



Patiënteninformatie

Mogelijke ingrepen en onderzoeken op de afdeling intensieve zorgen

Inhoud

Welkom op onze dienst.....	3
Het verblijf op intensieve zorgen.....	3
De kamer op intensieve zorgen	4
Monitor	4
Beademingstoestel.....	5
Katheters	5
Medicatie-toediening	6
Aspiratie	6
Urinecollectie.....	6
Onderzoeken	7
EEG.....	7
SSEP.....	7
Bronchoscopie.....	7
Pleurapunctie	7
Gastroscoopie	8
Coloscopie.....	8
RX thorax	8
CT-scan.....	8
Echografie	8
Ingrepen op intensieve zorgen.....	9
PEG-sonde.....	9
Suprapubische blaassonde	9
Tracheostomie.....	9
Niervervangende therapie	10
Thoraxdrain	10
Wie contacteren bij vragen of problemen	11

Welkom op onze dienst

Namens het team heten wij u van harte welkom op de dienst intensieve zorgen.

Met deze brochure willen wij u informeren over het verblijf op onze afdeling en u een duidelijk beeld geven van al de onderzoeken, ingrepen of monitoring die mogelijk plaatsvinden op de intensieve zorgen afdeling (IZA).

De uitgevoerde onderzoeken en ingrepen zijn afhankelijk van de ziekte waarvoor u of uw familielid is opgenomen. Niet alle hieronder beschreven onderzoeken of ingrepen gaan plaatsvinden bij uw familielid.

Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet om contact op te nemen met de behandelende arts of de verpleegkundigen.

Het verblijf op intensieve zorgen

Op de dienst intensieve zorgen wordt u of uw familielid met de beste zorgen omringd door een multidisciplinair team: artsen en zorgverleners van verschillende medische disciplines hebben regelmatig overleg en werken voor elke patiënt naar een behandeling op maat, die zo goed mogelijk aansluit bij uw noden en wensen. Het team streeft ernaar om uw herstel zo vlot mogelijk te laten verlopen, zodat u snel weer naar uw vertrouwde omgeving kunt.

Gedurende een langdurig verblijf op IZA kunnen er zich bij de zieke gedragsveranderingen voordoen zoals onrust, verwardheid, angst en agressiviteit.

Deze gedragsveranderingen kunnen te wijten zijn aan de ziekte zelf, de vreemde omgeving, behandelingen die veranderen, verstoorde dagindeling,... Deze veranderingen zijn vaak voorbijgaand en verdwijnen meestal tijdens het verdere herstel van de patiënt.

Soms is het noodzakelijk de patiënt te fixeren of vast te maken, om zichzelf en/of anderen te beschermen. Dit kan een aangrijpende situatie zijn, om deze reden streven we op de IZA naar een fixatie-arm beleid.

De kamer op intensieve zorgen

Monitor

Voor alle parameters op de monitor staan alarmgrenzen ingesteld. Naargelang de aard en ernst van het alarm komt de verpleegkundige op de kamer kijken en zo nodig handelen. Alle parameters die op de monitor in de kamer te zien zijn, worden ook continu in de verpleegpost opgevolgd. De alarmen zijn in de verpleegpost hoor- en zichtbaar.



Hartslag

De monitor registreert het hartritme door middel van elektroden die op de borstkas kleven.

Bloeddruk

Deze wordt gemeten via een 'arteriële katheter' in een slagader of met een bloeddrukmanchet (zie ook 2.3).

Zuurstofsaturatie

Het zuurstofgehalte in het bloed wordt gemeten met een toestelletje dat op de vingertop of op de oorlel geplaatst is.

Ademhalingsfrequentie

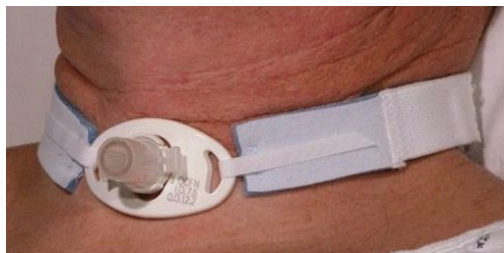
De monitor registreert de ademhalingsfrequentie door middel van elektroden die op de borstkas kleven.

Beademingstoestel



Een beademingstoestel wordt gebruikt om de ademhaling te ondersteunen of over te nemen. Dit wordt gebruikt bij patiënten met ademhalingsproblemen of bij patiënten die in een kunstmatig coma gehouden worden. Beademde patiënten krijgen slaapmedicatie om comfortabel te blijven. De beademing

verloopt via een endotracheale tube (beademingsbuisje dat via mond tot in de luchtpijp zit) of via een tracheostomie tube (beademingsbuisje dat doorheen de hals in de luchtpijp zit). Er kan ook gebruik gemaakt worden van maskerbeademing. Dit is een beademing waarbij de patiënt niet in slaap gehouden wordt. Hierbij gebruiken we een masker dat op het gezicht geplaatst wordt om de ademhaling te ondersteunen.



Katheters

Voor de toediening van medicatie en/of het opvolgen van drukken in het lichaam worden er verschillende katheters geprikt. In een slagader (arterie) meten we de bloeddruk en nemen we bloedstalen. Deze arteriële katheter wordt in de pols, bovenarm of liesplooi geprikt.



In de grote aders van het lichaam kunnen we medicatie en vocht toedienen. Deze diep veneuze katheter wordt in de hals, de borstkas of de liesplooi geprikt. Verder maken we gebruik van katheters geprikt in de kleine aders van de arm.

Medicatie-toediening

Infuuspomp, spuitpomp

Op intensieve zorgen wordt veel medicatie gegeven in de bloedbaan met een pomp, zo kan dit nauwkeurig gebeuren.

Via maagsonde

Wanneer de patiënt niet in staat is om zelf medicatie te nemen, kan de medicatie via de maagsonde toegediend worden. Ook sondevoeding wordt langs deze weg gegeven.

Orale medicatie

Dit is medicatie die door de patiënt via de mond ingenomen wordt zoals thuis.



Aspiratie

Dit is een systeem om vocht op te zuigen. Het wordt gebruikt om speeksel of fluimen weg te nemen in de mond of de endotracheale tube.

Urinecollectie



Via de blaassonde en de urinecollector kan de verpleegkundige de urineproductie nauwkeurig opvolgen.

Onderzoeken

EEG

EEG staat voor elektro-encefalogram. Met een EEG wordt de werking van de hersenen onderzocht en de elektrische activiteit gemeten. Dit gebeurt met behulp van een speciale muts die op het hoofd geplaatst wordt. Aan deze muts zijn elektroden bevestigd. Dit zijn kleine plaatjes die de elektrische activiteit van de hersenen kunnen opvangen en doorgeven aan de computer. Dit onderzoek is pijnloos.

SSEP

SSEP staat voor SomatoSensory Evoked Potential. Bij een SSEP onderzoek wordt nagegaan hoe goed prikkels geleiden tot in de hersenen. Net zoals bij een EEG wordt er een muts op het hoofd geplaatst om de elektrische hersen activiteit te meten. De kleine prikkels worden gegeven op zenuwen aan de polsen of de onderbenen. De reactie wordt geregistreerd in de hersenen.

Bronchoscopie

Een bronchoscopie is een onderzoek waarbij de longarts letterlijk in de luchtwegen kijkt. Voor de longarts aan dit onderzoek begint, wordt de keelholte verdoofd met een spray. Een kleine camera op het uiteinde van een flexibele slang wordt via de mond tot in de longen gebracht. De longarts kijkt in de longen, neemt fluïmen weg en neemt indien nodig stalen om dit te onderzoeken op bacteriën. Ondanks de verdoving kan dit onderzoek een oncomfortabel gevoel geven.

Pleurapunctie

Bij een pleurapunctie wordt er vocht rond de longen aangeprikt en verwijderd. Voor de longarts aan dit onderzoek begint, wordt het insteekpunt lokaal verdoofd. Zo nodig kunnen er stalen genomen worden. Tijdens het onderzoek kan de patiënt een drukkend gevoel ervaren aan het insteekpunt.

Gastroscopie

Een gastroscopie is een onderzoek waarbij er gekeken wordt in de slokdarm en de maag met een kleine camera op het uitende van een flexibele slang. Voor de gastro-enteroloog aan dit onderzoek begint, wordt de keelholte verdoofd met een spray. Er kan een weefselstaal genomen worden en maagvocht weggezogen worden. Het onderzoek kan een oncomfortabel gevoel geven.

Coloscopie

Een coloscopie is een onderzoek waarbij er gekeken wordt in de dikke darm met een kleine camera op het uiteinde van een flexibele slang. Voor dit onderzoek wordt de patiënt vaak even in slaap gedaan. Bij dit onderzoek kan er een weefselstaal genomen worden.

RX thorax

Een röntgenfoto van de longen. Bij de meeste beademde patiënten wordt er elke dag een RX thorax genomen. Bij beademde patiënten is dit belangrijk om longproblemen vroegtijdig op te sporen. De longfoto's worden dagelijks door de artsen met elkaar vergeleken.

CT-scan

Bij een CT-scan gaan we met de patiënt naar de afdeling medische beeldvorming om daar nauwkeurige beelden te kunnen maken van bijvoorbeeld de schedel, de borstkas en/of de buik. Dit gebeurt met of zonder contrast. Dit onderzoek is pijnloos.

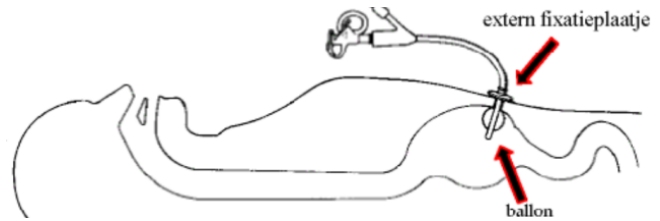
Echografie

Dit is een onderzoek van de zachte weefsels dat op de kamer gebeurt door de radioloog. Bijvoorbeeld van de lever, de buik of de nieren. Hierbij wordt er een gel op het te onderzoeken lichaamsdeel aangebracht om de beelden te kunnen maken. Dit onderzoek is pijnloos.

Ingrepen op intensieve zorgen

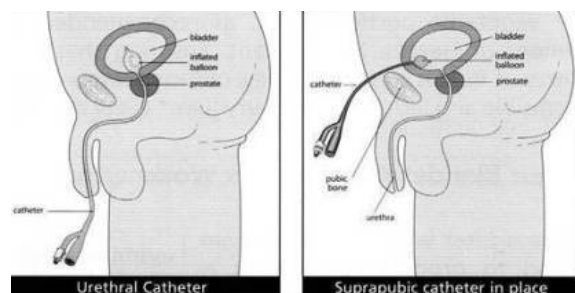
PEG-sonde

PEG-sonde of Percutane Endoscopische Gastrostomie sonde is een sonde die geplaatst wordt door de gastro-enteroloog. Voor deze kleine ingreep op de kamer wordt de patiënt even in slaap gedaan. Met behulp van een gastroscoop (flexibele slang die door de arts bediend wordt) wordt de sonde door de buikwand tot in de maag geprikt. De sonde wordt gebruikt voor toediening van medicatie, vocht en sondevoeding.



Suprapubische blaassonde

Een suprapubische blaassonde is een sonde die door de buikwand geprikt wordt tot in de blaas door de uroloog. Dit wordt meestal gebruikt bij mensen die langdurig gesondeerd moeten blijven. De ingreep gebeurt onder lokale verdoving.



Tracheostomie



moeten worden.

Op het operatiekwartier wordt onder volledige narcose een opening gemaakt ter hoogte van de hals naar de luchtpijp. In deze opening zit een gebogen holle buis waarlangs de patiënt ademt. Deze ingreep is vaak gebruikt bij patiënten die moeilijk zelf kunnen ademen of langdurig beademd

Niervervangende therapie

Bij een ernstig nierlijden is het nodig de nierfunctie kunstmatig over te nemen. Dit kan op verschillende manieren.

CVVH (Continue venoveneuze hemofiltratie)

Bij CVVH wordt het bloed op continue wijze gezuiverd door filtratie, door een speciaal hiervoor ontworpen toestel. Het bloed wordt aangevoerd en teruggegeven via een grote intraveneuze katheter. Voor CVVH wordt meestal gekozen bij kritiek zieke patiënten.



Hemodialyse



Dialyse is een manier om het bloed te zuiveren wanneer de nieren dit niet of onvoldoende kunnen. Voor de dialyse wordt er een katheter geplaatst in een groot bloedvat. Aan deze katheter koppelt de dialyseverpleegkundige het dialysetoestel. Gedurende een tijd van drie tot zes uur filtert dit toestel het bloed en onttrekt het vocht.

Thoraxdrain

Een thoraxdrain is een flexibele buis die tussen de ribben en langs de long geplaatst wordt. De drain laat vrije lucht en vrij vocht aflopen die tussen de longbladen zit. Een thoraxdrain wordt meestal geplaatst tijdens een operatie of onder lokale verdoving op onze afdeling.



Wie contacteren bij vragen of problemen

Bij vragen of problemen kan u de intensieve zorgen afdeling bereiken op het nummer 014/40.63.06.

Persoonlijke notities/vragen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be

info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44

2300 Turnhout

014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166

2300 Turnhout

014 40 60 11