

- **Intensive Care (IC)**

Op de Intensive Care (IC) worden patiënten opgenomen indien één of meerdere lichaamsfuncties continu bewaakt moeten worden, of als deze lichaamsfuncties ondersteund of overgenomen moeten worden. Deze lichaamsfuncties worden verzorgd door de zogenaamde vitale organen. Zonder het goed functioneren van deze organen is de mens in onmiddellijk levensgevaar. Voorbeelden van deze organen zijn de hersenen, hart en bloedvaten, longen en nieren.

Patiënten worden opgenomen op de IC in verband met een ernstige ziekte, na een reanimatie, na een grote operatie, of na een ongeval.

Op de Intensive Care zijn intensivisten de hoofdbehandelaar, dit zijn medisch specialisten met een vervolgspecialisatie in de intensieve geneeskunde. Hiernaast werken er verpleegkundigen met extra opleiding in de intensieve geneeskunde. De patiënten worden dagelijks behandeld door de fysiotherapeut. Overige medewerkers die bij de behandeling betrokken kunnen worden zijn röntgenlaboranten, analisten, een diëtiste, maatschappelijk werker of geestelijk verzorger.

Dagelijks wordt in het Multi Disciplinair Overleg (MDO) de behandeling afgestemd met de insturend specialist (bijvoorbeeld de internist, chirurg, cardioloog of neuroloog) en de afdeling medische microbiologie en farmacologie.

Er is sprake van regionale samenwerking, omschreven in het samenwerkingsverband IC behandeling ziekenhuizen Noordoost Nederland. Indien patiënten zorg nodig hebben welke niet geleverd kan worden in Ziekenhuis Tjongerschans (zoals hart- of hersenoperaties) dan worden zij overgeplaatst naar een ander ziekenhuis in de regio.

- **Behandelaars**

- Intensivisten
 - O. Beck, anesthesioloog – intensivist
 - C. Bethlehem, internist – intensivist
 - N. Cimic, anesthesioloog – intensivist
 - M. van Tellingen, anesthesioloog – intensivist
- IC-arts
 - A. d'Alfonso
- Behandelingen

De behandeling die de patiënt ondergaat hangt af van de onderliggende aandoening. Aandoeningen die wij vaak behandelen op de IC zijn:

- levensbedreigende aandoening: bijvoorbeeld na een reanimatie. Ernstige bloedvergiftiging (sepsis) met multiorgaanfalen, door bijvoorbeeld een ernstige longontsteking of perforatie van darm in de buik. Intoxicatie (vergiftiging) met geneesmiddelen of drugs.
- grote operatie: bijvoorbeeld een operatie in de borstholte (VATS). Alvleesklierchirurgie (Whipple operatie). Operaties aan de grote bloedvaten.
- ongeval: bij geïsoleerd letsel aan een orgaan (bijvoorbeeld longletsel na ribbreuken, miltletsel) wordt patiënt opgenomen voor behandeling op de IC.

Patiënten met meerdere ernstige verwondingen worden regionaal behandeld in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG).

- **Behandelapparatuur**

In verband met de noodzaak tot continue bewaking, ondersteuning of overname van vitale lichaamsfuncties wordt er gebruik gemaakt van diverse apparatuur.

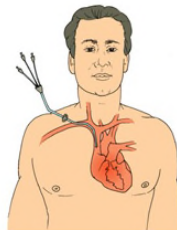
- Monitor



Hiermee wordt de hartfrequentie, bloeddruk, ademhaling en zuurstofgehalte van de patiënt gemeten. De bloeddruk kan gemeten worden met een band om de arm, of direct in de slagader.

Indien de bloedsomloop niet afdoende is, kan de functie van het hart en de bloedvaten gemeten worden (cardiac output meter) en ondersteund worden met medicijnen via een infuuspomp.

- Infusen



Medicatie moet snel en betrouwbaar toegediend kunnen worden, dit gebeurt veelal direct in het bloedvat. Dit kan via een infuus in een (perifeer) bloedvat, vaak wordt er echter gekozen voor een groter bloedvat via een centrale lijn in hals, onder het sleutelbeen of in de lies. De volgende medicatie wordt vaak op de IC toegediend:

- infuusvloeistof; correctie van de hoeveelheid en samenstelling vocht in de bloedsomloop en weefsels
- vasoactieve medicatie; voor de behandeling van de bloedsomloop en hartfunctie
- antibiotica; ter bestrijding van een infectie
- sedatie; ter comfort voor het ondergaan van de behandeling worden patiënten vaak tijdelijk gesedeerd

- Beademingsmachine



Indien de patiënt meer zuurstof nodig heeft dan via een slangetje in de neus, dan kan de patiënt met behulp van de beademingsmachine ondersteund worden met hoge zuurstofflow via een neusbril (Optiflow). Indien er hogere beademingsdrukken nodig zijn kan er gekozen worden voor beademing met een masker (NIV, BiPAP). Indien dit niet voldoende is kan de patiënt beademd worden via een beademingsbuisje in de luchtpijp (tube). Indien de patiënt met een masker of een tube beademd wordt, dan is praten niet mogelijk. Communicatie is mogelijk met knikken, schrijven, of met de voICE-app [link](#).

- Nierfunctievervangende therapie



Bij een verminderde of uitgevallen nierfunctie wordt patiënt behandeld met nierfunctievervangende therapie (continue venoveneuze hemofiltratie, CVVH). Dit kan nodig zijn om overtollig vocht te verwijderen uit het lichaam en om de zuurgraad en mineraalhuishouding te corrigeren.

- **De afdeling**

De IC bevindt zich op de 2^e etage van het ziekenhuis (afdeling 2a).

Bezoektijden zijn iedere dag van 14.30 tot 16.00 uur en van 19.00 tot 20.00 uur. Op zon- en feestdagen ook van 10.30 tot 11.15 uur. Bloemen zijn niet toegestaan.

De afdeling is 24 uur per dag te bereiken op telefoonnummer (0513)685580.

- **IC Nazorg**

Op de IC Nazorg Poli van ziekenhuis Tjongerschans worden patiënten ontvangen, samen met hun familie, die een langere periode op de Intensive Care (IC) verzorgd zijn. Patiënten die op een IC aan de beademing hebben gelegen kunnen daar nog lange tijd nadelige gevolgen van ondervinden. Onder andere concentratiestoornissen, slapeloosheid, vermoeidheid, verminderde eetlust en bewegingsklachten komen voor.

Voordat de patiënt op de Nazorg Poli komt wordt hem/haar gevraagd een vragenlijst in te vullen. Deze wordt op de poli besproken. Afhankelijk van de klachten kan de arts of verpleegkundige daar verder op inspringen en eventueel doorverwijzen.