

INFORMATIEBROCHURE FAMILIE



Intensieve Therapie Eenheid (ITE)

1. Inleiding

2. De afdeling intensieve zorgen

- » Algemene informatie
- » Het team
- » Materiaal op de kamer: monitor, beademing toestel
- » Technieken en procedures

3. De dagelijkse zorg aan de patiënt

- » Geïnformeerde toestemming (informed consent)
- » Weefsel- en orgaandonatie
- » Hoe ademt je familielid?
- » Wat met eten of drinken?
- » Mag ik de patiënt aanraken? Mobilisatie en revalidatie
- » Belang van rust en slaap
- » Verwardheid: "Delirium", wat kan ik doen?
- » Hygiënische zorg

4. Dynamiek en richtlijnen van onze afdeling

- » Bezoek
- » Gebruik van GSM en het nemen van foto's
- » Transfer naar andere afdeling

5. Hulp nodig?

- » Ombudsdienst
- » Sociale dienst
- » Attesten en verslagen

6. Mijn familielid ligt op intensieve zorgen

- » Belangrijke info om door te geven
- » Hoe voel ik mij hierbij?
- » Ondersteuning
- » Wat kan ik doen om mij beter te voelen?

1. Inleiding

Uit ervaring weten we dat informatie, of vaak het gebrek ervan, een zeer belangrijke rol speelt voor zowel de patiënt als voor zijn familie. Het is onze bedoeling je aan de hand van deze informatiebrochure reeds goed op weg te helpen een antwoord te formuleren op je meest directe vragen en je tevens wegwijs te maken in het functioneren van onze dienst.

Zo zal je in deze brochure informatie vinden over:

- » Kenmerken van onze afdeling
- » Dagelijkse zorg aan je familielid
- » De dynamiek en de richtlijnen
- » De ondersteunende diensten

Wij raden je aan om deze brochure te bewaren gedurende het verblijf van je familielid op de dienst intensieve zorgen.

Bij verdere vragen of eventuele opmerkingen zal de verantwoordelijke verpleegkundige, hoofdverpleegkundige of intensivist je graag te woord staan.



2. De afdeling intensieve zorgen

Algemene informatie

Beste patiënt en familie,

Namens het hele team heten wij jullie welkom op de dienst intensieve zorgen (of ITE).

Intensieve zorgen is een afdeling binnen het ziekenhuis voor patiënten in kritieke toestand met nood aan continue bewaking om zo een individueel aangepaste specifieke behandeling en zorg te kunnen garanderen.

Ons ITE-team streeft ernaar om ze 24 uur op 24 uur te omringen met de beste zorg. Om dit te kunnen verwezenlijken wordt er gebruik gemaakt van heel wat apparatuur.

Wees dus niet verbaasd bij het zien van al die kabeltjes en toestellen rondom de patiënt.

Het is onze bedoeling aan de hand van deze brochure je de meest algemene informatie van onze dienst mee te delen zodat je je volledig kan bekommeren om je naasten. Het dient ter aanvulling bij de uitleg die je reeds kreeg van de arts of verpleegkundige.

Met problemen of vragen kan je steeds terecht op de volgende telefoonnummers en e-mailadres:

Algemeen telefoonnummer:	03 491 23 45
Intensieve Therapie Eenheid (ITE):	03 491 22 40
Sociale dienst:	03 491 37 69 sociale.dienst@heilighartlier.be
Behandelende arts-specialist:	na afspraak

Wachtzaal

Wij beschikken over een wachtzaal tegenover de ingang van onze afdeling waar je kan plaatsnemen tot een verpleegkundige je verder begeleidt. (blok C, 2e verdiep, lift).

Het team

- » Onze instelling heeft een geldige vergunning voor het verlenen van kritieke zorg. Deze kritieke zorg wordt geleid door een team van intensivisten.
- » Dit betekent dat de algemene verantwoordelijkheid voor de behandeling van de patiënten op de intensieve therapie eenheid niet langer enkel in handen ligt van de chirurg, internist of neuroloog. Dat neemt niet weg dat de verwijzende arts of chirurg nauw samenwerkt met de intensivisten.

(https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/external/p_v_i_im_020_e001_erkenningsbesluiten-_momenteel_geldend_per_ziekenhuis.pdf)

- » Onze instelling draagt de wet op de patiëntenrechten hoog in het vaandel. Moest je hierrond vragen hebben, kan je terecht op de website van de federale overheid:
<http://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/patiententhemas/patientenrechten>.
- » Speciaal opgeleide verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor de bewaking en de verpleging van je familielid.
- » De ‘verantwoordelijke verpleegkundige’ is de verpleegkundige die op dat moment instaat voor de coördinatie van de verzorging van je familielid.
- » Daarnaast zijn er verschillende andere medewerkers die een bijdrage leveren aan de behandeling en begeleiding van onze patiënten, zoals de kinesitherapeut, de logopedist, de ergotherapeut en de sociaal verpleegkundige.

Samen zorgt dit ganse team voor jou of je familielid.
Het is onze bedoeling “de zorg” zo menselijk en
zo persoonlijk te maken.

Materiaal op de kamer: monitor, beademing toestel

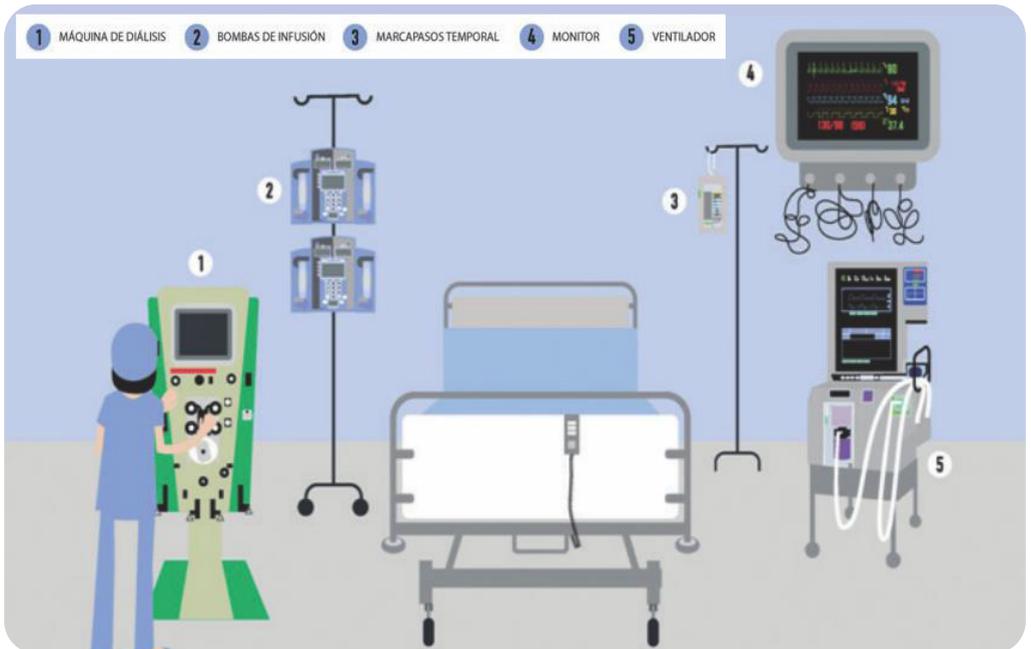
Elke kamer is voorzien met specifiek materiaal dat je vreemd kan zijn.

De verschillende buisjes, kabelaars en toestellen op de kamer laten ons toe onmiddellijk in te grijpen indien nodig.

Al de toestellen die in de kamer staan hebben een belangrijke functie. Functies die zij in sommige gevallen moeten overnemen van de patiënt.

Al de apparaten zijn aangesloten aan een centrale monitor zodat de zorgverleners een continue controle kunnen garanderen.

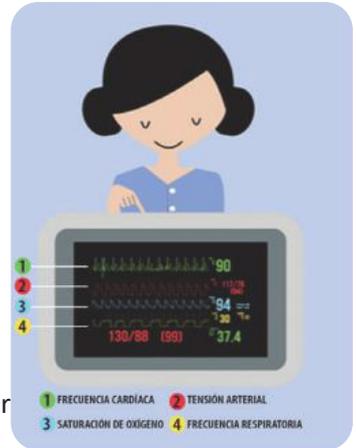
Alarmsignalen zijn frequent en hebben verschillende oorzaken. De verpleegkundigen houden dit in het oog, wees niet ongerust.



De monitor

De monitor is een bewakingstoestel voor belangrijke functies zoals de hartslag en de bloeddruk. Een aantal kabeltjes zorgen ervoor dat je familielid hiermee verbonden is. Je herkent deze monitor als een soort van televisiescherm met verschillende getallen in verschillende kleuren.

Regelmatig zal je alarmsignalen horen op de kamer. Dat zijn waarschuwings- of herinneringsalarmen. Ze betekenen niet steeds dat er iets verkeerd loopt.



Het beademingstoestel

Het toestel geeft zuurstof via een tube, masker of neusbril en helpt om beter te kunnen ademen.

Vaak hebben patiënten gedurende een korte of lange tijd nood aan ondersteuning bij de ademhaling. Daarvoor wordt een beademingstoestel gebruikt dat verbonden is via een beademhalingsbuisje in de mond. Tijdens deze behandeling kan men niet praten.

Dit beademhalingsbuisje wordt vaak als niet comfortabel ervaren waarvoor patiënten vaak in een 'slaapcoma' worden gehouden.

Infuuspompen

Deze worden gebruikt om medicatie, infuus of voeding toe te dienen.

Het dialyse toestel

Dit toestel neemt de functie van de nieren over en gaat helpen om vocht en giftige stoffen te elimineren. Via een katheter wordt het bloed van de patiënt tot het apparaat getransporteerd, daar wordt het bloed door een filter gezuiverd en dan wordt terug naar de patiënt gegeven.

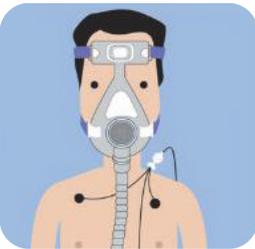
Een temporaire pacemaker

Als je familielid in afwachting is om een definitieve pacemaker te krijgen, is het mogelijk dat hij/zij voor de eigenlijke ingreep nood heeft aan een externe pacemaker. Deze helpt om een goed hartritme te behouden.

NIET IEDEREEN HEEFT NOOD AAN AL DEZE TOESTELLEN,
HET GEBRUIK ERVAN HANGT AF VAN DE BENODIGDHEDEN VAN ELKE
PATIËNT.

Technieken en procedures

Tijdens de opname tijd op intensieve zorgen kan het zijn dat je familielid nood heeft aan één van volgende technieken:



Niet Invasieve Ventilatie wordt gebruikt om zuurstof tot de longen toe te dienen door middel van een masker dat neus en mond bedekt en dat via een buis met het beademingstoestel verbonden is.

Intubatie bestaat uit het inbrengen van een tube via de mond tot de longen om je familielid te helpen bij het ademen. Om die techniek te realiseren moeten wij bepaalde medicatie toedienen om de patiënt te doen slapen. Nadien gaat hij/zij aan het beademingstoestel geconnecteerd zijn en nood hebben aan medicatie om comfortabel te zijn. Afhankelijk van de nood kan dit soms meerdere dagen zijn.

Belangrijk om weten is dat, bij intubatie, men niet kan praten. Patiënten kunnen je wel horen en voelen wat verbaal en fysiek contact alleen maar kan aanmoedigen.



Tracheotomie bestaat uit het inbrengen van een kleine buis (canule) in de trachea, waarlangs een buis verbonden wordt met het beademingstoestel.

Indien er meerdere dagen beademing genoodzaakt is, zal de arts overwegen over te gaan tot het plaatsen van een tracheacanule. Dat is een kleine en korte ingreep die ter plaatse kan uitgevoerd worden. Met de tracheotomie zal je familielid comfortabeler zijn als met een tube. Praten is niet mogelijk met een canule.



Katheters en drainages

Bij opname en tijdens het verblijft op intensieve zorgen zal de arts jullie informeren over de nood aan het plaatsen van katheters bij je familielid. Deze zijn nodig voor het toedienen van medicatie en om bloedstalen te kunnen nemen.

Na een chirurgische ingreep heeft de patiënt soms nood aan drains. Dit zijn buizen die kunnen worden geplaatst op verschillende plaatsen volgens noodzaak (hoofd, buik, thorax, ...) en die helpen om wondvocht of lucht te kunnen verwijderen uit het lichaam.

3. De dagelijkse zorg aan de patiënt

Geïnformeerde toestemming (informed consent)

- » Om een optimale zorg te kunnen verlenen, is het noodzakelijk dat de patiënt verschillende onderzoeken en behandelingen ondergaat.
- » Hierbij verleent de patiënt of zijn vertegenwoordiger een “informed consent” in functie van zijn/haar opname op de dienst intensieve zorgen en wordt dit door de behandelende arts in het patiëntendossier geregistreerd.

- » In zeldzame gevallen zal de ernst en de hoogdringendheid van de ziekte-toestand van de patiënt het niet toelaten om de patiënt en zijn vertegenwoordiger uitgebreid te informeren voor de procedure/behandeling. In het algemeen belang van de patiënt wordt hier in alle eer en geweten door het behandelteam mee omgegaan. We gaan dus uit van een veronderstelde toestemming of informed consent.
- » Nadien zal alle noodzakelijke informatie worden verschaft.

Weefsel- en orgaandonatie

Orgaandonatie is het afstaan (doneren - orgaandonor) van een of meerdere organen aan een andere persoon (orgaanontvanger). In ons ziekenhuis kan dit ook gebeuren, enkel na overlijden van de patiënt.

De organen die geschikt zijn voor transplantatie zijn het hart, de longen, de lever, de nieren, de pancreas (alvleesklier) en de dunne darm.

Men kan ook weefsels doneren voor transplantatie: huid, bot- en peesweefsel, hartkleppen, cornea (hoornvlies van het oog), middenoorbeentjes, slagaders en strottenhoofd.

Na eventueel overlijden kan het dat je familielid in aanmerking komt voor weefsel- en /of orgaandonatie.

De Belgische wetgeving gaat uit van de 'veronderstelde toestemming' ('opting out'). De arts heeft hierbij geen toestemming van de familie nodig voor wegname van weefsels en/of organen.

De patiënt kan bij leven wel verzet hebben aangetekend via het gemeentehuis. Dat staat genoteerd in het in het rijksregister en wordt steeds gecheckt.

Toch wordt, uit respect voor de nabestaanden, na het vaststellen van de hersendood de wegname van organen steeds op voorhand besproken met de familie.

Wegname van het hoornvlies en middenoorbeentjes kan na overlijden plaatsvinden zonder uitdrukkelijk medeweten van de familie.

Toch kan de familie na het overlijden steeds aan de artsen laten weten welke wensen het overleden familielid aan hen kenbaar had gemaakt bij leven. Daar wordt dan ook rekening mee gehouden.

Hoe ademt je familielid?

Vaak hebben de patiënten die op intensieve liggen nood aan extra zuurstof. Het plaatsen van een tube, masker of bril kan nodig zijn om beter te ademen. Deze nood kan in het begin continu zijn en na verloop van tijd afgebouwd worden. Er zal gestreefd worden naar een zelfstandige ademhaling.

Wat met eten en drinken?

- » Als je familielid geïntubeerd is, zal die niet via de mond kunnen eten of drinken. De voeding zal worden toegediend via een neus-maag sonde. Om het dorstgevoel bij de patiënten te verminderen kunnen zijn lippen en tong met een swap nat worden gehouden.
- » Bij niet-invasieve beademing is het soms mogelijk om kleine hoeveelheden voeding en water te krijgen, dit indien er geen contra-indicaties zijn.
- » Bij een tracheotomie biedt gemalen voeding soms de mogelijkheid om verslikken te voorkomen.
- » In overleg met de afdeling en steeds na consultatie bij de arts wordt het soms toegelaten voeding van thuis mee te brengen. Steeds als dit een meerwaarde voor de patiënt kan betekenen.
- » Indien de patiënt gebruik maakt van een vals gebit is het belangrijk hem/haar hiervan te voorzien wanneer hij/zij mag beginnen met eten.

Het toilet

Tijdens een opname op de intensieve therapie eenheid is het plaatsen van een blaassonde een vaak voorkomend gebeuren. Dat is noodzakelijk om een goede controle te garanderen van het urinedebiet. Vaak heeft ons lichaam de tendens om vocht op te houden door de periode van immobilisatie, door bepaalde medicatie, de ventilatie, de infuustherapie en zo voort.

Omwille van diezelfde immobilisatie is constipatie een frequent gegeven. De verpleegkundigen zullen door middel van het toedienen van medicatie dit probleem aanpakken. Ook kan het andere uiterste voorkomen waarbij net de medicatie zorgt voor een eerder lopende stoelgang. In dit geval wordt er soms gebruik gemaakt van een anale sonde om de ontlasting op te kunnen vangen.

Mag ik de patiënt aanraken? Mobilisatie en revalidatie

Ja, dat mag zeker. We kunnen fysiek contact alleen maar aanmoedigen.

Tijdens het verblijf op de dienst intensieve zal het team verpleegkundigen op vaste tijdstippen je familielid van wisselhouding verzekeren. Dat is uiterst belangrijk in het kader van doorligwondenpreventie en helpt om het comfort van de patiënt te maximaliseren. Zo is het mogelijk dat je tijdens je bezoek de patiënt steeds in een andere houding aantreft.

Ook is het onze gewoonte om zo snel mogelijk te starten met vroegtijdige mobilisatie. Zo kan het mogelijk zijn dat er reeds gefietst wordt liggend in bed alvorens men zelfstandig kan ademen. Het doel hiervan is om maximaal verlies van spierkracht tegen te gaan, de ligtijd te verminderen en bij te dragen tot een sneller ontslag van de dienst.

Bovenal wordt dit ook als een heel positieve ervaring omschreven door de patiënten zelf. Indien de situatie het toelaat zal ook zo snel mogelijk worden overgegaan naar opnieuw opstaan tot zelfs stappen. Voor meer informatie kan je altijd terecht bij één van onze therapeuten uit het multidisciplinair team.

Belang van rust en slaap

Ten gevolge van de voortdurende controles van de parameters, het over en weer geloop op de afdeling is het vaak moeilijk een goed slaapritme te vatten. Dit kan mede bijdragen tot verwardheid en zelfs desoriëntatie (Delirium). Wij zullen steeds trachten een goede nachtrust na te streven maar dit is echter niet evident.

De behandeling

De behandeling bestaat uit het opheffen van de lichamelijke oorzaak. Vaak krijgt de patiënt ook medicijnen tegen de verwardheid en de onrust.

Om te voorkomen dat de patiënt uit bed valt of infuusslangen verwijdert, is het soms nodig dat hij of zij wordt vastgebonden in bed met 'onrustbanden'. Dit wordt dan van tevoren met je besproken.

In noodsituaties kan het echter voorkomen dat de patiënt wordt vastgebonden voordat er met je overleg heeft kunnen plaatsvinden. De situatie wordt dan zo snel mogelijk met je besproken.

Wat je zelf kunt doen?

- » Als je op bezoek komt en je naaste reageert ongewoon, zeg dan wie je bent en wat je komt doen. Herhaal dit zo nodig.
- » Noem de dag en de plaats. Bijvoorbeeld: "Het is vandaag dinsdag 7 oktober en je bent in het Heilig-Hartziekenhuis van Lier op afdeling..." Vertel ook waarom hij of zij daar is. Bijvoorbeeld: "Je bent gisteren aan je heup geopereerd".
- » Spreek in duidelijke korte zinnen.
- » Stel eenvoudige vragen. Bijvoorbeeld: "Heb je lekker geslapen?" en niet: "Heb je lekker geslapen of ben je veel wakker geweest?"
- » Het is beter voor je naaste wanneer je niet meegaat in de waanideeën of de dingen die hij/zij ziet of hoort, maar die er niet zijn. Probeer niet tegen te spreken, maar zo mogelijk wel duidelijk te maken dat je waarneming anders is. Heeft dit geen effect, beëindig dan je pogingen. Maak er geen ruzie over.
- » Bezoek is belangrijk, maar liever niet teveel mensen tegelijk. Ga ook aan één kant van het bed zitten. Dit werkt minder verwarrend.
- » Je hoeft niet steeds te praten. Het is vaak al goed dat je aanwezig bent.
- » Heeft je naast een hoorapparaat of kunstgebit, wil je er dan opletten dat hij of zij deze ook draagt. Overleg hier eerst wel over met de verpleegkundige. Je kan een foto van jezelf of een ander vertrouwd iemand mee nemen om op het nachtkastje te zetten.

Cameratoezicht op intensieve zorgen

Op elke kamer bestaat de mogelijkheid om het continue toezicht op de patiënt te verhogen via camerabewaking. Deze beelden worden niet opgenomen. De privacy van elke patiënt en bezoeker is volledig gegarandeerd.

Hygiënische zorg

Wat met ziekenhuishygiëne?

Omwille van hygiënische en veiligheidsredenen worden bij de opname van de patiënt sieraden meegegeven aan de familie. Hiervoor zal een handtekening worden gevraagd aan de desbetreffende persoon.

Bij sommige patiënten is het nodig dat zorgverleners bijzondere voorzorgsmaatregelen nemen bij contact met de patiënt, zoals het dragen van een overschort en masker. We noemen dit isolatiemaatregelen.

In vele gevallen is dit enkel voor de zorgverleners nodig, en niet voor de familie. De bedoeling is immers verspreiding te voorkomen van een of meerdere ziektekiemen naar andere patiënten op de afdeling. Indien er voor jou toch een besmettingsgevaar is, zal dit steeds worden meedeeld.

Wat met persoonlijke kledij en voorwerpen?

Door de soms vele kabeltjes en leidingen die met de patiënt verbonden zijn, is het niet mogelijk om eigen nachtkleding te dragen. Ook voor handdoeken, washandjes, zeep hoef je niet te zorgen.

De belangrijkste persoonlijke zaken die de patiënt nodig heeft zijn een bril, tandprothese(n) en gesloten pantoffels.

Het is aan te raden om de pantoffels te voorzien van de naam van de patiënt om vergissingen uit te sluiten.

4. Dynamiek en richtlijnen van onze afdeling

Bezoek

Het bezoek van familieleden is beperkt tot twee korte bezoekmomenten per dag. De reden voor deze beperking ligt enerzijds in het ernstige karakter van de ziekte van de opgenomen patiënten en anderzijds in de werkomstandigheden van de zorgverleners.

Bezoek is mogelijk van **13u30 tot 14u30** en van **19u tot 19u30**
Max. 4 personen tegelijkertijd.

Ondanks de beperkte bezoekmogelijkheden kan je familie dag en nacht deskundige informatie inwinnen via het nummer: 03 491 22 40. Om de privacy en het beroepsgeheim maximaal te garanderen, vragen wij dat maar één familielid belt die de informatie dan weer kan doorgeven aan de andere familieleden.

Wij vragen je om bij het begin van het bezoekuur aanwezig te zijn in de wachtruimte. De verantwoordelijke verpleegkundige komt je daar afhalen. Wanneer je bij je familielid komt, zal de verantwoordelijke verpleegkundige je in eerste instantie te woord staan. Hij/zij zal proberen zo goed mogelijk te antwoorden op al je vragen. Neem geen drank vanuit de wachtzaal mee naar de patiëntenkamer. Houd alles netjes in de wachtzaal.

Om de privacy van de andere patiënten te vrijwaren, verzoeken wij je bezoek om geen aandacht te besteden aan de andere patiënten. Gelieve tijdens het bezoek op de kamer te blijven. Als je iets nodig hebt, bel dan een verpleegkundige.

Wij willen de familie graag op de hoogte houden van belangrijke wijzigingen in de toestand van de patiënt. Daarom vragen wij je (een) telefoon- of gsm nummer(s) waarop je te bereiken bent, door te geven aan de verpleegkundige.

Tussen 13u30 tot 14u30 is er de mogelijkheid om uitleg te krijgen van zowel de verpleegkundige als van de intensivist. Tijdens de avond is dit niet het geval.

Is het voor jou niet mogelijk om op één van de twee bezoekmomenten langs te komen, dan kan je best contact opnemen met de verpleegkundige die zorgt voor je familielid. Hij/zij zal samen met je naar een passende oplossing zoeken.

Kinderen jonger dan 12 jaar komen in principe niet op bezoek. In uitzonderlijke gevallen is het bezoek van kinderen wenselijk en wordt dit ook toegestaan. Dat kan na overleg en onder begeleiding van de verantwoordelijke verpleegkundige.

Bij patiënten die weinig of helemaal geen familie hebben, is een goede vriend of buur uiteraard ook welkom.

Gebruik van GSM en het nemen van foto's

GSM-gebruik is niet toegelaten. Er wordt namelijk veel gevoelige apparatuur gebruikt die verstoord kan worden door het gebruik van een GSM. Ook bloemen of planten zijn verboden op de afdeling, omdat water grote hoeveelheden microben bevat. Roken is uiteraard ook strikt verboden. Het hoeft niet gezegd dat het nemen van foto's strikt verboden is aangezien dit een ernstige schending van de privacy kan betekenen.

Transfer naar andere afdeling

Als de gezondheidstoestand van de patiënt het toelaat, mag hij van de ITE terug naar een gewone ziekenhuiskamer. Dat wordt op voorhand met je besproken, zodat je je hierop kan voorbereiden. In de loop van de voormiddag is meestal bekend of de over- plaatsing mogelijk is.

5. Hulp nodig?

Ombudsdienst

In het Heilig-Hartziekenhuis stellen we alles in het werk om je zo goed mogelijk te verzorgen. Als je verblijf toch niet helemaal aan je verwachtingen voldeed, kan je steeds de ombudsdienst contacteren:

Annik De Langh

Tel.: 03 491 20 60

E-mail: ombudsdienst@heilighartlier.be

Sociale dienst

Je kan terecht bij sociale dienst voor advies en/of vragen over:

- » Ziekenfonds, verzekering
- » Mogelijkheden voor huishulp
- » Opname in rustoord, hersteloord of revalidatiecentrum
- » Financiële vragen n.a.v. ziekte/invaliditeit
- » Psychosociale begeleiding

Indien nodig zal de sociaal verpleegkundige contacten leggen met of je doorverwijzen naar bepaalde gespecialiseerde diensten. De sociale dienst heeft een strikt vertrouwelijk karakter en is steeds bereid om naar je te luisteren en samen op zoek te gaan naar mogelijke oplossingen.

Help je ons mee de verschillende aspecten van onze zorgverlening te verbeteren op onze intensieve zorgen afdeling?

Mogen wij je daarom vragen om onze tevredenheidsenquête in te vullen? Deze heb je gekregen met samen met deze informatiebrochure.

De tevredenheidsenquête vraagt 5 minuten van je tijd, maar maakt voor ons een groot verschil. Je kan deze deponeren in onze brievenbus in onze wachtzaal. Nu al bedankt voor je medewerking!

Attesten en verslagen

Aarzel niet om de verantwoordelijke verpleegkundige aan te spreken in verband met de nodige attesten voor sociaal verlof, werkonbekwaamheid en dergelijken.

6. Mijn familielid ligt op intensieve zorgen

Belangrijke info om door te geven

Om de behandeling van je familielid optimaal te laten verlopen, is het van groot belang om een aantal dingen zeker door te geven aan de arts en/of aan de verpleegkundige, nl.:

- » Welke thuismedicatie neemt je familielid?
- » Zijn er afspraken gemaakt rond het levenseinde bij je familielid?
- » Is er een wilsverklaring opgesteld door je familielid?

Hoe voel ik mij hierbij?

Een familie is een samengesteld systeem van mensen met een gemeenschappelijke geschiedenis, en met een sterke onderlinge band. Wanneer één van de leden in een ongunstige situatie zit, kan dit de rest van het gezin benadelen op een negatieve manier aangezien de dagelijkse routine, het dagdagelijks functioneren en de structuur van de familie aangetast worden.

Dit onevenwicht in de familiale dynamiek en de onwetendheid over wat er verder zal volgen kunnen leiden tot shock-gevoelens (men weet niet hoe te reageren), ontkenning (dit kan echt mij niet overkomen), woede, ongerust, hoop, schuldgevoel, angst, en zelfs vrees.

Misschien herken je wel één van volgende gevoelens:

Shock

Ontkenning

Woede

Ongerust

Hoop

Angst

Schuldgevoel

Vrees

Enkel en alleen om deze reden, streven wij op onze dienst en binnen het ziekenhuis, dagelijks als team en op een professionele wijze naar een kwaliteitsvolle assistentie. Niet alleen aan onze patiënten maar ook aan jou als familielid of naaste. Je gevoelens en bekommernissen staan binnen ons zorgtraject centraal en zijn van groot belang in het hertsel van onze patiënt.

Ondersteuning

Praat tijdig over eventuele negatieve gevoelens, zowel sociale dienst als psychologische begeleiding staan paraat indien gewenst.

Wat kan ik doen om mij beter te voelen?

Hoewel wij als team je steeds maximaal zullen bijstaan in deze moeilijke momenten vinden wij het toch belangrijk dat je even de tijd neemt om volgende zaken even rustig door te lezen daar zij je kunnen helpen de hospitalisatieperiode te verzachten en of aangener te laten verlopen.

Rust is heel belangrijk

Wij beseffen zeer goed hoe belangrijk het is om samen tijd door te brengen met je familie. De strikte bezoeken garanderen voldoende rust aan onze patiënten. Desondanks beseffen wij ook het belang van de aanwezigheid van de familie of vrienden en zijn wij in overleg ook bereid hier uitzonderingen op te maken. In sommige gevallen (delier) zullen wij je ook vragen indien mogelijk om meer tijd bij je familielid door te brengen.

Voldoende rust is belangrijk, ook voor jou! Een beetje tijd om er tussenuit te zijn, te rusten, te slapen, helpt om minder vermoeid te zijn en draagt op zijn beurt bij tot minder nervositeit, minder negatieve gedachten en een beter probleemoplossend gedrag. Ook je gezondheid is belangrijk.

Evenwichtige voeding

Een gezonde voeding, evenwichtig dieet geeft je meer kracht, meer fitheid. Het is dan ook belangrijk dat je tussendoor de tijd neemt om gezond te eten. Fastfood, koffie, etc... zijn misschien praktisch op korte termijn maar zullen je zeker niet helpen op lange termijn.

Probeer elke dag je portie fruit en groenten te eten. Vergeet ook niet dat het aan te raden is om dagelijks 1,5 liter water te drinken (behalve als je huisarts dit verbiedt).

Denk steeds ook aan je dagelijkse gewoontes en behoeften zoals een speciaal dieet, deze kunnen zeer belangrijk zijn in de behandeling van aandoeningen zoals arterieel hypertensie, diabetes, etc...

Een plotse verandering in je dagdagelijkse gewoontes kan een nefaste invloed hebben op je gezondheid.

Vragen staat vrij

Blijf niet zitten met je vragen, twijfels of bekommernissen.

Het is onze bedoeling je met deze informatiebrochure een antwoord te formuleren op de meest voorkomende vragen. Desalniettemin is het belangrijk dat je niet aarzelt ons te bevragen indien je met vragen of twijfels zit.

In sommige gevallen, diagnostiek, vooruitzichten en behandeling zal de arts of specialist zelf je te woord staan. In de meeste gevallen kan de verzorgende verpleegkundige je al aardig op weg helpen. Het zijn dezen die de meeste tijd doorbrengen met de patiënt en vaak op vele vragen reeds een antwoord kunnen geven.

Wees ook niet bang om tweemaal hetzelfde te vragen. Het is heel belangrijk om niet met twijfels te blijven zitten. Een handig hulpmiddel om zeker niets te vergeten kan zijn dat je je vragen opschrijft om zeker niets over te slaan.

Ook indien je vragen heeft betreffende therapie vanwege ons multidisciplinair team (kiné, ergo, logo, psychologe) laat je dit best even weten. Zij maken graag even tijd om je te woord te staan.

Krop je gevoelens niet op

Laat ons weten wat je gevoelens, verlangens zijn. Wees niet bang deze te uiten, en denk zeker niet dat dit ons overlast geeft. Dit geeft je een beter gevoel en helpt je om beter om te gaan met problemen.

Praat indien mogelijk met vrienden en familie maar weet dat wij als professioneel team ervaring hebben in die zaken en u steeds zullen bijstaan om problemen zo goed mogelijk op te lossen.

Ook hier kan het bijhouden van notities in de vorm van een dagboek een handig hulpmiddel zijn. Aangezien patiënten vaak het grootste deel van dag slapend doorbrengen kan je zo nadien aan je familielid of naaste beter vertellen wat er zich de laatste dagen allemaal afgespeeld heeft.

Samen voor een veilige behandeling!

Veiligheid van onze patiënten vinden we erg belangrijk. We doen er dan ook alles aan om veilige zorg te garanderen. Wat je zelf kan doen om de veiligheid van jezelf of je familielid te bevorderen, lees je hierna. Vragen? Contacteer gerust een verpleegkundige!



Het identificatiebandje

Onze zorgverleners controleren geregeld de **naam** en **geboortedatum** van de patiënt.

Zo verzekeren ze de **juiste zorg** aan de **juiste patiënt** vóór het toedienen van medicatie of vóór een onderzoek of behandeling. Controleer of de vermelde gegevens van je familielid correct zijn en meld het indien dit niet zo is.



Preventie van doorligwonden

Lange tijd bedlegerig of stoelgebonden zijn, geeft een verhoogde kans op doorligwonden.

Deze **preventieve maatregelen** dragen we hoog in het vaandel: gebruik van speciale matrassen, de hielen vrij en een regelmatige wisselhouding voor al onze patiënten op deze afdeling.



Communicatie met zorgverleners

Elke dag bespreekt een verpleegkundige de toestand van jouw familielid met je. Zet **vragen** waar je eerder aan denkt **op papier en vraag uitleg** als je iets niet begrijpt.

Vraag gerust een folder met meer info en **neem gerust iemand mee**, twee horen meer dan één.

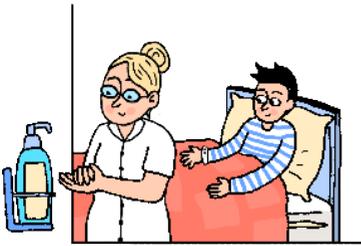


Pijn is geen taboe! Erover praten helpt!

Pijn moet goed behandeld worden. **Merk je gelaatsuitdrukkingen of non-verbale tekens bij je familielid die wijzen op pijn**, meld dit dan aan de verpleegkundige.

Samen voor een veilige behandeling!

Help mee aan een correcte handhygiëne



Onze zorgverleners ontsmetten hun handen **vóór en na contact** met de patiënt. Dit helpt ziekenhuisinfecties te voorkomen.

Bescherm je familielid, die extra vatbaar is voor ziekenhuisinfecties, door steeds **bij het binnenkomen en verlaten van de kamer** je handen te ontsmetten met de handalcohol in de kamer.



Belangrijke info!

Om de behandeling van je familielid optimaal te laten verlopen, is het belangrijk volgende zaken door te geven: **thuismedicatie** van je familielid, afspraken rond **levenseinde**, eventuele **wilsverklaring** van de patiënt.

Fixatie

Bij patiënten die een beademingsbuisje hebben, wordt de bewegingsvrijheid tijdelijk beperkt zodat ze deze of andere levensbelangrijke apparaten niet kunnen verwijderen.

Zodra de patiënt voldoende wakker en georiënteerd is wordt de fixatie beëindigd.

Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

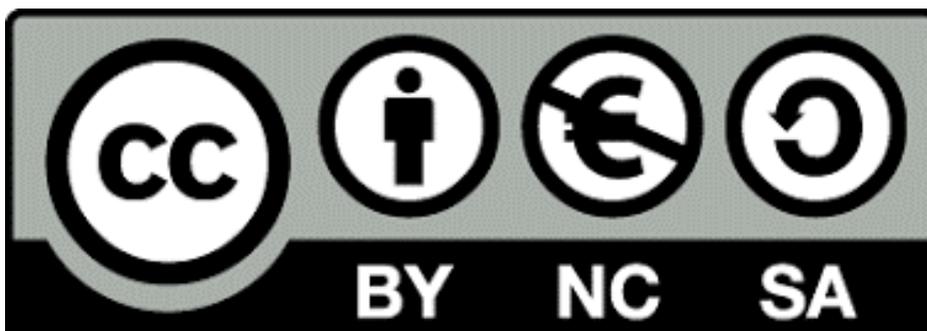
.....

.....

Als je na het lezen van deze infobrochure nog vragen hebt, aarzel niet ze te stellen aan je behandelende arts of verpleegkundige.
We maken graag tijd voor je vrij, maak hier gebruik van!

Esta guía es una adaptación de:
de la Cueva-Ariza, L. (coord.). Guía de información de los familiares. Unidad de Cuidados Intensivos [Internet]. Barcelona, 2017. ISBN: 978-84-697-4108-5 Disponible en: https://humanizandoloscuidadosintensivos.com/wp-content/uploads/2017/06/guia_familiares_general_definitiva2.pdf

La licencia es:



Reconocimiento – NoComercial – CompartirIgual (by-nc-sa)

No se permite un uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original

© 2020 HeiligHartziekenhuis

HeiligHartziekenhuis | Mechelsestraat 24, 2500 Lier

www.heilighartlier.be | T: 03/491 23 45

Afspraken via: mijnzorg.heilighartlier.be of 03/491 27 20 - 03/491 27 41