

Een opname op de Intensieve Therapie Eenheid (ITE)

Informatie voor de patiënt en
bezoekers

237055 - Maart 2020

Evaluatieformulier voor de afdeling

	Zeer goed	Goed	Minder goed	Slecht
Opvang op de afdeling				
Verzorging van de patiënt				
Contact met de artsen				
Contact met de verpleegkundigen				
Verkregen informatie van de artsen				
Verkregen informatie van de verpleegkundigen				
Bezoekuren				
Informatiebrochure				

Uw ervaringen, bedenkingen en suggesties:

.....

.....

.....

.....

.....

1. Behandeling op de Intensieve Therapie Eenheid

– algemene informatie en geïnformeerde toestemming –

Je partner of familielid werd opgenomen op de Intensieve Therapie Eenheid (ITE). Hier worden patiënten opgenomen na een zware operatie, met een ernstige verwikkeling van een operatie, na een ernstig ongeval of met een andere ernstige aandoening.

Op ITE wordt de gezondheidstoestand van de patiënt nauwlettend bewaakt en wordt de behandeling continue, waar nodig, bijgestuurd.

Er wordt gewerkt volgens de meest recente medische wetenschap en met de meest recente technieken. Deze technieken kunnen soms ongewild aanleiding geven tot complicaties. Op onze eenheid wordt getracht deze complicaties te voorkomen. Onderstaand willen wij jou en je naasten graag informeren over de toegepaste technieken en de mogelijke complicaties.

Op de eerste plaats is ITE een dienst met **verhoogd toezicht**. Dit wil zeggen dat de patiënt continue gemonitord wordt om op deze manier zo snel mogelijk een probleemsituatie te herkennen en in te grijpen waar nodig. De eenheid staat omwille van de complexiteit van de pathologie, daarom ook onder het continue toezicht van een gespecialiseerde arts.

Soms is de toestand van de patiënt zo ernstig dat deze kan leiden tot bijkomende problemen, met name het falen van verschillende organen. Het kan dan zijn dat de volgende bijkomende maatregelen getroffen worden:

- ✓ Verlengde sedatie ("kunstmatig coma")
- ✓ Kunstmatige beademing. Hierbij zal een beademingstoestel de functie van de longen overnemen of ondersteunen
- ✓ Hart-ondersteunende toestellen, dit kan gebruikt worden in het geval van hartfalen.

- ✓ Kunstnier, de kunstnier kan ingezet worden wanneer de nieren onvoldoende functioneren.
- ✓ Af en toe zijn ook korte procedures onder algemene narcose nodig, zoals bijvoorbeeld voor de behandeling van hartritmestoornissen met een stroomstoot.

Naast al deze bovenstaande technieken, zal bij iedere patiënt op ITE gebruik worden gemaakt van katheters (dunne buisjes in de bloedvaten) om op deze manier noodzakelijk medicatie toe te dienen. Welke katheters en de hoeveelheid ervan is afhankelijk van de toestand van je familielid.

Al de technieken die gebruikt worden op de eenheid hebben hun diensten reeds bewezen, doch aan al deze technieken zijn ook bepaalde ongemakken, risico's, nevenwerkingen en eventuele verwickelingen verbonden. Je kan hierover op elk moment meer uitleg vragen bij de artsen en/of het verpleegkundig team. Op onze eenheden krijgen we vaak te maken met infecties zoals longontstekingen of infecties van de buikorganen, urinewegen of infecties in de bloedbaan. Bij de behandeling van deze infecties worden onder meer antibiotica gebruikt. Bacteriën kunnen echter soms resistent worden aan de gebruikte antibiotica, zodat isolatiemaatregelen noodzakelijk zijn (zie later voorzorgen infectiepreventie).

- ✓ Een zorgvuldig bijgehouden patiëntendossier, met mogelijkheid tot inzage en afschrift
- ✓ Verzekerd zijn van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer
- ✓ Het neerleggen van een klacht bij de bevoegde ombudsfunctie

Meer info vind je terug op de website van het ziekenhuis onder het item 'patiënten' en vervolgens "ombudsdienst".

11. Tevredenheidsbevraging

Elke patiënt heeft een eigen beleving op onze eenheid. De dingen waar belang aan gehecht wordt, verschillen van mens tot mens. Je ervaringen, bedenkingen en suggesties zijn een belangrijke informatiebron om onze kwaliteit van zorgverlening steeds te verbeteren. Ook aspecten waarover je minder of niet tevreden bent, zijn de moeite waard om melden. Wij leren vanuit de feedback die je ons bezorgt. Alvast bedankt voor de medewerking !

Meer informatie over onze eenheden en het ziekenhuis vind je op www.jessazh.be. Voor specifieke info klik je bij 'zoek een specialisme' op pijnbehandeling en anesthesie. Scan de onderstaande QR-code voor een rechtstreekse verbinding naar de deelwebsite intensieve zorgen.



8. Camerabewaking

Een aantal patiëntenkamers op onze intensieve therapie eenheden zijn al reeds voorzien van camerabewaking. Deze camera's worden uitsluitend gebruikt om de gezondheidstoestand van de patiënt continue te bewaken. Onze intensieve therapie eenheid beoogd hiermee het verhogen van de patiëntveiligheid en zo (on)rechtstreeks de continuïteit van de zorgkwaliteit.

Beelden worden in geen enkel geval verwerkt of bewaard en zijn daardoor niet opvraagbaar. Het gebruik van de camera's heeft enkel een observatiefunctie en kunnen in het kader van privacy tijdens de verzorging uitgeschakeld worden.

9. Parkeerbeleid

Wat het parkeerbeleid betreft, verwijzen wij graag naar de website van het ziekenhuis. Dit vind je terug onder het item 'bezoekers' en vervolgens verschijnt op "bereikbaarheid" en "parking".

10. Patiëntenrechten

Patiënten hebben een aantal rechten die vastgelegd werden in de wet van 22 augustus 2002. De rechten van de patiënt zijn als volgt:

- ✓ Ontvangen van kwaliteitsvolle dienstverlening
- ✓ De vrije keuze van de beroepsbeoefenaar
- ✓ Geïnformeerd worden over de persoonlijke gezondheidstoestand
- ✓ Toestemming in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar, met voorafgaande informatie

2. Voorstelling van de Intensieve Therapie Eenheid

De Intensieve Therapie Eenheid (ITE) heeft het doel om je familielid door een kritieke, soms levensbedreigende fase, heen te helpen zodat hij of zij kan herstellen van onderliggende ziekte of operatie.

Ons ziekenhuis beschikt over vier Intensieve Therapie Eenheden. Iedere dienst karakteriseert zich voor een bepaalde pathologie of type van chirurgie. Dit betekent niet dat je op één dienst beter behandeld zal worden dan op een andere dienst. De opleiding van alle medewerkers is evenwaardig en er wordt gewerkt met dezelfde materialen en procedures.

2.1 Intensieve Therapie Eenheid 1

Deze afdeling is gelegen op de derde verdieping op campus Virga Jesse (A-vleugel) en telt 14 bedden. De patiëntenpopulatie bestaat voornamelijk uit postoperatieve patiënten na een hartoperatie en patiënten met inwendige pathologie, eveneens als patiënten na een zwaar verkeersongeval, neurologisch trauma of patiënten aan een hart-longmachine (ECMO). Kinderen met nood aan intensieve zorgen worden hier verzorgd.

Je kan de afdeling bereiken op:

T 011 33 97 02 voor de kamers 354-355 en kamers 341-342
 T 011 33 97 03 voor de kamers 343-344 en kamers 345-346
 T 011 33 97 04 voor de kamers 347-348 en kamers 349-350
 T 011 33 97 07 voor de kamers 351-352 en kamer 353.

De hoofdverpleegkundige Riet Minnekeer kan je bereiken op
 T 011 33 97 01

2.2 Intensieve Therapie Eenheid 2

Deze afdeling is gelegen op de vijfde verdieping op campus Virga Jesse (A-vleugel) en telt 8 bedden. De patiëntenpopulatie bestaat voornamelijk uit patiënten met een inwendige pathologie zoals bepaalde longaandoeningen of oncologische patiënten en postoperatieve patiënten met een kort verblijf.

Je kan de afdeling bereiken op T 011 33 97 40 of op T 011 33 97 42.
De hoofdverpleegkundige Sigrid Nijssen kan je bereiken op
T 011 33 97 41.

2.3 Intermediate Care 3

Deze afdeling is gelegen op de derde verdieping op campus Salvator (B-vleugel) en telt 46 bedden. De patiëntenpopulatie bestaat voornamelijk uit patiënten met een inwendige pathologie en postoperatieve patiënten na een urologische of orthopedische ingreep.

Je kan de afdeling bereiken op T 011 33 97 20 of T 011 33 97 21.
De hoofdverpleegkundige Sigrid Nijssen kan je bereiken op
T 011 33 97 41.

2.4 Intensieve Therapie Eenheid 4

Deze volledig nieuwe afdeling is gelegen op de derde verdieping op campus Virga Jesse (C-vleugel) en telt 14 bedden. De patiëntenpopulatie stemt overeen met die van Intensieve Therapie Eenheid 1.

Je kan de afdeling bereiken op:
T 011 33 97 13 voor de kamers 371-372 en kamers 373-374
T 011 33 97 14 voor de kamers 375-376 en kamers 377-378
T 011 33 97 15 voor de kamers 379-380-381
T 011 33 97 16 voor de kamers 382-383-384

De hoofdverpleegkundige Debby Geerts kan je bereiken op
T 11 33 97 11.

Zodra het verblijf op ITE niet langer noodzakelijk is, wordt je familielid overgebracht naar een andere verpleegafdeling. Dit kan ook op een andere campus zijn. In de loop van de voormiddag is meestal bekend of je partner of familielid ontslagen mag worden. Als je rond de middag belt, kunnen wij je hierover informeren zodat je je bezoek hierop kan afstemmen.

7. Fixatie

Op een Intensieve Therapie Eenheid zien we soms dat een patiënt geagiteerd of verward wordt.

Schrik dus niet wanneer je familielid zich plots heel anders gedraagt. Deze toestand is meestal een gevolg van de ziekte zelf, de volledige ontregeling van het dagdagelijkse ritme en de vreemde, complexe omgeving. Deze verwardheid (delier) is van voorbijgaande aard en verdwijnt meestal vlug na ontslag van onze afdeling.

Tijdens de periode van het delier echter kan het noodzakelijk zijn om je familielid te fixeren. Het vastleggen van de polsen met behulp van bandjes of het aanbrengen van een speciaal lendengordel systeem wordt slechts in uitzonderlijke situaties toegepast en gebeurt steeds in overleg met de arts, de patiënt en/of de familie.

Op onze eenheden volgen we een fixatie-arm beleid. Enkel wanneer de veiligheid van de patiënt en zijn omgeving in het gedrang komt, zal men overgaan tot fixatie of wanneer er kans bestaat op onderbreking van de levensnoodzakelijke behandeling (bijvoorbeeld door het uittrekken van de beademingstube of door het uittrekken van de katheters waarlangs de medicatie loopt,...)

Van zodra de verwardheid minder wordt, worden ook de fixatiemiddelen afgebouwd en gestopt.

6. Contact en uitwisseling informatie

Ondanks de beperkte bezoeken, kan je dag en nacht bellen voor informatie op het nummer dat je werd meegegeven door de verpleegkundige bij het eerste bezoek. Om het aantal telefoontjes te beperken, vragen wij bij opname wie de contactpersoon is. Een contactpersoon is een familielid dat fungeert als aanspreekpunt voor de artsen en verpleegkundigen en die informeert naar de toestand van de patiënt. Verkregen informatie kan dan aan de overige familieleden meegegeven worden. Je begrijpt dat omwille van de privacy van de patiënt en het beroepsgeheim geen medische informatie verstrekt wordt aan de telefoon. Het kan ook zijn dat de verpleegkundige die voor je partner of familielid zorgt de handen niet vrij heeft. Er wordt dan gevraagd om later terug te bellen.

Het is ook mogelijk dat er tijdens het bezoek een onderzoek, behandeling of verzorging moet worden uitgevoerd. Wij vragen je dan om de afdeling (even) te verlaten.

Uiteraard bestaat er de mogelijkheid om een arts te spreken. Het beste moment hiervoor is tijdens het (na)middagbezoek. Indien dit niet mogelijk is, spreek dan gerust de verpleegkundigen aan zodat er een afspraak gemaakt kan worden.

3. Behandelteam

3.1 Wie zorgt er voor jou en je familielid op de dienst Intensieve Therapie Eenheid?

De artsen en de verpleegkundigen zijn de hulpverleners waarmee je in eerste instantie in contact komt. 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 ITE wordt geleid door een **artsenteam** dat speciaal opgeleid is voor de behandeling van kritiek zieke patiënten. Deze artsen worden anesthesisten-intensivisten genoemd. Dit betekent dat de algemene verantwoordelijkheid voor de behandeling op ITE niet in handen is van de chirurg of arts bij wie jij en/of je familielid op consultatie geweest is. Dit neemt niet weg dat artsen van ITE nauw samenwerken met de verwijzende arts of chirurg. De verwijzende artsen of chirurgen zullen ook hun patiënten opvolgen tijdens hun verblijf op ITE en overleggen over de behandeling met de anesthesist-intensivist, maar zij dragen er niet de eindverantwoordelijkheid voor. Omwille van de continue aanwezigheid van artsen op ITE, zal je met verschillende anesthesisten-intensivisten in aanraking komen tijdens je verblijf. Zij zijn allemaal op de hoogte van de patiënten.

Speciaal opgeleide **verpleegkundigen** zijn dag en nacht verantwoordelijk voor de bewaking en het verzorgen van de patiënten. De verpleegkundige equipes van de afdelingen Intensieve Therapie Eenheid zijn groot. Tijdens de opname zal je dan ook verschillende verpleegkundigen ontmoeten die de zorg van je partner of familielid van elkaar overnemen.

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 een juiste adem- en hoesttechniek. Daarnaast proberen ze zo snel mogelijk het revalidatieprogramma te starten door de kracht en uithouding van verschillende spiergroepen te verbeteren.

Je kan ook altijd een beroep doen op de **sociale dienst**. Zij richten zich vooral op de sociale noden van jou en je partner of familielid. Daarnaast kan je daar ook terecht voor problemen van administratieve of financiële aard. Zorgen eigen aan de opname of de eventuele nood aan zorg na de ziekenhuisopname kan je daar bespreken.

De **psycholoog** kan geconsulteerd worden bij psychologische problemen en nood aan ondersteuning voor zowel de patiënt als voor de familie. Als je nood hebt aan psychologische ondersteuning, kan je dit bespreken met de arts of verpleegkundige.

Op de dienst zijn ook **onderhoudsmedewerkers** dagelijks actief die zorgen voor het reinigen van de vloer, het meubilair en de apparatuur rond het bed. Je herkent ze aan de witte uniformen met blauwe kleur.

Daarnaast zijn er nog heel veel medewerkers (**logopediste, diëtiste, pastorale dienst, palliatief supportteam**,...) in het ziekenhuis actief die wij kunnen inroepen indien dit gewenst of noodzakelijk is.

uitzonderlijke gevallen dient de bezoeker voorzorgsmaatregelen te nemen. Dit zal je kenbaar gemaakt worden via de isolatiekaart op de kamerdeur en/of door een verpleegkundige. Indien je nog een ander patiëntenbezoek inplant in het ziekenhuis stel je dit best even uit of bezoek je de patiënt op intensieve zorgen, in geval van isolatie, als laatste. Bezoekers die met een verminderde weerstand (transplantpatiënten, bezoekers die chemo krijgen, zwangere vrouwen, kinderen,...) kunnen zich best vooraf richten tot het verplegend personeel.

4.2 Omgekeerde isolatie

Tenslotte kan het gebeuren dat patiënten geïsoleerd worden omwille van verminderde weerstand voor pathogene kiemen. Omdat deze patiënten een erg kwetsbare groep vormen, moeten zij beschermd worden. Hierdoor dragen ziekenhuismedewerkers handsschoenen, een schort en een masker. Ook van familieleden wordt verwacht deze voorzorgsmaatregelen te nemen bij het bezoek van de patiënt. Het ontsmetten van de handen voor het omkleden en voor het betreden van de kamer is een belangrijke maatregel die door iedereen moet getroffen worden. In het belang van de patiënt vragen wij je jassen en andere zaken die je niet nodig hebt buiten de kamer te laten. Bij deze vorm van isolatie is het belangrijk dat bezoekers die nog een ander patiëntenbezoek inplannen in het ziekenhuis dit even uitstellen of de patiënt op intensieve zorgen, in omgekeerde isolatie, als eerste bezoeken. Bezoekers die zich ziek voelen, kunnen best niet op bezoek komen ter bescherming van de patiënt.

Bij vragen of bedenkingen richt je je tot het verplegend personeel vooraleer je de kamer betreedt of een bezoek bij een andere patiënt plant.

5. Voorzorgen infectiepreventie

Patiënten op ITE zijn door hun toestand gevoelig voor infecties. Daarom vragen wij je om zowel voor als na het bezoek uw handen te ontsmetten met handalcoholgel. Je vindt de flacons aan de ingang van de afdeling of in de wachtzaal, alsook op andere plaatsen in de gang.

Als standaardmaatregel worden de hygiënische zorgen door de verpleegkundigen uitgevoerd met een gele overshort en handschoenen. Op deze manier wordt verspreiding van eventuele pathogene kiemen (schimmels, virussen of bacteriën) van patiënt tot patiënt voorkomen.

Gedurende het verblijf op intensieve zorgen bestaat de kans geïsoleerd te worden. Dit kan om twee redenen (bronisolatie of omgekeerde isolatie) en word je kenbaar gemaakt via een isolatiekaart op de kamerdeur. Deze kaart zal je informeren over de te nemen beschermingsmaatregelen zoals bijvoorbeeld het dragen van handschoenen en masker.

4.1 Bronisolatie

Je partner of familielid kan geïsoleerd worden omwille van infecties. Dan spreken we van bronisolatie. Dit betekent dat de éénpersoonskamer slechts betreden mag worden na het nemen van strikte voorzorgsmaatregelen door ziekenhuismedewerkers en in uitzonderlijke gevallen door de bezoekers. Indien je partner of familielid een tweepersoonskamer deelt met een andere patiënt bestaat er de mogelijkheid dat hij/zij verhuist wordt naar een eenpersoonskamer.

Ziekenhuismedewerkers dragen handschoenen, een schort en een masker om de overdracht van deze pathogene kiemen (schimmels, virussen of bacteriën) naar andere patiënten te vermijden. In de meeste gevallen vormt de pathogene kiem geen risico voor bezoekers en is contact met de patiënt toegelaten. Slechts in

4. Bezoek

In principe is het bezoek van familieleden beperkt tot twee korte bezoekenmomenten per dag. De reden hiervoor ligt enerzijds in het ernstige karakter van de ziekte van de opgenomen patiënten, en anderzijds in de werkomstandigheden van de hulpverleners. De volgende bezoeken zijn van toepassing op de verschillende eenheden:

Bezoeken voor ITE 1 en ITE 4:

van 13u tot 13u30 en van 19u tot 19u45

Bezoeken voor ITE2:

van 13u tot 13u30 en van 18u30 tot 19u

Bezoeken voor ITE 3:

van 13u30 tot 14u en van 18u30 tot 19u30

Wij vragen je ook om het aantal bezoekers te beperken tot maximaal drie personen op de kamer. Er mag uiteraard afgewisseld worden met andere familieleden die nog in de wachtzaal wachten. Ook vragen wij om te wachten in de wachtzaal tot de verpleegkundige je komt halen.

Wanneer je partner of familielid aankomt op ITE, worden de eerste zorgen toegediend. De familie mag na de opname op bezoek komen zonder rekening te houden met de bezoeken. Na dit eerste bezoek gelden de algemene bezoeken.

In bepaalde gevallen hanteren we een flexibele bezoekregeling, die combineerbaar is met de verzorging van je partner of familielid. Spreek gerust de verpleegkundige op de afdeling aan en dit wordt dan verder besproken binnen het team.

Wij hanteren een kindvriendelijk bezoekbeleid. Wij zijn van mening dat wanneer kinderen een goede mentale voorbereiding en begeleiding krijgen, zij gerust op bezoek kunnen komen. Bespreek dit voorafgaand steeds met de verpleegkundige van de afdeling, zodat we eventueel de voorbereiding mee kunnen ondersteunen. Bij speciale vragen of noden staat eventueel de kinderpsychologe paraat voor advies. Daarnaast beschikt iedere dienst over een uitleenboekje ("Lucas gaat intensief") dat jonge kinderen op een leuke en speelse wijze een indruk meegeeft van een Intensieve Therapie Eenheid.

Omdat een ziekenbezoek bij een patiënt op ITE verschilt van een bezoek op een verpleegafdeling, geven we je hieronder nog enkele tips mee.

- ✓ Het eerste bezoek aan je partner of familielid kan confronterend zijn doordat hij/zij omgeven is door apparatuur en op zijn/haar lichaam verschillende infuusleidingen, kabels, verbanden en klevers zijn aangebracht. Soms zal je partner of familielid niet kunnen spreken door een beademingstube in de keel of omdat er medicatie toegediend wordt om te slapen of omdat hij/zijn niet kan reageren omwille van zijn/haar comateuze toestand. Je mag dan gerust je partner of familielid een hand of kus geven en hem/haar aan te spreken, ook al is hij/zij niet in staat om te antwoorden. Indien mogelijk kan je dan best vragen stellen, waar hij of zij met ja of neen op kan antwoorden.
- ✓ Tijdens ieder bezoek staat de verpleegkundige je kort te woord. Daarna laat men jou alleen met je familielid om een vertrouwelijker contact mogelijk te maken.
- ✓ Indien je een arts wil spreken, kan dit het best tijdens het middagbezoek. Ook hier geeft de arts uitleg aan de contactpersoon, die de informatie kan doorgeven aan de rest van de familie.

- ✓ Schrik niet als je plots een alarmsignaal hoort. De meeste alarmsignalen zijn waarschuwingssignalen voor de verpleegkundigen. Deze betekenen niet automatisch dat er wat fout loopt of dat je iets verkeerd doet. De verpleegkundige zet zo snel mogelijk dit signaal af of reageert zo nodig.
- ✓ Bloemen en planten zijn verboden op de afdeling. Stilstaand water bevat een grote hoeveelheid bacteriën. Waardoor ze een infectierisico vormen.
- ✓ Je hebt niet veel nodig op een afdeling intensieve zorgen. Aangezien je partner of familielid continu gemonitord wordt, is het dragen van nachtkledij niet mogelijk. Wat kan je wel meebrengen:
 - Toiletgerief (kam, scheerapparaat, deodorant,...)
 - Prothese (gebit, bril, hoorapparaat,...)
 - Pantoffels en kamerjas
 - Lectuur
- ✓ Foto's, tekeningen, muziek e.d. mag je meebrengen en kunnen je partner of familielid een huiselijke sfeer geven. Waardevolle spullen of geld breng je best niet mee naar het ziekenhuis.