

# Intensive care

**In deze folder vindt u informatie over de afdelingen intensive care (IC 1 en IC 2) van het Ziekenhuis Gelderse Vallei. Indien u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige van de IC.**

### **Bezoekadres**

Ziekenhuis Gelderse Vallei, Willy Brandtlaan 10, 6716 RP Ede

Intensive care 1 bestemmingsnummer 68, vleugel A (rood), 3e verdieping.  
Intensive care 2 bestemmingsnummer 189, vleugel C (geel), 3e verdieping.

### **Telefoonnummers**

Intensive care 1, bestemming 68 A3-rood, (0318) 43 41 20  
Intensive care 2, bestemming 189 C3-geel, (0318) 43 41 01

Ziekenhuis Gelderse Vallei, algemene nummer (0318) 43 43 43

E-mail: [secretariaatintensivisten@zgv.nl](mailto:secretariaatintensivisten@zgv.nl)

Bij voorkeur niet bellen tussen 07.15 - 09.30 uur, 14.45 - 15.30 uur en 22.30 - 23.15 uur. Dit in verband met overdracht en verzorging.

### **App IC ZGV**

Wat zijn de bezoektijden op de Intensive Care (IC)? Wat kan ik verwachten op de IC? Dit zijn enkele van de vele vragen die de familie van een IC-patiënt heeft. De IC app biedt praktische informatie voor familie en patiënt. Download de gratis App IC ZGV.

## **Informatie voor patiënten en naasten**

### **Welk niveau heeft de intensive care in Ziekenhuis Gelderse Vallei?**

De intensive care van Ziekenhuis Gelderse Vallei is een Level 3 IC, dit is het hoogste niveau IC zorg in Nederland. Aandachtsgebieden zijn bijvoorbeeld voeding, sepsis (infectie), opleiding van artsen, thuisbeademing en IC revalidatie en nazorg. Er bestaat een samenwerkingsverband met de IC van het Rivierenland ziekenhuis in Tiel; er wordt veel samengewerkt met de IC's van Rijnstate (Arnhem), UMC St. Radboud (Nijmegen) en UMCU (Utrecht).

### **Afdelingen IC 1 en IC 2**

#### *Intensive care 1*

De intensive care 1 bestaat uit 12 bedden waarvan 5 isolatiekamers. De overige bedden bevinden zich op een grote zaal met een verpleegpost in het midden van de zaal. Op de intensive care worden patiënten verpleegd die intensieve zorg nodig hebben. Er kan beademing met een buisje in de keel en dialyse (spoelen van het bloed als de nieren uitvallen) plaatsvinden. Omdat de vitale functies zodanig ernstig zijn verstoord, worden deze bewaakt, gecorrigeerd of overgenomen.

De eenpersoonskamers op de IC hebben een isolatiemogelijkheid. Hierdoor kunnen we ook patiënten ontvangen die in isolatie verpleegd moeten worden, bijvoorbeeld patiënten met een bacterie of virus die gevaarlijk kan zijn voor de omgeving.

#### *Intensive care 2*

De intensive care 2 bestaat uit 5 bedden waarvan een twee- en een driepersoonskamer. Op intensive care 2 worden patiënten verpleegd die intensieve zorg nodig hebben maar niet aan de beademing of dialyse hoeven.

## **Behandelteam**

Het behandelteam op de IC is groot en bestaat uit veel disciplines:

### *De IC-verpleegkundigen:*

Dit zijn verpleegkundigen die na hun verpleegkundeopleiding een specialisatie voor de IC hebben gevolgd. Er werken ook IC-verpleegkundigen in opleiding, deze worden altijd begeleid door een gediplomeerd IC-verpleegkundige;

### *De intensivisten:*

Dit zijn de specialisten van de IC. Deze artsen hebben naast hun specialisatie tot internist of anesthesioloog nog de specialisatie tot intensivist gevolgd. Intensivisten zijn de hoofdbehandelaar op de IC maar overleggen zo veel mogelijk met andere specialisten zoals internist, neuroloog, longarts enz.;

### *De zaalartsen/ arts-assistenten:*

Dit zijn artsen die hun basisopleiding geneeskunde hebben afgerond; sommigen van hen zijn in opleiding tot internist of chirurg. Deze artsen staan onder supervisie van een intensivist;

### *De co-assistenten:*

Dit zijn artsen in opleiding. Zij krijgen begeleiding van de intensivist.

### *Paramedische diensten:*

Denk hierbij aan fysiotherapie, logopedie, diëtetiek, maatschappelijk werk, medische psychologie en pastorale dienst;

### *Secretaresse en afdelingsassistent:*

Regelen allerlei zaken rondom de opname.

## **Apparatuur op de IC**

Rondom het IC-bed staat veel apparatuur. Op de website en via de App kunt u foto's met uitleg bekijken. [www.geldersevallei.nl/ic](http://www.geldersevallei.nl/ic)

### *Centrale monitor en camerabewaking*

Op IC 1 en IC 2 ligt elke patiënt aan de monitor. Hiermee kunnen de vitale functies van de patiënt bewaakt worden. Vitale functies zijn belangrijke lichaamswaarden zoals ademhaling, hartritme, zuurstofgehalte, bloeddruk, infectiewaarden en urineproductie. Om de patiënt goed in de gaten te houden wordt gebruik gemaakt van camerabewaking. Deze beelden zijn alleen voor controle van de patiënt. Er worden geen opnames opgeslagen. De beelden van de camera en de monitorgegevens zijn voor het behandelend team in de verpleegpost zichtbaar.

### *Elektronisch Patiëntendossier*

Op IC1 en IC2 werken we met een digitaal patiëntendossier. Elk bed heeft een computer aan bed, die gegevens van de patiënt en de apparatuur opslaat en verwerkt. De verpleegkundige en de arts gebruiken een computersysteem om al die gegevens te verwerken en te analyseren. Uitslagen van het bloedprikken worden bijvoorbeeld automatisch in het systeem opgenomen. Daardoor zijn alle belangrijke gegevens elektronisch beschikbaar.

### **Informatie en gesprekken**

Vanwege de privacy geven wij alleen informatie over de patiënt aan zijn of haar contactpersonen. Bij opname worden maximaal drie contactpersonen in het verpleegkundig dossier genoteerd. De contactpersonen kunnen dag en nacht bellen voor informatie. Wij hebben het verzoek niet te bellen tussen 07.15 en 09.30 uur, 14.45 en 15.30 uur en 22.30 en 23.15 uur als het niet heel dringend is. Dit in verband met overdracht en verzorging.

### *Gesprekken contactpersoon met arts*

U krijgt meestal op de opnamedag een gesprek met de intensivist of zaalarts. Deze geeft uitleg over de situatie van uw naaste. Ook de inbreng van u als naasten is belangrijk omdat u de 'expert' bent wat betreft de patiënt (functioneren, wensen, voorkeuren, etc.). Als de patiënt meer dan twee dagen op de IC opgenomen is, kunt u een poster krijgen waarop u kenmerkende aspecten van uw naaste kunt invullen en foto's kunt opplakken. Dit wordt zeer gewaardeerd omdat het beter duidelijk maakt voor het hele team wie de patiënt is als persoon.

Mocht uw naaste langer dan een week op de IC moeten blijven, dan is het streven om een keer per week een gesprek met een intensivist te hebben. Mocht u eerder een gesprek willen plannen, dan kan dit door dit aan te geven bij de verpleegkundige. Het kan ook zijn dat de arts een gesprek wenst met de familie, de verpleegkundige zal dan een afspraak met u maken voor een gesprek. De gesprekken vinden zoveel mogelijk plaats in de middaguren.

### *Onderzoek op de IC*

Onze belangrijkste taak is natuurlijk patiëntenzorg. Maar om de IC zorg te verbeteren is het belangrijk om onderzoek uit te voeren. Een commissie houdt daar toezicht op en heeft zeer strenge regels opgesteld waaraan zo'n onderzoek moet voldoen. Wij zullen u als familie of naasten dan eerst mondeling en schriftelijk informeren over het onderzoek. Daarna wordt u gevraagd om wel of geen toestemming (schriftelijk) te geven. Als u geen toestemming geeft om mee te doen aan een onderzoek, heeft dat nooit gevolgen voor de behandeling.

Zo kunnen we steeds onze IC-behandeling kritisch beoordelen in groepen patiënten; wij willen blijven werken aan continue verbetering van de

resultaten van de IC-behandeling.

De patiënt kan altijd aan de IC doorgeven dat hij/zij geen toestemming (meer) geeft voor deze functie (bij voorkeur schriftelijk/per e-mail [secretariaatintensivisten@zgv.nl](mailto:secretariaatintensivisten@zgv.nl)).

## **Persoonlijke bezittingen**

Doordat de patiënt verbonden is met allerlei slangen, kabels en apparatuur is het dragen van eigen kleding meestal niet goed mogelijk. De verpleegkundige zorgt voor aangepaste kleding. Eigen toiletartikelen worden wel graag gebruikt. Om hygiënische en veiligheidsredenen worden sieraden bij opname afgedaan en aan u meegegeven.

Het is goed iets mee te nemen waaraan uw naaste gehecht is. Een foto bij het bed kan een steun zijn. Het is verstandig om eigen bezittingen van naam te voorzien om vermissing en misverstanden te voorkomen. Waardevolle spullen adviseren wij thuis te laten of mee naar huis te laten nemen. Op de IC kan het prettig zijn om muziek te luisteren. Muziek kan rustgevend zijn en uw naaste helpen in een moeilijke periode. Mocht de toestand het toelaten dan is het mogelijk om muziek te beluisteren via een Ipad. Overleg van te voren eerst met de verpleegkundige of de toestand van uw naaste dit toelaat.

## **Delier**

Een delier is een plotseling optredende verwardheid bij ernstig zieke patiënten. Als de patiënt meer kwetsbaar is, kan er sneller verwardheid optreden. Deze verwardheid is meestal van voorbijgaande aard maar komt bij veel patiënten op de IC voor. Als de lichamelijke toestand van de patiënt verbetert, neemt de verwardheid over het algemeen af. De periode van verwardheid kan variëren van enige uren tot weken. Heel vaak is het belangrijk om de patiënt te helpen met de oriëntatie. Het is zinvol om bekende beelden (bijv. foto's) op te hangen bij de patiënt, uitzicht op een klok en de datum en regelmatig bekende mensen om zich heen te hebben. Het is verstandig om in eenvoudige en korte zinnen rustig met de patiënt te praten; het kan ook voldoende zijn om er te zijn en even niets te zeggen.

## **Vrijheidsbeperkende maatregelen**

Als een delier de behandeling in gevaar brengt en patiënt of omgeving daardoor enige vorm van letsel kan opleveren, zullen wij maatregelen treffen om het gevaar zo klein mogelijk te houden. In het uiterste geval kan het zijn dat we voor een korte of langere tijd fixeren; dat is bijvoorbeeld het vastbinden van de polsen. We overleggen dat altijd met de patiënt en diens wettelijk vertegenwoordiger. We bespreken deze maatregelen ook dagelijks in het team en noteren de uitkomst daarvan in het dossier. Zodra het gevaar geweken is, worden deze maatregelen direct herzien.

## **Na een delier**

Als het delier verbeterd is, is het nodig om er nog eens onderling over te praten bijvoorbeeld met de geriater of op de polikliniek Nazorg IC. Voor meer informatie over delier en hoe hiermee om te gaan, verwijzen we u naar de website [www.geldersevallei.nl/ic](http://www.geldersevallei.nl/ic).

## **Begeleiding**

### *Maatschappelijk werk*

Wanneer iemand plotseling levensbedreigend ziek wordt, is dat een ingrijpende gebeurtenis. Wilt u als naaste van de patiënt met iemand praten over de ingrijpende gebeurtenissen of de praktische problemen die u tegenkomt? Dan kunt u terecht bij de maatschappelijk werker van onze afdeling. De verpleegkundige maakt graag een afspraak voor u.

### *Geestelijk verzorger*

Een opname in een ziekenhuis roept vaak vragen en emoties op. Een vertrouwelijk gesprek kan daarbij een steun zijn. De Dienst Geestelijke Verzorging is er voor de patiënt en familie en kan ondersteuning bieden bij geloofs- en zingevingsvragen, los van religieuze overtuiging of levenshouding. De geestelijk verzorger kan ook dienstverlenend zijn bij rituelen rondom ziekte. U kunt altijd een gesprek aanvragen. De verpleegkundige maakt graag een afspraak voor u.

### *Medisch psycholoog*

Regelmatig vragen wij advies aan de medisch psycholoog over de manier waarop wij de patiënt kunnen steunen (coachen) tijdens de ziekteperiode. Dit kan soms ook nodig zijn voor de naasten. Daarbij is het niet de bedoeling om 'zware gesprekken' te houden maar juist vooral op een goede manier te helpen door deze periode te komen. U bent altijd vrij om te bepalen of u dit wilt; het is in ieder geval wel te adviseren om tenminste kennis te maken met de medisch psycholoog als hun hulp voorgesteld wordt.

## **Ontslag en overplaatsing van de IC**

De intensivist bepaalt wanneer de patiënt van de IC overgeplaatst mag worden naar een vervolgafdeling. Deze vervolgafdeling kan van IC 1 naar IC 2 zijn of naar een verpleegafdeling. De overplaatsing gebeurt meestal aan het eind van de ochtend of begin van de middag. De verpleegkundige geeft dit door aan de contactpersoon. Het kan gebeuren dat de overplaatsing op een ander tijdstip plaatsvindt dan gepland, bijvoorbeeld in de avond.

### *Overplaatsing naar ander ziekenhuis*

Het kan zijn dat de patiënt wordt overgeplaatst naar een ander ziekenhuis wanneer we denken dat ze daar meer specialistische zorg kunnen verlenen. Dit kan acuut zijn. Wanneer het mogelijk is zal de overplaatsing altijd vooraf met de contactpersoon besproken worden.

### *Overplaatsing naar de verpleegafdeling*

Het belangrijkste verschil dat u zult merken wanneer de patiënt naar een verpleegafdeling gaat is, dat er op de afdeling waar hij/zij nu terecht komt minder verpleegkundigen en artsen aanwezig zijn. Op de afdeling waar uw naaste naar toe gaat hebben zowel de verpleegkundigen als de artsen de verantwoordelijkheid voor een groter aantal patiënten. Dat is gezien de verbetering die bij uw naaste is opgetreden verantwoord. Echter, de persoonlijke aandacht voor de patiënt en familie zal op de verpleegafdeling anders zijn. De afspraken voor gesprekken met de behandelend arts worden op alle afdelingen anders geregeld. Afspraken die met de familie tijdens het verblijf op de IC gemaakt zijn, lopen niet automatisch door op de volgende afdeling. U kunt daar opnieuw afspraken over maken met verpleegkundigen en artsen van die afdeling. Voelt u zich altijd vrij om een gesprek met de behandelend arts aan te vragen. De verpleegkundige regelt dit graag voor u.

### **IC Nazorg**

Wanneer de patiënt wordt ontslagen naar de verpleegafdeling zal de IC-verpleegkundige de eerste 24 uur contact houden met de afdelingsverpleegkundige om te informeren hoe het met de patiënt gaat. Zo nodig wordt hij/zij langer in de gaten gehouden door de IC-verpleegkundige.

### **IC Revalidatie**

#### *Nagesprek op de verpleegafdeling*

Na de ziekenhuisopname volgt een periode van herstel. Voor iedereen verloopt dit herstel anders. Alle IC-patiënten die langer dan twee dagen op de IC zijn opgenomen worden op de verpleegafdeling door een gespecialiseerd IC-verpleegkundige bezocht voor een nagesprek. Daarbij komen verschillende onderwerpen aan bod. Bij voorkeur is dit gesprek samen met de naaste. Er wordt ook een vragenlijst uitgedeeld met het verzoek deze in te vullen.

#### *Wekelijkse IC-revalidatiebespreking*

De resultaten van het gesprek, de vragenlijst, de gegevens van de IC-periode en de informatie van de verpleegafdeling worden verzameld voor het wekelijkse multidisciplinaire overleg van de IC-revalidatie. Daarbij wordt gekeken wat het herstel nog belemmerd, wat nodig is om het herstel te bespoedigen en wat voor de patiënt de voorkeursplaats is voor verdere revalidatie na ontslag uit het ziekenhuis. Meestal gaat de patiënt naar huis, een groot deel van de patiënten gaat tijdelijk revalideren in een verpleeghuis en een klein deel van de patiënten traint tijdelijk in een revalidatiecentrum.



## **E-zorg**

Er bestaat een mogelijkheid om in de thuissituatie gebruik te maken van een ondersteunend E-zorg programma. Hiervoor kan de patiënt een inlogcode krijgen. Het is een combinatie van informatie, wekelijks contact en een individueel oefenprogramma. De IC Nazorg-verpleegkundige zal dit toelichten in het nagesprek op de verpleegafdeling.

## **Polikliniek IC Nazorg**

Alle patiënten die langer dan twee dagen opgenomen zijn geweest op de intensive care 1 krijgen een afspraak op de polikliniek nazorg intensive care. Dit geldt niet voor de thuisbeademingspatiënten.

Doel van deze polikliniek is:

- het vroeg herkennen van gezondheidsklachten gekoppeld aan het IC-verloop
- begeleiding bij specifieke klachten gekoppeld aan de IC-opname
- indien nodig verwijzing naar de revalidatiearts of medisch psycholoog
- vervolgen van het revalidatietraject na de IC-opname
- beantwoorden van vragen omtrent de IC-opname
- per brief advies uitbrengen aan de huisarts over noodzakelijke behandelingen als dat nodig is

Het bezoek aan de polikliniek neemt ongeveer een uur in beslag. Eerst bezoekt de patiënt en zijn naaste de IC- fysiotherapeut. Die stelt vragen en doet enkele testen. Hierna praat u met een verpleegkundige en een intensivist. Indien nodig kan de revalidatiearts ter plaatse geraadpleegd worden. U en de patiënt krijgen de mogelijkheid de IC te bezoeken; wij adviseren iedereen om hier gebruik van te maken.

Aan het eind van de ziekenhuisopname krijgt de patiënt via de afdeling waar hij/zij ligt een afspraak voor de polikliniek nazorg IC mee.

## **Wij zijn benieuwd naar uw ervaringen!**

### *Reactie via de IC ZGV App*

Er is een App IC ZGV die u kunt downloaden via de app-store. Hier kunt u ook korte reacties geven als u dat wilt.

### *Familie-enquête*

Wij vinden uw ervaringen als naasten tijdens de periode op onze IC belangrijk. Daarom vragen wij u na de IC-opname als naasten een enquête in te vullen. Hierover wordt u geïnformeerd.

### *Klachten*

Het kan gebeuren dat u over sommige onderdelen van de behandeling niet tevreden bent. Als u klachten of problemen heeft, bespreek deze dan in eerste instantie met de verpleegkundige of behandelend arts. Zij zijn bereid met u te overleggen en te zoeken naar een oplossing.

[www.geldersevallei.nl/klachten](http://www.geldersevallei.nl/klachten)

### *Videomateriaal*

De medewerkers van de intensive care werken aan verbetering van kwaliteit en patiëntveiligheid door onder andere videotraining.

Daardoor kan het zijn dat tijdens u verblijf op deze afdeling rondom u bed filmopnames gemaakt worden. De focus van de opnames ligt op de samenwerking en de communicatie van de teamleden. U als patiënt komt zo min mogelijk in beeld. Het videomateriaal wordt alleen gebruikt voor trainingsdoeleinden en zal direct na deze training worden vernietigd.

### **Kwaliteitsindicatoren op de IC**

Onze afdeling werkt mee aan een landelijk gegevensbestand voor intensive care. Dat houdt in dat gegevens over onze patiënten naar een landelijke computer gestuurd worden met als doel de kwaliteit tussen de verschillende ziekenhuizen te vergelijken. Om uw privacy te waarborgen worden alle gegevens anoniem opgestuurd. Als u wilt kunt u deze procedure opzoeken in het privacy reglement (vastgesteld op 23 juni 1998 en geregistreerd onder nummer 00040146). Dit ligt ter inzage bij de Stichting NICE, postbus 95500 in Amsterdam.

U kunt op de website per ziekenhuis in Nederland de resultaten bekijken.

<https://www.stichting-nice.nl/datainbeeld/public>

## **Informatie voor bezoekers**

### **Ruime bezoektijden**

De bezoektijd is van 11.00 tot 20.00 uur. Tussen 15.00 en 15.30 uur is een verpleegkundige overdracht aan bed. In verband met de privacy van patiënten kunnen we dan géén bezoek ontvangen. Graag stellen we familie en naasten van onze patiënten op de IC in de gelegenheid om op bezoek te komen op een voor ieder passend tijdstip van de dag. Houdt alstublieft wel rekening met afdelingsafspraken. Ook kan het gebeuren dat een bezoekbeperking wordt afgesproken om overbelasting of overprikkeling van een patiënt te voorkomen.

### **Aanbellen**

Bij bezoek aan de IC eerst aanbellen bij de ingang van de IC. U wordt daarna zo snel mogelijk toegelaten. Het kan gebeuren dat de deur niet direct wordt geopend. Mocht u meer dan twee minuten hebben gewacht, dan kunt u rustig nog eens aanbellen.

### **Hoeveel bezoekers?**

Er mogen niet meer dan twee bezoekers tegelijk aanwezig zijn bij de patiënt. Komt u met meer personen, wissel elkaar dan af. Probeer dit zo rustig mogelijk te doen. Stem uw bezoek af op de toestand van de patiënt. Als u twijfelt, kunt u overleggen met de patiënt of verpleegkundige over bezoektijd en -duur.

### **Hygiëne**

In belang van de hygiëne op de afdeling verzoeken wij bezoek bij binnenkomst (aan de rechterkant) en vertrek de handen te desinfecteren.

### **Attenties**

Bloemen, planten en fruit als attentie voor de patiënt zijn om hygiënische redenen niet toegestaan.

### **Bezoek, verzorging en behandeling**

De ernst van de ziekte van IC-patiënten maakt verzorging, onderzoek en behandeling noodzakelijk. Daarom kan het gebeuren dat u verzocht wordt te wachten voordat u de patiënt kunt bezoeken. Ook kan het zo zijn dat u het bezoek moet onderbreken om verpleegkundigen of artsen tijd en ruimte te geven voor de nodige zorg en behandeling.

## **Deelname aan verzorging**

Voor zover de toestand van de patiënt en de situatie op de unit dat toelaten, bestaat de mogelijkheid voor familie /naaste(n) deel te nemen aan de zorg voor de patiënt. Om deze reden kunt u eventueel uw bezoektijden aanpassen. Dit gebeurt altijd in overleg met de verpleegkundige. U kunt ook tijdens uw bezoek kleine dingen doen in de verzorging van de patiënt zoals het smeren van bodylotion, haren kammen, of iets dergelijks.

## **Communicatie**

Wanneer uw naaste aan de beademing ligt of erg zwak is kan het lastig zijn om te communiceren. Er zijn wel hulpmiddelen zoals een letterkaart of een Ipad. De verpleegkundige kan u hierin wegwijs maken. Wanneer communiceren toch lastig blijft kunt u ook andere dingen doen met uw naaste zoals tv kijken, voorlezen of muziek luisteren.

## **Familiekamers**

De IC 1 (A3-rood) heeft twee familiekamers en IC 2 (op C3-geel) één. Soms moet u wachten, omdat er een onderzoek of operatie plaats vindt. In de familiekamer kunt u even een moment rust nemen, wat lezen en een kopje koffie of thee drinken. U kunt gebruik maken van de koffie/thee automaat op vleugel A3 schuin tegenover de familiekamer. In 1 van de familiekamers van IC 1 is een TV aanwezig. Het kan zijn dat er ook familie van andere patiënten aanwezig is in dezelfde ruimte. Wij vragen dan ook om elkaar met respect te behandelen en de beperkte ruimte met elkaar te delen. Het kan ook gebeuren dat de familiekamer bezet is voor een gesprek. Dit wordt aangegeven door een bordje op de deur met bezet. Het is dan niet mogelijk om op dat moment gebruik te maken van de voorzieningen van de familiekamer en u zult dan even in de gang of de centrale hal moeten wachten.

## **Roken**

Roken is niet toegestaan in het ziekenhuis.

## **Telefoneren**

Mobiele telefoons zijn niet toegestaan op onze afdeling, in verband met storingen van de apparatuur. In de centrale hal, familiekamers en in de gangen van het ziekenhuis mag wel gebruik worden gemaakt van de mobiele telefoon.

## Voorzieningen

### *Maaltijden*

Voor maaltijden kan bezoek gebruik maken van At Your Request®, de maaltijd (hotel) service van ZGV. U kunt tegen betaling vanaf een menukaart kiezen wat u wilt eten en drinken. U bestelt met de telefoon en uw bestelling wordt binnen 45 minuten bereid en gebracht. Bestellen kan tussen 7.00 en 18.15 uur. Maaltijdbonnen zijn te koop bij de hoofdreceptie in de centrale hal. Kosten zijn €6,50 voor ontbijt en lunch en €8,50 voor een warme maaltijd (maart 2016).

U kunt ook gebruik maken van het restaurant in de centrale hal.

### *Overnachten*

Als het nodig is, bijvoorbeeld in verband met de kritieke toestand van de patiënt, is het mogelijk om in de familiekamer te overnachten. Er kunnen dan per maaltijd ook 2 gratis maaltijden worden besteld voor de naaste familie.

### *Foto's*

U mag foto's maken van de patiënt. In verband met de verwerking door de patiënt van de ziekteperiode adviseren we ook om dit te doen. Houdt met het maken van de foto's wel rekening met de privacy van de andere patiënten en zorgverleners.

### *Dagboek*

Wij bieden bij patiënten die langer dan twee dagen opgenomen zijn op de IC een dagboek aan. Hierin kunt u iets schrijven voor uw naaste en foto's maken en die erin plakken. Veel patiënten kunnen zich achteraf weinig tot niets van de IC-opname herinneren en kunnen dan via het dagboek toch teruglezen wat er allemaal is gebeurd.

### *Internet*

Kijk voor meer informatie op de internetsite van de afdeling intensive care: [www.geldersevallei.nl/ic](http://www.geldersevallei.nl/ic). Hier vindt u onder andere informatie over veel aandoeningen en behandelingen zoals beademing en bloedvergiftiging, hoe de dagindeling er uit ziet en wordt de apparatuur rondom het bed uitgelegd. Er is een App van de IC van Ziekenhuis Gelderse Vallei te downloaden in de AppleStore of Google Play. Hier kunt u vrijwel dezelfde informatie vinden.

### *Parkeren*

Wanneer de opnameduur van de patiënt langer dan een paar dagen duurt kunt u ervoor kiezen om een parkeerabonnement af te sluiten. Dit kan bij de servicebalie in de centrale hal. Kosten voor een weekkaart zijn €22,50 en voor een maandkaart €45,00 (maart 2016) waarbij ook rekening moet worden gehouden met €20 borg.

## **Tenslotte**

Als u onzeker bent of twijfelt over de behandeling of verzorging, dan kunt u de verpleegkundigen en artsen hierover aanspreken. Zij zijn altijd bereid te luisteren en zo mogelijk uw vragen te beantwoorden.