

IC/CCU

Intensive Care afdeling (IC/CCU) IC patiënt

102



HET VAN WEEL-BETHESDA ZIEKENHUIS

Hoofdlocatie:
Stationsweg 22
3247 BW Dirksland

vanweelbethesda.nl
mijn.vanweelbethesda.nl
0187 60 73 00

Uw familielid of naaste is opgenomen op de afdeling IC/CCU (Intensive Care/ Coronary Care). De reden hiervoor is dat vitale lichaamsfuncties, zoals de ademhaling, bloeddruk, zuurstofgehalte en hartslag intensief bewaakt en/of behandeld moeten worden. De zorg kan variëren van een dag (bijvoorbeeld na een grote operatie of hartcatheterisatie) tot enkele weken. Daarnaast kunnen de patiënten op de IC/CCU een vorm van ondersteuning krijgen door middel van medische apparaten en/of medicatie. Te denken valt aan kunstmatige beademing, nierfunctie vervangende therapie of medicatie die de bloeddruk op peil houdt.

Intensive Care/Coronary Care afdeling (IC/CCU)

De IC/CCU van Het Van Weel-Bethesda ziekenhuis bestaat uit zes éénpersoonsskamers (IC-bedden) en één tweepersoonskamer (CCU- bedden). Iedere morgen vindt er op de IC/CCU een multidisciplinair overleg plaats. Hierbij zijn verschillende artsen en disciplines aanwezig, om de behandeling te bespreken en aan te passen. Op de IC/CCU zijn verschillende intensivisten werkzaam. De intensivist (arts gespecialiseerd in Intensive Care – geneeskunde) is de hoofdbehandelaar. De intensivisten werken eveneens in het Maasstad Ziekenhuis te Rotterdam. Met de IC van het Maasstad Ziekenhuis heeft de IC/CCU van Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis een samenwerkingsverband. Hierdoor kan het ook voorkomen dat een patiënt wordt overgeplaatst naar het Maasstad Ziekenhuis en vice versa, bijvoorbeeld bij plaatsgebrek op één van de IC's. De intensivist wordt op de IC/CCU soms ondersteund door ziekenhuisartsen, welke ook werkzaam zijn op de SEH (Spoed Eisende Hulp). De verpleegkundige zorg wordt uitgevoerd door gespecialiseerde High Care verpleegkundigen, Intensive Care verpleegkundigen, Coronary Care verpleegkundigen of Intensive Care verpleegkundigen in opleiding. Ook de fysiotherapeuten en diëtisten komen regelmatig op de IC/CCU langs.

Opname

De opname op de IC/CCU kan gepland zijn, bijvoorbeeld na een operatie, maar komt in de meeste gevallen onverwachts. Bij opvang van de patiënt op de IC/CCU is vaak veel personeel aanwezig. Aan de naasten van de patiënt wordt gevraagd om tijdelijk te wachten in een familiekamer, zodat medewerkers de patiënt kunnen aansluiten aan allerlei apparatuur. Er wordt vaak bloed afgenomen, een longfoto gemaakt en infusen aangelegd. Het is belangrijk om de oorzaak van het probleem zo snel mogelijk te achterhalen. Ook worden bij alle patiënten kweken afgenomen; dit gebeurt om te achterhalen of iemand drager is van bijvoorbeeld een resistente of besmettelijke bacterie.

Bezoekregeling Intensive Care/Coronary Care

De bezoektijd op de afdeling IC/CCU is van 14.00-20.00 uur. Deze wijkt af van de bezoektijden op de andere afdelingen in het ziekenhuis. In overleg met de verantwoordelijk verpleegkundige kan de bezoekenregeling worden aangepast.

U hoeft uiteraard niet continue aanwezig te zijn. Het is namelijk ook belangrijk dat de patiënt voldoende rust krijgt. Hier zal de verpleegkundige op letten en indien nodig adviseert zij u om de patiënt (tijdelijk) met rust te laten. Voor de rust van de patiënt is het belangrijk dat er maximaal 2 bezoekers per keer langskomen.

Na de ochtendvisite van de intensivist en cardioloog, brengt de verpleegkundige de eerste contactpersoon telefonisch op de hoogte van de situatie van de patiënt. Als u dat wenst kan de verpleegkundige in de middag een gesprek met de arts plannen.

Wilt u bij bezoek eerst aanbellen bij de ingang van de afdeling? Een medewerker zal de deur zo snel mogelijk openen. Het kan voorkomen dat het verpleegkundig personeel tijdens het bezoek zorg moet verlenen aan de patiënt. Hierdoor kan het zijn dat het bezoek tijdelijk in de familiekamer wacht. Er mogen niet meer dan twee bezoekers tegelijk bij de patiënt aanwezig zijn. Bezoek van kinderen onder de 12 jaar is alleen toegestaan in overleg met de verpleegkundige. Indien iemand van het bezoek of iemand in zijn/haar omgeving een besmettelijke ziekte heeft, meldt u dat aan de verpleegkundige.

Apparatuur op de Intensive Care/ Coronary Care

De patiënt is door middel van snoeren en slangetjes verbonden aan verschillende apparaten. Elke patiënt is aangesloten op een bewakingsmonitor. Deze meet onder andere de hartslag, zuurstofgehalte in het bloed, ademhaling en bloeddruk. In de koffieruimte en achter de balie zijn deze getallen eveneens zichtbaar voor de verpleegkundigen. Ook staan er op de kamers infuuspompen waaraan de patiënt aangesloten kan zijn. Hiermee kan het verpleegkundig personeel nauwkeurig gedoseerd infuusvloeistoffen en medicatie rechtstreeks in de bloedbaan toedienen. Dit toedienen gaat via infusen, die zowel in de armen als in de hals of lies kunnen zitten. In de hals en lies bevinden zich grotere bloedvaten, waardoor dus meer medicatie gegeven kan worden. De patiënt heeft vaak een urinekatheter, waardoor het personeel nauwkeurig de vochtbalans bij kan houden. Als een patiënt zelf niet kan eten en drinken, krijgt de patiënt vaak een maagsonde waardoor sondevoeding kan worden toegediend. Veel van de apparatuur heeft een beeldscherm waarop getallen en woorden zichtbaar zijn. Er kunnen regelmatig alarmen klinken, die voor de naasten van de patiënt verontrustend kunnen zijn. Het personeel van de IC/CCU weet precies waar alle apparatuur en de bijbehorende alarmen voor dienen, en zal hier professioneel op reageren. Op de IC/CCU proberen we te voorkomen dat belangrijke organen zoals de longen, de nieren en het hart, onvoldoende functioneren. Soms ondersteunen we de werking van een orgaan extra met bijvoorbeeld medicatie of het toedienen van zuurstof. Het kan ook mogelijk zijn dat de patiënt al zo ziek is, dat tijdelijk de functie van het slecht werkende orgaan moet worden overgenomen. Als de longen niet goed functioneren, kan een patiënt met behulp van een beademingsmachine ondersteund worden. Als de nierfunctie ernstig verstoord is, kan een patiënt aan een dialyseapparaat worden aangesloten. Zie voor meer informatie over beademing “Dagboek Intensive Care” en voor nierfunctie vervangende therapie “Nierfunctie vervangende therapie”.

Patiënten op de Intensive Care/Coronary Care; uiterlijk en gedrag

Het kan voor naasten van de patiënten ingrijpend zijn om te zien dat de patiënt er anders uit kan zien tijdens de opname op de IC/CCU. Dit wordt niet alleen veroorzaakt door de hoeveelheid aan apparatuur en snoeren waaraan de patiënt bevestigd ligt, maar kan ook andere oorzaken hebben.

Opgezwollen uiterlijk

Bij een patiënt met bijvoorbeeld een bloedvergiftiging (sepsis) laten de bloedvaten veel lichaamsvocht door naar de weefsels. De bloedvaten nemen het vocht niet op en daardoor blijft het in de weefsels achter. Hierdoor kunnen het gezicht, armen en benen erg dik en opgezwollen zijn. Het uiterlijk van de patiënt verandert hierdoor en dat is voor de naasten soms naar om te zien. Als de patiënt herstelt, wordt het vocht uit de weefsels weer opgenomen door de bloedvaten en verdwijnen de zwellingen weer.

Blauwe plekken

Het kan gebeuren dat een patiënt gemakkelijk blauwe plekken, bloeditstortingen, krijgt. Dit is bijvoorbeeld mogelijk doordat de bloedstolling als gevolg van de ziekte of medicatie verstoord is. Bovendien wordt de patiënt op de IC/CCU vaak geprikt voor het inbrengen van infusen die voor de behandeling noodzakelijk zijn. Daarbij kunnen ook blauwe plekken ontstaan.

Fixeren van de handen

In sommige gevallen is het noodzakelijk om de handen van de patiënt tijdelijk vast te maken, te 'fixeren'. Het kan gebeuren dat de patiënt in een reflex aan belangrijke infusen of het beademingsbuisje trekt. Dit kan ook reflexmatig gebeuren als een patiënt in slaap wordt gehouden. Voor de veiligheid van de behandeling van de patiënt kan het dan nodig zijn dat de verpleegkundigen de handen fixeren. Dit kan voor de familieleden een naar gezicht zijn, maar is soms noodzakelijk.

Verwardheid en onrust

Het kan voorkomen dat een patiënt op de IC/CCU verward of onrustig is. Enkele oorzaken hiervan kunnen zijn: (slaap)medicatie, pijn, koorts, het ziek zijn, een vreemde omgeving, een verstoord slaappatroon en onzekerheid. De patiënt kan dan anders reageren dan de familieleden gewend zijn. Met behulp van medicatie tegen angst en onrust en het geven van duidelijke informatie, proberen we de situatie te verbeteren. Acute verwardheid is meestal tijdelijk. Indien de patiënt lichamelijk opknapt, zal de geestelijke situatie ook verbeteren. Zie voor meer informatie "Acute optredende verwardheid, delirium".

Dossier

Op iedere patiëntenkamer hangt een computer, waarin het dossier van de patiënt staat. Dit dossier bevat alle medische en verpleegkundige gegevens over de patiënt. Deze computer is alleen beschikbaar voor het medisch personeel.

Kwaliteitsverbetering

De IC neemt actief deel aan Nice data kwaliteit. De Nice verzorgt de continue en complete registratie van alle beschikbare data van deelnemende IC- afdelingen, met als doel het monitoren en optimaliseren van de kwaliteit van zorg. Gegevens komen anoniem in de database.

Daarnaast vragen wij ook aan de patiënt en zijn naaste deel te nemen aan een online enquête met als doel onze zorg te verbeteren.

Wij streven ernaar om zorg van goede kwaliteit te leveren. Toch kunnen er dingen anders lopen dan u had verwacht. De eenvoudigste en vaak ook de beste oplossing is uw klacht bespreken met de betrokken arts, medewerker of leidinggevende van de afdeling. Een gesprek kan verhelderend werken en mogelijk de oorzaak van uw ongenoegen wegnemen. Mocht u toch beslissen om een klacht in te dienen, dan kunt u dit doen via de klachtenfunctionaris. Meer informatie vindt u op www.vanweelbethesda.nl/onsziekenhuis/klachten.

Kleding, toiletartikelen, persoonlijke bezittingen

De patiënt mag zijn/haar eigen toiletartikelen gebruiken. Vaak is het dragen van eigen nachtkleding niet mogelijk, omdat de patiënt vaak aan veel apparatuur verbonden is. De patiënt krijgt dan een ziekenhuisjasje aan. Uit hygiënisch en praktisch oogpunt worden sieraden van de patiënt afgedaan en wordt de familie verzocht deze mee te nemen. Het ziekenhuis kan niet aansprakelijk worden gesteld voor verlies van kostbaarheden.

Hygiëne

Om het verspreiden van infecties binnen en buiten het ziekenhuis te voorkomen, willen we u vragen bij het betreden en verlaten van de IC/CCU uw handen te desinfecteren. Aan de buitenzijde van iedere patiëntenkamer en bij de ingang van de IC/CCU hangen desinfectie pompjes. Bloemen en planten zijn niet toegestaan op de IC/CCU vanwege infectiegevaar.

Opname

Het kan zijn dat u het prettig vindt om te helpen bij de dagelijkse verzorging van uw naaste. U kunt dit bespreken met de verantwoordelijk verpleegkundige. In iedere dienst wordt een verantwoordelijk verpleegkundige toegewezen aan de patiënt. Dit is inzichtelijk op de kamer. Tevens kunt u zien wie die dag de verantwoordelijk arts is.

Contactpersonen

Bij opname van de patiënt op de IC/CCU vraagt de verpleegkundige om maximaal twee contactpersonen van de patiënt. De verpleegkundige noteert het (mobiele) telefoonnummer en de naam in het dossier.

Deze contactpersoon kan 24 uur per dag informatie over de patiënt inwinnen bij de verpleegkundige die voor de patiënt zorgt. Het wordt op prijs gesteld als de contactpersoon zo min mogelijk tijdens de overdrachtsmomenten belt. Deze overdrachtsmomenten zijn van 07:00-07:30, 15:00-15:30 uur, 23:00-23:30 uur. In verband met de privacy verstrekken wij uitsluitend informatie over de patiënt aan de contactpersonen.

Indien u als contactpersoon medische informatie wilt ontvangen of een gesprek wilt voeren met de behandelend arts, kunt u dit regelen via de verpleegkundigen. Een gesprek met de geestelijk verzorger is ook altijd mogelijk.

Overplaatsen

Zodra de toestand van de patiënt het toelaat en de hoofdbehandelaar het medisch verantwoord vindt, wordt de patiënt overgeplaatst naar een verpleegafdeling, indien daar plaats is. Het kan ook voorkomen dat een patiënt overgeplaatst wordt naar een ander ziekenhuis, bijvoorbeeld bij plaatsgebrek op onze IC/CCU of wanneer een ander ziekenhuis meer specialistische zorg kan verlenen die past bij de aandoening die de patiënt heeft.

Geestelijke verzorging

Ook op de IC kunt u vrijblijvend gebruik maken van onze geestelijk verzorger, geef dit dan aan bij uw arts of verpleegkundige. Hij kan u of uw naaste professionele ondersteuning of begeleiding bieden in het omgaan met levensvragen, geloofsvragen, zingeving of een ethisch dilemma. Voor meer informatie verwijzen wij u naar “Geestelijke Verzorging”, aanwezig op uw kamer.

Stiltecentrum

Het stiltecentrum is er voor iedereen die behoefte heeft aan rust, bezinning en gebed. U vindt het stiltecentrum op de begane grond, vlakbij de hoofdingang, en is dag en nacht open.

Patiëntenverenigingen

De nazorgverpleegkundige geeft, als u hier behoefte aan heeft, informatie of over patiëntenverenigingen met betrekking tot uw ziekte/ aandoening. U kunt zelf met die verenigingen contact opnemen.

Ook kunt u meer informatie vinden op www.icconnect.nl.

Vragen

Als u nog vragen heeft neem dan contact op met de IC/CCU, T 0187 60 74 40.

Nederlandse Intensive Care Evaluatie

Alle IC-patiënten in Nederland worden anoniem geregistreerd in de NICE-database. Het doel hiervan is om inzicht te krijgen in ziektebeelden op de IC's en wordt de zorg rondom IC-patiënten zo geëvalueerd.

Meer informatie

Heeft u vragen of wilt u meer informatie? Kijk dan in uw persoonlijk PatiëntenPortaal, op onze website of vraag het aan uw zorgverlener via de [BeterDichtbij](#) app of telefonisch.

PatiëntenPortaal

Op ons PatiëntenPortaal mijn.vanweelbethesda.nl kunt u terecht voor veilige toegang tot uw medisch dossier, persoonlijke gegevens, het maken en inzien van afspraken en voorlichting over uw aandoening en/of behandeling. Het portaal is toegankelijk met behulp van uw DigiD.

BeterDichtbij app

Met de gratis [BeterDichtbij](#) app heeft u eenvoudig en veilig contact met uw eigen arts of andere zorgverlener. Wanneer uw e-mailadres en uw mobiele telefoonnummer correct geregistreerd zijn in ons systeem, ontvangt u na het maken van uw eerste afspraak een uitnodiging voor deze app.

Hulp nodig bij het PatiëntenPortaal of BeterDichtbij?

Neem contact op met de Digihulp van CuraMare via digihulp@curamare.nl of 0187 89 10 10 (tijdens kantooruren).

Vergoeding van uw zorgkosten

Niet alle zorg in het ziekenhuis wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. U betaalt ook altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar of uw behandeling in ons ziekenhuis vergoed wordt.

Patiënt tevredenheidsonderzoek

Wij zijn benieuwd hoe u uw ziekenhuis periode heeft ervaren. Na ongeveer 2-6 weken neemt de afdelingssecretaresse/IC verpleegkundige contact met u op. Zij stellen u dan een aantal vragen die u anoniem mag beantwoorden. Zo krijgen wij meer inzicht in ons patiënt tevredenheidsonderzoek.

Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis is
onderdeel van:



CURAMARE

Ouderenzorg - Thuiszorg - Ziekenhuiszorg