. De verpleegkundige van de afdeling kan u ongeveer het tijdstip van uw operatie vertellen. De anesthesioloog bezoekt u aan het einde van de dag voor de operatie en is op de hoogte van deze planning.

Uitstel operatie

Het kan helaas gebeuren dat een geplande operatie wordt uitgesteld, bijvoorbeeld door een spoedoperatie of uitloop van het programma.

Partner en naasten

Wij adviseren uw partner en/of naasten om thuis, in de eigen vertrouwde omgeving, te wachten tot de operatie klaar is. Na de operatie belt de chirurg uw contactpersoon en informeert over het verloop van de operatie. Belt u als contactpersoon niet zelf naar het ziekenhuis voordat de chirurg u heeft gebeld. Daarna kan telefonisch een afspraak worden gemaakt met de verpleegkundige van de IC voor het tijdstip van het eerste bezoek.

Spoedopname

Het kan zijn dat u met spoed op de IC opgenomen bent. Voorbeelden van een spoedopname zijn:

- U ligt op een verpleegafdeling, maar uw toestand is zodanig verslechterd, dat u extra bewaking en/of beademing nodig heeft.
- U komt via de Spoedeisende Hulp en uw toestand is zodanig, dat u extra bewaking en/of beademing nodig heeft.

Een spoedopname op een IC is zeer stressvol voor een patiënt en diens familie en naasten. De artsen en verpleegkundigen moeten direct handelen en op dat moment ontbreekt de tijd om (uitgebreid) informatie te geven. Direct wanneer uw toestand het toelaat, bespreken de IC-arts en de verpleegkundige met u en uw partner of naaste uw situatie.

In dit gesprek wordt u geïnformeerd over:

- de reden van de opname;
- de directe behandeling;
- de verwachting van het verdere verloop.

Waar mogelijk beantwoorden wij uw vragen.

Algemene informatie rond uw verblijf

Bewaking

Op de IC ligt u op een eenpersoonskamer (box) of op een zaal met meerdere patiënten. U bent aangesloten op bewakingsapparatuur. Via een monitor worden de volgende lichaamsfuncties in beeld gebracht en bewaakt:

- hartritme
- bloeddruk
- ademhaling
- temperatuur
- eventueel kunnen er zo nodig extra drukmetingen worden toegepast.

Regelmatig geeft de apparatuur 'alarm'. Er lichten dan lampjes op of er is een piepton te horen. De verpleegkundigen signaleren deze alarmen en kennen de oorzaak en betekenis hiervan. Zij weten precies wat zij moeten doen en wanneer zij een arts moeten waarschuwen. De alarmen zijn op meerdere plaatsen op de afdeling hoor- en zichtbaar. Ze worden dus ook

gehoord en gezien als de verpleegkundige niet in uw kamer of op de zaal aanwezig is.

Meest gebruikte apparatuur

Afhankelijk van de reden waarom u op de IC verblijft, heeft of krijgt u een:

- **infuus in een ader** waardoor vloeistof en medicijnen kunnen worden toegediend.
- **infuus in een slagader** die uw bloeddruk registreert.
- **stickers op de borst** om uw hartritme in de gaten te houden.
- **een hoesje om een vinger** om het zuurstofgehalte in het bloed te kunnen meten.
- **maagsonde** die via één van de neusgaten wordt ingebracht. Dit is omdat darmen stil komen te liggen na een operatie of door een andere reden, terwijl uw maag wel maagsap blijft produceren. Dit teveel aan maagsappen kan misselijkheid en braken veroorzaken. Om dit te voorkomen, hevelt de maagsonde deze sappen uit de maag.
- **blaaskatheter:** voor de afvoer van urine krijgt u een katheter in de blaas. Aan de katheter is een opvangreservoir bevestigd waarmee precies te zien is hoeveel urine u produceert.

- **centrale lijn:** aan de zijkant van de hals of onder uw sleutelbeen wordt een infuus in een ader aangebracht. Hierdoor wordt een infuuslijn ingebracht tot voor het hart. Via deze centrale lijn wordt onder andere de werking van het hart gemeten.
- **beademingsbuis (tube)**
Wanneer de ademhaling een te grote inspanning vraagt of als de longen onvoldoende hun werk doen, kan het nodig zijn dat uw ademhaling wordt ondersteund door een beademingsmachine. Via de tube wordt regelmatig slijm uit de luchtpijp weggezogen.

Om de beademing mogelijk te maken zal de Intensivist bij u een tube inbrengen. Via de mond of neus wordt er een tube in de luchtpijp gebracht, meestal onder geleide van een lichte roes. Meestal wordt u tijdens de periode dat u beademd wordt (licht) in slaap gehouden, zodat u hier nauwelijks tot geen last van heeft.

Het kan ook zijn dat u wakker bent en dat het lastig is om te communiceren. Dit komt omdat de tube tussen de stembanden doorgaat. Als u iets wilt medelen, kan dit door:

- korte zinnen op te schrijven;
- 'gebarentaal';
- aanwijzingen te geven op een (digitaal) letterbord en aanwijskaart.

Belangrijk voor uw bezoek is dat zij duidelijke vragen aan u stellen, waarop u met 'ja' knikken of 'nee' schudden kunt

reageren. Voorbeelden zijn 'Ligt u goed?', 'Heeft u pijn?' of 'Heeft u goed geslapen?'

Als u weer goed genoeg kunt ademen en de bloedwaarden goed zijn, wordt in overleg met de arts de tube verwijderd. Het is verstandig om de eerste uren na het verwijderen van de tube zo min mogelijk te praten, vanwege het herstel van uw stembanden. Daarnaast kan het zijn dat u de eerste dagen nog moeite heeft met praten, schor bent en pijn in uw keel heeft.

Informed consent en samen beslissen, behandelgrenzen en behandelwensen

De wet zegt dat een patiënt voor elke behandeling toestemming moet geven. En dat de behandelaar de patiënt daarvoor eerst moet informeren over de voor en nadelen van de verschillende behandelingen die mogelijk zijn.

Voor een patiënt kan de ene behandeling goed zijn, terwijl voor een andere patiënt iets anders de beste keus is. Soms is niet behandelen een goede keuze. Ook op de Intensive Care proberen we, waar er een keuze is, te kiezen voor een behandeling die het best bij die patiënt past. Waar mogelijk bespreken we dat met de patiënt en of met diens naasten.

Een aantal onderdelen van de behandeling, zoals het lijstje hierboven, hoort bij standaard goede IC-zorg. Het is niet altijd mogelijk om elke keer alle onderdelen van de behandeling apart aan u te vertellen. Als een patiënt op de IC behandeld wil

worden, gaan wij ervan uit dat hij ook toestemming geeft voor die standaard IC-behandelingen.

Soms is er wel tijd om samen met de patiënt en diens naasten een keuze maken en een besluit te nemen. Dat zullen we dan gezamenlijk bespreken. Daarbij wegen we af wat enerzijds de wensen van de patiënt zijn en anderzijds wat de mogelijkheden in de situatie zijn.

Soms worden er behandelgrenzen gesteld, zoals bijvoorbeeld de afspraak om een patiënt niet te reanimeren. Dat betekent dat de behandeling optimaal wordt voortgezet, maar dat de patiënt bij een hartstilstand niet gereanimeerd zal worden. Soms omdat de patiënt dat niet wil, soms omdat het behandelteam van oordeel is, dat reanimatie niet zal slagen en dus niet wordt geprobeerd de patiënt te reanimeren.

Hetzelfde kan gedaan worden met andere mogelijke behandelingen, zoals bijvoorbeeld beademing. De patiënt en diens naasten worden daar altijd over geïnformeerd. Zeker als de patiënt langer dan een paar dagen op de IC behandeld wordt. Er worden regelmatig gesprekken met de behandelende artsen gepland, waarin dit soort zaken ter sprake kunnen komen.

Acute verwardheid

Tijdens opname kan acute verwardheid ontstaan. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen na de operatie en is bijna altijd van tijdelijke aard. De periode van verwardheid kan variëren van

enkele uren tot dagen. Ook dit kan een reden geven tot fixatie. Zie ook verder in deze folder Vrijheidsbeperkende maatregelen en de folder Acute verwardheid (delirium).

Vrijheidsbeperkende maatregelen

Als u onrustig bent, kan het nodig zijn om vrijheidsbeperkende maatregelen toe te passen. Dit betekent dat de handen kunnen worden vastgelegd aan het bed. Dit is om te voorkomen dat u, als u wakker wordt, in uw schrik de tube, draden of infusen lostrekt. Dat kan namelijk tot zeer ernstige situaties leiden. Bij opname wordt hier toestemming voor gevraagd. Er is een patiëntenfolder beschikbaar bij de secretaresse.

Dagelijkse gang van zaken

Iedere 2 uur voert de verpleegkundige de nodige controles bij u uit en noteert deze gegevens in uw elektronisch patiëntendossier.

Ochtendactiviteiten

- Bloedafname voor onderzoek. Dit gebeurt vanuit het infuus.
- Van 07.15 - 07.30 uur dragen de verpleegkundigen van de nachtdienst de zorg van patiënten over aan de dagdienst ('overdracht').
- U wordt gewassen en verzorgd.
- Na overleg krijgt u ontbijt.

- De intensivist komt bij u langs om u te onderzoeken en om uw verdere behandelplan te bespreken. Als u voldoende hersteld bent wordt u naar een van de verpleegafdelingen gebracht.
- Indien mogelijk mag u op een stoel naast het bed zitten.
- De Intensivist en de verpleegkundige spreken indien mogelijk met u uw behandelplan door voor de komende 24 uur. Als dat nodig is komt de fysiotherapeut bij u langs om samen met u de ademhalingstechnieken te oefenen.

Middagactiviteiten

- In overleg krijgt u een broodmaaltijd.
- Nieuw gemaakte behandelafspraken worden uitgevoerd.
- U wordt verzorgd en indien mogelijk mag u op een stoel naast het bed zitten.
- Als dat nodig is komt de fysiotherapeut bij u langs om samen met u de ademhalingstechnieken te oefenen.
- U en/of uw contactpersoon kan een gesprek aanvragen met de dienstdoende arts tijdens het bezoeken.
- De uitslagen van de onderzoeken en eventueel aangevraagde onderzoeken worden besproken.
- 14.45 uur - 15.00 uur: overdracht van de verpleegkundigen van de dagdienst aan de avonddienst.

Avondactiviteiten

- Na overleg krijgt u een warme maaltijd.
- U wordt verzorgd en indien mogelijk mag u op een stoel naast het bed zitten.
- 23.00 - 23.15 uur: overdracht van de verpleegkundigen van de avonddienst aan de nachtdienst.

Patiëntenkamer

- Er mag maximaal 1 persoon tegelijk aanwezig zijn in verband met de ruimte en uw rust.
- Wanneer u verzorgd wordt of u ondergaat een behandeling/onderzoek wordt uw bezoek gevraagd de kamer te verlaten. Zodra het mogelijk is, wordt uw bezoek geïnformeerd en weer bij u toegelaten.
- Wij willen uw bezoek er op wijzen dat - ook wanneer u slapende wordt gehouden - wij ervan uitgaan dat u de gevoerde gesprekken kunt horen. Het heeft de voorkeur vertrouwelijke en stressvolle gesprekken buiten de kamer te voeren.

Familiekamer

- Wij verzoeken uw bezoekers alleen de aan hen toegewezen kamer te gebruiken. De kamer ligt net buiten de IC. U ontvangt een bezoekerspasje voor het passeren van de toegangsdeuren.
- U kunt koffie en thee pakken in de wachtkamer van de IC. Op verzoek kan er voor maximaal 2 personen een maaltijd worden besteld.

Overplaatsing

De intensivist bepaalt aan de hand van lichamelijk onderzoek, controles en uitslagen van onderzoeken of u voldoende hersteld bent om de IC te verlaten. Zodra bekend is dat u naar de verpleegafdeling overgeplaatst wordt, kunnen de meeste slangen en meetlijnen verwijderd worden. De verpleegkundige brengt uw contactpersoon op de hoogte van de overplaatsing.

Geplande overplaatsingen vinden in de meeste gevallen plaats aan het eind van de ochtend of begin van de middag.

Spoedoverplaatsingen kunnen op alle tijden voorkomen. De patiënten-capaciteit op de IC geeft soms aanleiding om een IC-patiënt over te plaatsen naar een IC-afdeling in een ander ziekenhuis.

Nazorg

Uit ervaring is gebleken dat veel patiënten het verblijf op de IC zich niet of nauwelijks kunnen herinneren. Daarnaast kan de IC-opname als traumatisch worden ervaren.

IC nazorg

Als u 3 dagen of langer op de IC hebt gelegen, krijgt u IC nazorg. Dit houdt in dat u op de verpleegafdeling een nazorggesprek krijgt met een IC-verpleegkundige. Wij streven ernaar om u in de eerste week na overplaatsing te bezoeken. Tijdens dit gesprek bespreken we uw ervaringen tijdens de

opname. Ook leggen wij u uit waarom u op de IC was opgenomen.

U krijgt een nazorgfolder van ons met een afsprakenkaartje. Met dit kaartje kunt u op langere termijn een nazorggesprek inplannen op de IC. U kunt ons ook bellen om een nazorggesprek in te plannen.

Herstel na een IC opname

Na een IC opname kunnen er verschillende klachten ontstaan. Dit kunnen lichamelijke en/of geestelijke klachten zijn. Zie hiervoor de folder 'Nazorg Intensive Care Unit - Herstel en nazorg na opname'. Daarnaast moeten patiënten revalideren om hun oude conditie zo veel mogelijk terug te krijgen.

Verdere informatie:

- Ex-IC patiënten met hun ervaringen:
www.npo.nl/kruispunt/11-03-2012/RKK_1513149
- Extra informatie tijdens en na een IC opname:
<http://www.opeenlicliggen.nl/op-de-ic/>

Wetenschappelijk onderzoek

De IC van het HagaZiekenhuis neemt deel aan een aantal (landelijke) medische en verpleegkundige onderzoeksprojecten. Hiervoor worden gegevens van de patiënten die op de IC zijn opgenomen verzameld en gebruikt voor onderzoek. Dit gebeurt volledig anoniem. In bijzondere gevallen zal aan de patiënt of diens familie om toestemming worden gevraagd. Behandeling

in onderzoeksverband is volledig geïntegreerd in het medische beleid op de IC.

Privacyverklaring HagaZiekenhuis

In de Privacyverklaring van het HagaZiekenhuis vindt u meer informatie over de verwerking van persoonsgegevens. Deze verklaring volgt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

https://www.hagaziekenhuis.nl/media/886927/privacyverklaring_hagaziekenhuis

Tot slot

Wij hopen dat de gegeven informatie voldoende uitleg geeft over het verblijf op de IC. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen of is er iets niet duidelijk? Vraag het uw verpleegkundige of arts. U kunt contact opnemen met de IC via telefoonnummer (070) 210 4955.

Wij wensen u veel sterkte toe.
Het Intensive Care team

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

113427012025