Verpleegafdeling intensieve zorg

azdelta

Uw ziekenhuis.

Beste patiënt, beste familie,

Op onze dienst intensieve zorg behandelen we patiënten met ernstige, acute of levensbedreigende aandoeningen. Dit kan het gevolg zijn van een ongeval, een zware operatie of een ernstige ziekte.

De dienst intensieve zorg is uitgerust met geavanceerde medische apparatuur die toelaat om hooggespecialiseerde zorg te verlenen. Een multidisciplinair team van gespecialiseerde artsen, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals staan dag en nacht klaar om voor elke patiënt een veilige, kwalitatieve en patiëntgerichte behandeling te waarborgen.

We hechten veel belang aan duidelijke communicatie over de ernst en het verloop van de aandoening, zowel met de patiënt als met de familie. Aarzel dus niet om vragen te stellen aan onze artsen of verpleegkundigen. We staan altijd klaar om u te informeren.

Team intensieve zorg

Verpleegafdelingen

De dienst intensieve zorg in AZ Delta is opgedeeld in 4 verpleegafdelingen in campus Rumbeke en telkens 1 verpleegafdeling in campus Torhout en Menen.

Campus Rumbeke

Deltalaan 1, Roeselare

- Intensieve zorg 1 en 2 (route 2.300): neem de lift naar de tweede verdieping en ga wanneer je uit de lift stapt rechts de hoek om.
- Intensieve zorg 3 en 4 (route 3.300): neem de lift naar de derde verdieping en ga wanneer je uit de lift stapt rechts de hoek om.

Campus Torhout

Sint-Rembertlaan 21, Torhout
Route 470 – 1e verdieping

Campus Menen

Oude Leielaan 6, Menen
Route 107 – gelijkvloers

Communicatie

We begrijpen hoe belangrijk het is om op de hoogte te blijven van de toestand van uw naaste. U kunt ons daarom steeds telefonisch bereiken voor informatie of met uw vragen.

Campus Rumbeke

Bel ons op het nummer **051 23 77 99.**

- Bij het bellen hoort u eerst een keuzemenu.
- Geef het kamernummer van de patiënt in om direct doorverbonden te worden met de verantwoordelijke verpleegkundige.
- Kent u het kamernummer niet? Dan wordt u verbonden met een verpleegkundige die u verder helpt.

Campus Torhout

Bel ons op het nummer **050 23 23 91**.

Campus Menen

Bel ons op het nummer **056 52 24 00**.

Om de communicatie zo vlot mogelijk te laten verlopen, vragen we om binnen de familie één centraal aanspreekpunt aan te duiden. Deze persoon kan dan de informatie verder delen met de andere familieleden. Zo kunnen wij onze tijd maximaal besteden aan de zorg voor de patiënt, en blijft de communicatie helder en efficiënt. Bij belangrijke wijzigingen in de gezondheidstoestand van de patiënt, brengen wij zelf de vaste contactpersoon op de hoogte. Daarom vragen wij u om een telefoon- of gsm-nummer door te geven, zodat we steeds iemand kunnen bereiken indien nodig.

We hechten veel belang aan de privacy van onze patiënten. Daarom vragen we bij telefonisch contact steeds naar de naam en geboortedatum van de patiënt waarvoor u belt. Zo kunnen we er zeker van zijn dat we de juiste informatie aan de juiste persoon verstrekken. Hou er rekening mee dat we telefonisch enkel beknopte informatie geven. Tijdens het bezoekmoment krijgt u uitgebreidere toelichting.

Bezoek

Bezoek is elke dag welkom op onze afdeling tijdens de volgende tijdstippen:
- Namiddag: van **13.00** tot **13.30 uur**
- Avond: van **19.00** tot **19.45 uur**
- Op afspraak: wenst u op een ander tijdstip langs te komen? Neem gerust contact op met de verpleegkundige om een afspraak te maken.

De dienst intensieve zorg is niet vrij toegankelijk. We vragen u om bij het begin van het bezoek plaats te nemen in de wachtruimte. Een verpleegkundige zal u daar komen ophalen. Komt u buiten de bezoekuren dient u aan te bellen aan de deur.

Wenst u een gesprek met de behandelende arts, dan kan hiervoor een afspraak worden gemaakt via het verpleegkundig team.

Om de rust en het herstel van onze patiënten te bevorderen, verzoeken wij u het bezoek te beperken tot twee à drie personen tegelijk. Als u met meerdere personen op bezoek komt, vragen we u om elkaar af te wisselen.

Voor een bezoek door kinderen jonger dan 12 jaar neemt u best vooraf contact op met de verpleegkundige, aangezien dit enige voorbereiding vereist.

Alarmen

Een eerste bezoek aan de dienst intensieve zorg kan best ingrijpend zijn. De patiënt is vaak omringd door medische apparatuur en kan verschillende buisjes, kabels of klevers op het lichaam hebben. Soms is spreken niet mogelijk, bijvoorbeeld door een beademingsbuisje in de keel. Toch moedigen we u aan om contact te maken:
- raak uw familielid gerust aan als u dat wenst.
- praat tegen hem of haar, ook als er geen antwoord komt. Horen is vaak het eerste zintuig dat terugkomt.

Wees niet ongerust als er een alarm afgaat. De meeste signalen zijn bedoeld als waarschuwing of herinnering voor het zorgteam, en betekenen niet dat er iets misgaat of dat u iets verkeerd doet. Onze verpleegkundigen volgen deze signalen nauwgezet op.

Fixatie

Patiënten op de dienst intensieve zorg verkeren vaak in een toestand van verminderd bewustzijn. Dit kan het gevolg zijn van zware medicatie, verwardheid of de onderliggende aandoening, zoals bij een hersenletsel. In deze toestand proberen patiënten soms onbewust levensnoodzakelijke buisjes of sondes te verwijderen. Wanneer dit een risico vormt voor hun eigen veiligheid, zijn we genoodzaakt om de bewegingsvrijheid tijdelijk te beperken met behulp van fixatiemateriaal, zoals een buikband, pols- of enkelbandjes.

Infectiepreventie

Voor de veiligheid van zowel de patiënt als uzelf vragen wij u om uw handen te ontsmetten met handalcohol, zowel vóór als na uw bezoek. U vindt handalcohol aan de ingang van de afdeling en in elke kamer.
Patiënten op de dienst intensieve zorg zijn extra kwetsbaar voor infecties. Om hygiënische redenen zijn bloemen en planten daarom niet toegelaten op de afdeling. Fruit en andere voedingsmiddelen kunnen in beperkte mate in de koelkast bewaard worden. Bespreek dit gerust met de verpleegkundige.

Privacy

Om de privacy van onze patiënten, bezoekers en zorgverleners te waarborgen is het nemen van foto's, het opnemen van gesprekken of het maken van video-opnames verboden zonder toestemming van patiënt en zorgverlener.

Wat heeft de patiënt nodig?

Door de aanwezigheid van meerdere kabels en leidingen die met de patiënt verbonden zijn, is het meestal niet mogelijk om eigen nachtkleding te dragen. Daarom dragen alle patiënten op de dienst intensieve zorg een ziekenhuishemd. Enkele persoonlijke zaken zoals een bril, tandprothese, hoorapparaat of scheerapparaat kunnen wel nuttig zijn. Gelieve ervoor te zorgen dat deze items duidelijk voorzien zijn van de naam van de patiënt om vergissingen te voorkomen. Sieraden, juwelen, geld en de identiteitskaart worden omwille van hygiënische en veiligheidsredenen aan de familie meegegeven.

Voorstelling team

Onze dienst intensieve zorg wordt gedragen door een multidisciplinair team van zorgprofessionals die dag en nacht klaarstaan om onze patiënten de beste ondersteuning te bieden.

Artsen

Onze artsen zijn gespecialiseerd in Intensieve Zorg dankzij een bijkomende opleiding en begeleiden ook artsen in opleiding. In overleg met de verwijzende specialist stellen zij een behandelplan op dat is afgestemd op de individuele noden van de patiënt, met voortdurende opvolging gedurende de opname. Zodra de patiënt voldoende hersteld is, zorgen zij voor een vlotte overgang naar een geschikte afdeling.

Verpleegkundigen

Op onze afdeling intensieve zorg wordt de patiënt omringd door verpleegkundigen met een gespecialiseerde opleiding en ruime ervaring in het begeleiden van mensen in kritieke toestand. We hechten veel belang aan opleiding en geven daarom ook begeleiding aan studenten verpleegkunde die meedraaien op de afdeling.

Om continuïteit in de zorg en een vertrouwensband met de patiënt te waarborgen, wordt de zorg bij voorkeur toevertrouwd aan dezelfde verpleegkundige gedurende meerdere opeenvolgende dagen. Elke verpleegkundige staat in voor twee tot drie patiënten.

Kinesitherapeuten en ergotherapeuten

Deze therapeuten ondersteunen onze patiënten bij ademhalingstraining en spierversterking, cruciaal wanneer de ademhaling verzwakt is. Ze helpen ook bij mobilisatie – zoals zitten of stappen – om het herstelproces al op de afdeling intensieve zorg in gang te zetten.

Logopedie

De logopedist ondersteunt patiënten met slikproblemen, vooral wanneer slikken moeilijk is door spierzwakte, neurologische aandoeningen of na langdurige beademing. Ze beoordelen de slikfunctie, geven advies over veilige voedingstexturen en begeleiden de opbouw van orale voeding. Daarnaast helpen ze bij communicatieproblemen, bijvoorbeeld wanneer spreken tijdelijk niet mogelijk is.

Diëtist

De diëtist zorgt ervoor dat de patiënt voldoende voedingsstoffen krijgt, aangepast aan de medische toestand. Ze stellen voedingsschema's op, begeleiden bij sondevoeding of TPN (voeding via de bloedbaan), en passen de voeding aan bij slikproblemen of verminderde eetlust. Hun doel is om het lichaam optimaal te ondersteunen tijdens het herstel.

Sociale dienst

De maatschappelijk werker staat klaar om patiënten en familie te begeleiden bij vragen over de opname, sociale rechten, thuisproblemen of de verdere zorgplanning. Ze kunnen de ontslagprocedure in goede banen leiden en mee afspraken maken voor nazorg.

Psycholoog

Heeft u als patiënt of familie nood aan een luisterend oor of ondersteuning in moeilijke momenten? Dan kunt u terecht bij onze ziekenhuispsycholoog voor begeleiding of therapie.

Spirituele zorg

In onze totaalzorg is er ook ruimte voor spirituele begeleiding. Patiënten en familie kunnen ondersteuning vragen bij medewerkers van de spirituele dienst, of bij een vertegenwoordiger van hun levensbeschouwelijke overtuiging.

Logistieke medewerkers

De logistieke medewerkers staan in voor ondersteunende taken zoals het aanvullen van materiaal, bestellen van benodigdheden en het onderhoud van toestellen.

Medewerkers schoonmaak

Een propere omgeving is essentieel. Dagelijks maakt ons schoonmaakteam het meubilair, de vloer en de apparatuur rond het bed grondig schoon.

Verblijf op Intensieve Zorg

Een opname op de afdeling intensieve zorg is vaak een ingrijpende gebeurtenis, zowel voor de patiënt als voor de familie. Of het nu gaat om een geplande opname na een zware ingreep of een onverwachte, dringende situatie.

Op onze dienst intensieve zorg volgen we de gezondheidstoestand van de patiënt dag en nacht zeer nauwgezet op. Daarbij maken we gebruik van monitors die voortdurend belangrijke lichaamsfuncties meten, zoals hartritme, bloeddruk, ademhaling en het zuurstofgehalte in het bloed. Voor veel patiënten is het noodzakelijk om de bloeddruk continu te meten. Daarvoor plaatsen we een dun buisje in een slagader. Via dit buisje kunnen we ook bloed afnemen voor onderzoek.

Ademhalingsondersteuning

Op intensieve zorg hebben veel patiënten tijdelijk hulp nodig bij het ademhalen. Een beademingstoestel ondersteunt de ademhaling door extra lucht en zuurstof toe te dienen. Dit kan gebeuren via een neusbrilletje of een masker dat nauw aansluit op het gezicht. Bij ernstigere ademhalingsproblemen wordt een beademingsbuisje geplaatst in de luchtpijp, via de mond of soms rechtstreeks via de hals. In dat geval kan de patiënt tijdelijk niet spreken.

Medicatie

Op intensieve zorg krijgt de patiënt vaak meerdere soorten medicatie toegediend, aangepast aan de medische toestand. Denk bijvoorbeeld aan pijnstillers, antibiotica, slaapmedicatie, medicatie voor de bloeddruk of om de hartfunctie te ondersteunen.

Omdat een intensieve behandeling vaak snel en precies moet gebeuren, gebruiken we speciale buisjes, ook wel katheters genoemd, om medicatie rechtstreeks in de bloedbaan te brengen.

- **Kleine buisjes** (perifere katheters) worden ingebracht in een ader in de hand, arm of voet.
- **Grotere buisjes** (centrale katheters) worden geplaatst in een dieper gelegen ader, meestal in de hals, onder het sleutelbeen of in de lies.

Via deze buisjes kunnen we niet alleen medicatie toedienen, maar ook het hart goed opvolgen en eventueel vocht of voedingsstoffen toedienen als dat nodig is.

Bloedtransfusie

Na een operatie of door zware ziekte, kan een levens- of orgaanbedreigend tekort ontstaan aan rode bloedcellen, bloedplaatjes of eiwitten die zorgen voor de bloedstolling. Het kan nodig zijn die aan te vullen door extra toediening van bloed of bloedproducten.

Nierfunctie

Een goede opvolging van de nierfunctie is essentieel bij patiënten op intensieve zorg. Wanneer spontaan plassen moeilijk is, wordt vaak een blaassonde geplaatst: een dun buisje dat via de urinebuis in de blaas komt en continu urine afvoert.

Wanneer de nieren tijdelijk niet goed functioneren, kan dialyse nodig zijn om het bloed te zuiveren en overtollig vocht te verwijderen. Op intensieve zorg gebeurt dit via een centrale katheter, waarbij een kunstnier de filterfunctie van de nieren overneemt. Het medisch team volgt de behandeling nauwgezet op en past ze aan volgens de toestand van de patiënt

Voeding

Voeding op intensieve zorgen is cruciaal voor het herstel van ernstig zieke patiënten. Diëtisten en zorgverleners stemmen de voeding dagelijks af op de medische toestand van de patiënt. Door spierzwakte of neurologische aandoeningen kunnen patiënten moeite hebben met slikken. In zulke gevallen wordt logopedische begeleiding ingezet en past men de consistentie van de voeding aan, zodat eten veilig en comfortabel blijft. Indien zelfstandig eten niet mogelijk is, kan er overgeschakeld worden op sondevoeding via een maagsonde die als een dun buisje ingebracht wordt via de neus. In situaties waarin ook sondevoeding niet volstaat of niet mogelijk is, wordt gekozen voor TPN, voeding die rechtstreeks in de bloedbaan wordt toegediend via een katheter, om toch alle nodige voedingsstoffen toe te dienen.

Hersentrauma

Patiënten met een hersentrauma worden op intensieve zorg nauwgezet opgevolgd. Omdat het bewustzijn vaak verstoord is, controleren we continu de hersenfunctie via observatie, monitoring en gespecialiseerde onderzoeken. In sommige gevallen meten we de hersendruk met een fijn buisje in de hersenkamers of registreren we hersenactiviteit via elektroden op het voorhoofd.
Het medisch team bewaakt dag en nacht de vitale functies en past de behandeling aan volgens de evolutie van de patiënt. Beademing, slaapmedicatie en temperatuurcontrole kunnen nodig zijn om de hersenen te beschermen en verdere schade te voorkomen. De eerste fase van revalidatie start vaak al op intensieve zorg, met aandacht voor comfort, veiligheid en herstel.

Wondzorg

Op intensieve zorg besteden we veel aandacht aan een goede huidverzorging. Patiënten liggen vaak langdurig in bed en hebben een verminderde doorbloeding, waardoor het risico op doorligwonden (decubitus) toeneemt. Deze wonden ontstaan op drukpunten zoals de hielen of de stuit, en kunnen pijnlijk zijn en het herstel vertragen.

Ons team neemt dagelijks preventieve maatregelen: we gebruiken speciale matrassen, wisselen regelmatig van houding en controleren de huid zorgvuldig. Als er toch een wonde ontstaat, zorgen onze verpleegkundigen en wondzorgspecialisten voor een aangepaste behandeling met moderne verbanden en technieken.

Pijn en angst

We streven ernaar om elke patiënt pijnvrij, maar toch wakker te houden. Toch kan het nodig zijn om de patiënt in een kunstmatige coma te houden, voor het comfort van de patiënt, om het genezingsproces in de beste omstandigheden te laten verlopen of om intensieve behandelingen mogelijk te maken. Dat gebeurt met behulp van zware slaapmedicatie en pijnstillers en is te vergelijken met een kunstmatige slaap tijdens een operatie. Patiënten die kritiek ziek zijn, hebben vaak last van onrust en verwardheid. Dat kan het genezingsproces negatief beïnvloeden. Daarom dienen we soms zware

pijnstillende en angstwerende medicatie toe. In sommige gevallen zijn we genoodzaakt om de bewegingsvrijheid tijdelijk te beperken met behulp van fixatiemateriaal, zoals een buikband, pols- of enkelbandjes.

Onderzoeken en ingrepen

Naast de dagelijkse controles van het lichaam en het regelmatig onderzoeken van bloed, urine en andere lichaamsvochten, kunnen ook beeldvormende onderzoeken nodig zijn, zoals longfoto's of CT-scans. In bepaalde gevallen voeren we kijkonderzoeken uit van de luchtwegen, maag en darmen, of onderzoeken we het zenuwstelsel, de hersenen en de spieren.

Soms nemen we kleine stukjes weefsel af voor verder onderzoek. Hiervoor is soms een korte narcose nodig. Om infecties en andere aandoeningen op te sporen, prikken we vaak vochtverzamelingen aan in het lichaam om die te analyseren.

Omdat patiënten op intensieve zorgen vaak ernstig ziek zijn, zijn dringende ingrepen soms onvermijdelijk. Deze dienst voert dan ook frequent acute behandelingen en onderzoeken uit. Hoewel sommige onderzoeken en behandelingen ingrijpend kunnen zijn en risico's zoals bloedingen, infecties en weefselschade met zich meebrengen, zijn ze essentieel om de best mogelijke zorg te bieden.

Langdurig verblijf op Intensieve Zorg

Een langdurig verblijf op Intensieve Zorg kan leiden tot het Post Intensive Care Syndroom (PICS), dat zich uit in lichamelijke, cognitieve en psychologische klachten zoals spierzwakte, geheugenproblemen, angst en depressie. Om deze gevolgen te beperken, start revalidatie vaak al tijdens de opname, met vroege mobilisatie die varieert van passieve bewegingen tot korte wandelingen, wat helpt om spierkracht en longfunctie te behouden en complicaties te voorkomen.
Daarnaast wordt een IZ-dagboek gebruikt om patiënten en hun familie te ondersteunen: hierin kunnen zorgverleners en naasten gebeurtenissen en gevoelens noteren, wat helpt bij het verwerken van de opname en het verminderen van psychologische klachten. Het dagboek biedt zowel patiënten als familieleden een tastbare herinnering en een manier om betrokken te blijven tijdens deze intense periode

Vereiste toestemming door de patiënt

Patiënten op intensieve zorg hebben vaak nood aan allerlei behandelingen onderzoeken, ingrepen en procedures. Die kunnen soms heel zwaar en belastend zijn, en risico's inhouden. Maar ze zijn nodig om de patiënt een goede zorg te verlenen. Hierbij moeten we vaak snel handelen en de patiënt is soms buiten bewustzijn. Daardoor is het niet altijd mogelijk om vóór elke behandeling of onderzoek persoonlijk af te stemmen met de patiënt of zijn vertegenwoordiger. Vandaar dat een specifieke regeling voor de zogeheten **'geïnformeerde toestemming door de patiënt'** van toepassing is.

Enerzijds ontvangt de patiënt of zijn vertegenwoordiger de informatiebrochure intensieve zorg. Hierbij wordt algemene toestemming gegeven voor de meest voorkomende behandelingen, onderzoeken, procedures en ingrepen zoals beschreven in deze brochure onder het hoofdstuk 'Medische opvolging'. Anderzijds zal het behandelend team, in principe vooraf, bijkomende informatie geven aan de patiënt en zijn familie over de specifieke onderzoeken, behandelingen, procedures en operaties en ook over het doel, de noodzaak, de risico's en de mogelijke alternatieven. Op basis van die informatie vragen we de patiënt of zijn vertegenwoordiger om zijn toestemming voor alle onderzoeken en behandelingen die de artsen voorstellen of nodig vinden. De arts maakt hiervan nota in het patiëntendossier. De patiënt en zijn familieleden worden door het team ook geregeld ingelicht over de evolutie van de gezondheidstoestand.

Bij ernstige en dringende ziektetoestanden van de patiënt moet het team zo snel handelen dat informatie vooraf niet mogelijk is. Er zal dan in eer en geweten gehandeld worden in het belang van de patiënt. Nadien krijgt de patiënt, zijn familie of zijn vertegenwoordiger zo snel mogelijk de informatie. In het algemeen zal het behandelend team voor een patiënt die zijn wil niet meer kenbaar kan maken de planning en evolutie met de familie of de vertegenwoordiger bespreken en bijkomende informatie inwinnen over de veronderstelde wensen van de patiënt. Als er een geschreven wilsbeschikking bestaat, zal de behandelende arts daarmee rekening houden bij zijn beslissingen over de behandeling.

Voorafgaand aan elke geplande ingreep/procedure die niet op de afdeling intensieve zorg plaatsvindt, moet de patiënt geïnformeerd worden en vervolgens zijn toestemming geven. Voor de ingreep krijgt de patiënt (of wettelijke vertegenwoordiger) het patiëntenboekje met daarin het document voor de vereiste toestemming overhandigd. De toestemming door de patiënt is vereist voor de operatie (of procedure) én voor de anesthesie en pijnstilling. Beide documenten moeten worden ondertekend door de patiënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger. die vereiste toestemming (patiëntenboekje) wordt bewaard in het patiëntendossier.

Aanvraag van documenten

Voor het aanvragen van verzekeringsdocumenten, medische attesten of andere administratieve formulieren kunt u terecht op onderstaand e-mailadres:
secr.anesthesie.rumbeke@azdelta.be

Gelieve bij uw aanvraag steeds de naam en geboortedatum van de patiënt en de reden van het document te vermelden, zodat we u zo vlot mogelijk kunnen verder helpen.

Feedback

Heeft u als familielid een opmerking, bezorgdheid of suggestie over de zorg op onze dienst intensieve zorg? Uw feedback is voor ons erg waardevol en helpt ons om onze zorg continu te verbeteren.

U kan onze tevredenheidsenquête invullen via onderstaande QR-code of vraag ernaar bij één van onze verpleegkundigen.

Rumbeke	
Torhout	
Menen	

U kan ons ook gerust contacteren via e-mail:
saskia.amerlinck@azdelta.be

Notities

Contact

CAMPUS RUMBEKE
t 051 23 77 99
Kamernummer: .....

CAMPUS MENEN
t 056 52 24 00

CAMPUS TORHOUT
t 050 23 23 91

Coördinerend hoofdverpleegkundige
Saskia Amerlinck
e saskia.amerlinck@azdelta.be

Hoofdverpleegkundigen
Koen Hillewaere
e koen.hillewaere@azdelta.be
Pieter Tesse
e pieter.tesse@azdelta.be
Francis Ramboer
e francis.ramboer@azdelta.be
Mathilde Devos
e mathilde.devos@azdelta.be

www.azdelta.be

Bron: info dienst intensieve zorg

Artsen

Dr. Piet Lormans (medisch diensthoofd)
e piet.lormans@azdelta.be

Dr. Yves Devriendt
e yves.devriendt@azdelta.be