AZ Sint-Jan Brugge

Intensieve Zorgen
I1 – I2 – I3

Inhoud

Voorwoord	02
Voorstelling van de dienst	03
Informed consent op IZ	04
Hospitalisatieverzekering	10
Benodigdheden tijdens verblijf	10
Bezoek	11
Telefoneren / contactpersonen	12
Bestrijding van ziekenhuisinfecties	14
Mogelijke bijkomende voorzorgsmaatregelen	14

Gsm-gebruik 16
Internet 16
Beroepsgeheim / discretie 16
“Digitale” wenskaarten 16
Meebrengen van bloemen 17
Eten en drinken 17
Parking 17
Restaurant 18
Varia 18

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het AZ Sint-Jan Brugge AV.
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het AZ Sint-Jan Brugge AV.

Voorwoord

Een van je naaste familieleden of vrienden werd opgenomen op de dienst Intensieve Zorgen (IZ).

In deze brochure willen wij je nader kennis laten maken met de dienst. Dit zowel wat betreft de structuur en organisatie, als wat betreft de medische en verpleegkundige zorg. Zo proberen we die 'intensieve' dienst met veel technische aspecten een menselijker gezicht te geven.

Mede in naam van alle artsen en verpleegkundigen, wensen we je veel sterkte in deze moeilijke en soms onzekere periode.

Dr. B. Dewulf
Diensthoofd Kritische Zorgen

Dhr. J. Van Nieuwerburgh
Hoofdverpleegkundige I1

Dhr. A. Swimberghe
Hoofdverpleegkundige I2

Mevr. M. De Brouckere
Hoofdverpleegkundige I3

Voorstelling van de dienst

De dienst Intensieve Zorgen bevindt zich op de 14e verdieping en bestaat uit 2 vleugels, respectievelijk I1 (rechts uit de lift) en I2 (links uit de lift). Tussenin bevindt zich het secretariaat, waar administratieve formaliteiten worden afgehandeld. Elke vleugel heeft 14 kamers. Kamer 1 tot en met 14 op I1. Kamer 15 tot en met 28 op I2. In iedere kamer ligt slechts 1 patiënt, waardoor de privacy maximaal verzekerd wordt.

De dienst Intensieve Zorgen I3 bevindt zich op de 6e verdieping (links uit de lift). Deze vleugel heeft 17 kamers (651 – 686).

In elke kamer zijn de nodige apparatuur en monitors aanwezig om een goede bewaking en toezicht te garanderen. Je zal merken dat er allerlei gegevens getoond worden op de beeldschermen, en dat er regelmatig een signaal te horen zal zijn. Belangrijk is te weten dat dit allemaal hulpmiddelen zijn zodat de verpleegkundigen maximaal de veiligheid van de patiënt kunnen bewaken en verzekeren. Ook de vele glazen wanden dragen daartoe bij. Aan de ingang van iedere kamer is er een mogelijkheid om de handen te ontsmetten, wat uiterst belangrijk is in de strijd tegen ziekenhuisinfecties.

Onze ploeg artsen, IZ-verpleegkundigen, kinesitherapeuten, andere paramedici en medewerkers proberen een kwaliteitsvolle behandeling en verzorging te verzekeren. Je kan dag en nacht bij ons terecht voor vragen of inlichtingen.

Informed consent op IZ

Bron: Belgische beroepsvereniging van geneesheren-specialisten in intensieve zorgen.
Kroonlaan 20 – 1050 Brussel info@vbs-gbs.org www.vbs-gbs.org

Informatie over medisch beleid

Op de dienst Intensieve Zorgen wordt de gezondheidstoestand van de patiënt dag en nacht nauwlettend bewaakt. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een monitor die het hartritme, de bloeddruk, de ademhaling en het zuurstofgehalte in het bloed registreert.

Bij de meeste patiënten is het noodzakelijk de bloeddruk op elk moment te meten. Hiervoor wordt in een slagader een dun buisje geplaatst (arteriële katheter). Langs dit buisje kan ook bloed genomen worden voor onderzoek. Voor toediening van de medicatie wordt een dun buisje gebruikt (intraveneuze katheter) dat geplaatst wordt in een kleine ader op de hand, arm of voet (perifere katheter) of in een grote ader, meestal in de hals, onder het sleutelbeen of in de lies (diepe veneuze katheter). Dit buisje wordt ook gebruikt om de hartfunctie te controleren.

Omdat het erg belangrijk is om de nierfunctie van een patiënt op Intensieve Zorgen te volgen en omdat spontaan plassen verhinderd wordt door medicatie, wordt zeer vaak ook een sonde tot in de blaas gebracht (blaassonde).

Aangezien de spijsvertering verstoord is, kan het nodig zijn een buisje door de mond of neus in de maag te plaatsen voor het verwijderen van vocht of voor het toedienen van voeding en/of medicatie (maagsonde).

Bij bepaalde patiënten met een hersenletsel worden de hersendrukken gemeten door een buisje dat in de hersenholtes geplaatst wordt (ventriculo-externe drain). Om de diepte van slaap/coma na te gaan wordt soms een continue registratie gemaakt van de hersenactiviteit via stickers op het voorhoofd (EEG).

De meeste patiënten hebben tijdens hun opname nood aan ondersteuning van de ademhaling (niet-invasief of invasief). Niet-invasieve beademing helpt de patiënt met ademen door via een beademingstoestel extra lucht en zuurstof te geven langs een aangepast neusbrilletje of langs een masker dat strak op het aangezicht zit.

Invasieve beademing geeft extra lucht en zuurstof via een buisje (endotracheale tube) dat via de mond doorheen de stembanden in de luchtpijp geplaatst wordt. Dit kan ook via een buisje dat vanuit de hals rechtstreeks naar de luchtpijp gaat (tracheostomie). Doordat de lucht door een buisje gaat, kan de patiënt niet spreken tijdens een invasieve beademing.

Daarnaast maakt men op de dienst Intensieve Zorgen vaak gebruik van apparaten die, indien nodig, de functie van de nieren, het hart en de longen tijdelijk overnemen. Om de werking van deze apparaten mogelijk te maken, is het meestal noodzakelijk buisjes van een groot kaliber te plaatsen in aders en slagaders.

Na een operatie of omwille van zware ziekte, kan het voorkomen dat er een levens- of orgaanbedreigend tekort is aan rode bloedcellen, bloedplaatjes of eiwitten die zorgen voor de bloedstolling. Het kan nodig zijn deze aan te vullen door transfusie van bloed of bloedproducten.

Hoewel we ernaar streven om elke patiënt zonder tegenindicatie pijnvrij en toch wakker te houden, kan het voor het comfort van de patiënt, of om het genezingsproces in de beste omstandigheden te laten verlopen en om de intensieve behandelingen mogelijk te maken, nodig zijn de patiënt in kunstmatige coma te houden. Dit gebeurt met behulp van zware slaapmedicatie en pijnstillers en is te vergelijken met een kunstmatige slaap tijdens een operatie.

Patiënten die kritiek ziek zijn, hebben vaak last van onrust en verwardheid. Dit kan het genezingsproces negatief beïnvloeden. Daarom wordt soms zware pijnstillende en angstwerende medicatie toegediend.

Naast het lichamelijk onderzoek en onderzoeken van bloed, urine en andere lichaamsvochten of –weefsels, kunnen ook radiologische onderzoeken (bv. foto's van de longen, scanner) nodig zijn. Andere mogelijke onderzoeken zijn kijkonderzoeken van de longen, maag en darmen, onderzoek van het zenuwstelstel, de hersenen of de spieren. Het is mogelijk dat kleine weefselstukjes afgenomen worden voor onderzoek. Om deze onderzoeken mogelijk te maken, moet de patiënt soms onder narcose gebracht worden.

Om infecties en andere ziekteprocessen op te sporen, is het vaak nodig vochtcollecties in het lichaam aan te prikken om te analyseren. Omdat de patiënten op de dienst Intensieve Zorgen vaak kritiek zijn, is het mogelijk dat soms dringende operaties uitgevoerd moeten worden.

Aangezien de patiënten soms in zeer kritieke toestand opgenomen worden en de doorbloeding naar de huid en spieren fors verminderd is, kan het mogelijk zijn dat er neiging is tot het ontwikkelen van doorligwonden. Door gepaste verzorging en gebruik van het juiste materiaal doen we er alles aan om dit te vermijden. Daarnaast kan ernstig ziek zijn aanleiding geven tot spierzwakte en zenuwzwakte, hetgeen het herstel bemoeilijkt.

Op de diensten Intensieve Zorg vinden een groot aantal diverse behandelingen, onderzoeken, procedures en ingrepen plaats, zeer vaak van dringende aard. De, soms ingrijpende, onderzoeken en de zware behandelingen zijn noodzakelijk om goede zorg aan de patiënt te verlenen, dit ondanks het eventuele risico dat ze kunnen inhouden. Door de noodzaak van invasieve katheters en procedures en door het ziekteproces zelf is er bij patiënten op Intensieve Zorg een grotere kans op complicaties, zoals o.a. bloeding, infectie, weefselschade.

Geïnformeerde toestemming (informed consent op IZ)

Aangezien patiënten zelf door ziekte vaak gedeeltelijk of geheel wilsonbekwaam zijn en door het feit dat op de diensten Intensieve Zorgen vaak met hoogdringendheid gehandeld wordt, is het niet mogelijk om voor elke invasieve therapie apart geïnformeerde toestemming te vragen. Bij kritieke patiënten is intensieve behandeling vaak een opeenvolging van invasieve handelingen met de bedoeling de toestand van de patiënt te handhaven en te verbeteren. Daarnaast is het vooral in het begin van een behandeling niet altijd duidelijk wie juridisch de wettelijke vertegenwoordiger is van de patiënt of ontbreken contactgegevens.

Om deze redenen is een specifieke werkwijze m.b.t. de geïnformeerde toestemming bij wilsonbekwame patiënten op Intensieve Zorg aangewezen. Dit wordt in het dossier vermeld als “informed consent op IZ”.

Bij opname op een dienst Intensieve Zorg wordt deze brochure overhandigd aan de patiënt (indien wilsbekwaam), aan zijn wettelijke vertegenwoordiger of zijn begeleider (indien wilsonbekwaam).

Na opname wordt door de behandelend arts een gesprek gevoerd met de patiënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger, of, bij afwezigheid met diegene die de zieke begeleidt.

De bedoeling is informatie te geven over de ziekte, het doel van de behandeling, de noodzaak van behandeling, onderzoeken en operaties voor zover op dat ogenblik bekend.

Daarnaast worden risico’s en alternatieven besproken, voor zover relevant. Hiervan wordt een aantekening gemaakt in het dossier.

De familieleden van wilsbekwame patiënten zullen door het behandelende team zo goed mogelijk op de hoogte gehouden worden van de evolutie van de gezondheidstoestand. Als het mogelijk is, bespreken we vooraf de behandelingen en onderzoeken, zeker als het gaat om operatieve ingrepen, zoals herinterventie of aanleg tracheostomie.

In sommige gevallen zullen de ernst van de ziektetoestand van de patiënt (opgenomen op een intensieve dienst) en de hoogdringendheid het niet toelaten om de patiënt of zijn vertegenwoordiger uitgebreid te informeren voor een procedure werkelijk wordt aangevat en zal in het algemeen belang van de patiënt in alle eer en geweten door de arts worden gehandeld. Nadien zal alle noodzakelijke informatie worden verschaft. De behandelaar informeert de patiënt of de vertegenwoordiger dus zo vaak mogelijk over de ingrepen, procedures, interventies of behandelingen.

Bij wilsonbekwaamheid van de patiënt zal de arts de planning en de evolutie met de familie of verwanten bespreken, bijkomende informatie inwinnen en beslissingen nemen in overeenstemming met de wet op de patiëntenrechten (wet van 22.08.2002 betreffende de rechten van de patiënt, Belgisch Staatsblad 26.09.2002). Bij hoogdringendheid, bij afwezigheid van een wettelijke vertegenwoordiger, bij twijfel of bij onenigheid tussen verwanten in dezelfde graad, dient de beroepsoefenaar beslissingen te nemen.

Beperking bewegingsvrijheid

Patiënten op Intensieve Zorgen hebben vaak een vorm van bewustzijnsvermindering door medicatie die ze krijgen, door verwardheid of door de ziekte zelf, bij bijvoorbeeld een hersenletsel. Daardoor gebeurt het regelmatig dat patiënten proberen levensbelangrijke buisjes die in het lichaam ingebracht zijn, te verwijderen. Als de patiënt daardoor zijn eigen veiligheid in gevaar brengt, zijn we genoodzaakt de bewegingsvrijheid in te perken met behulp van fixatiemateriaal, zoals een buikband, polsbandjes of enkelbandjes. We volgen hierbij het ziekenhuisprotocol en dit wordt in het dossier genoteerd.

Therapiebeperking

De bedoeling van toedienen van intensieve zorg is het voorkomen en behandelen van het falen van organen door zeer gerichte en hoogtechnologische zorg. De meerderheid van de patiënten reageert goed op de behandeling en kan de afdeling na een wisselende opnameduur verlaten. Soms is de patiënt echter zo ziek en is de opgelopen schade zo groot, dat er geen kansen meer zijn op herstel of dat doorgedreven intensieve zorg als zinloos te beschouwen is.

Soms geeft de familie aan dat de levenskwaliteit van de patiënt voor de opname al zeer beperkt was, en dat ze intensieve therapie als zinloos beschouwt.

In dit geval zal de behandelende arts in samenspraak met de familie een therapiebeperking instellen. Dit is op zich een medische beslissing waarbij inspraak van de familie gewenst is. Dit wordt in het dossier genoteerd.

Kosten bij opname op dienst Intensieve Zorg

De honoraria van de artsen intensieve zorg en het eigen aandeel in de ligdagprijs zijn niet onderworpen aan supplementen.

Onderzoeken en medicatie worden voorgeschreven volgens de huidige kennis en wetenschap (internationale richtlijnen). Deze worden voor het grootste deel terugbetaald bij patiënten met een ziekteverzekering.

Een klein aantal medicaties zijn ten van laste van de patiënt of dienen achteraf goedgekeurd te worden door de raadgevende artsen van verschillende ziekenfondsen. De sociale dienst staat klaar om je te helpen bij vragen hierover.

Hospitalisatieverzekering

Bij een opname op Intensieve Zorgen dient de patiënt/familie aangifte te doen bij de verzekering waar de patiënt is aangesloten. Na de aangifte moet het identificatienummer van de verzekering doorgegeven worden aan de kasdienst, zodat zij dit kunnen koppelen aan de opname en het derdebetalerssysteem kunnen toepassen.

Let wel, dit kan alleen met verzekeringen waar het derdebetalerssysteem van toepassing is! (bv. bij Assurcard, AG, DKV en AXA).

Benodigdheden tijdens verblijf

Volwassenen

Omdat de patiënt met allerlei apparatuur verbonden is, kan hij/zij onmogelijk zijn/haar eigen nachtkledij dragen. Nachtkledij, alsook toiletgerief (zeep ...) meebrengen is dus niet nodig.

De belangrijkste persoonlijke zaken die de patiënt nodig heeft, zijn een tandenborstel en eventueel een scheerapparaat. Zodra de toestand het toelaat, kan een bril of tandprothese meegebracht worden. Voor al deze praktische zaken spreek je best af met de verpleegkundige die je familielid verzorgt. Ander materiaal wordt bij voorkeur niet op de afdeling bewaard. We maken melding in het dossier van wat we met wie meegeven.

Kinderen

Kinderen als patiënt op IZ zijn meestal nog niet toe aan spel, drukte, tv ... Ze hechten zich wel aan een voor hen veilig herkenbaar kader. De geliefkoosde knuffel, het gekende dekentje of kussentje, de troostende fopspeen, een foto of tekening, het herkenbare liedje en de warme hand van mama en papa, maken alles geruststellender.

Op de afdeling is er ook wat spel- en afleidingsmateriaal aanwezig.

Bezoek

Je kan tweemaal per dag op bezoek komen:

- 's namiddags: 15 u. tot 16 u.
- 's avonds: 19 u. tot 20 u.

Wij vragen om, in het belang van je familielid, deze uren te respecteren.
De reden voor deze korte bezoekuren ligt enerzijds aan het ernstige karakter van de ziekte van de opgenomen patiënten en anderzijds aan de gespecialiseerde verzorging door de verpleegkundigen. In uitzonderlijke situaties kan van de vaste bezoekregeling worden afgeweken. Dit kan enkel met de goedkeuring en in afspraak met de hoofdverpleegkundige.

Tijdens het bezoek krijg je deskundige uitleg van de verpleegkundige die op dat moment instaat voor de volledige verzorging van je familielid.

Graag bij het begin van het bezoekmoment aangeven als je een arts wil spreken. Dit geeft de mogelijkheid aan de arts om tijd vrij te maken om tot bij jou te komen.

Graag het bezoek beperken tot 3 bezoekers tezelfdertijd. Ben je met meer, wissel dan elkaar af. Voor alle patiënten op IZ is rust een belangrijk onderdeel van hun herstel, daarom wordt het bezoek zo rustig mogelijk gehouden.

Als ze het wensen, kunnen kinderen op bezoek komen op IZ. Ook zij willen weten wat er met ouders, grootouders, broers of zussen aan de hand is. Kinderen voelen feilloos aan dat er angst, onzekerheid of onrust is in het gezin, omtrent de opgenomen patiënt.

Het is belangrijk hen mee op de hoogte te houden van de opname op IZ. Vertel hen eerlijk wat er daar gebeurt en wat er te verwachten is, in de taal en woorden aangepast aan hun leeftijd.

Dit zowel om hun vragen te kunnen beantwoorden, als om hun verbeelding, die meestal erger is dan de realiteit, te kunnen corrigeren.

Bovendien bewaar je op deze wijze het wederzijdse vertrouwen.

Als kinderen op deze wijze ingelicht zijn, kunnen ze vrij kiezen of ze op bezoek willen komen.

Bespreek dit vooraf met het team zodat ook begeleiding (door arts, verpleegkundige, kinderpsychologe) kan aangeboden worden tijden het 1e bezoek. Scan zeker eens de QR-code in de wachtzaal voor meer informatie.

Hou het bezoek kort (soms volstaan 5 minuten) en let op de signalen die kinderen aangeven als ze weer naar huis willen.

Kom desnoods vergezeld van een familielid dat het kind kan opvangen als je zelf langer wil blijven.

Telefoneren / contactpersonen

Je kan op elk tijdstip van de dag en ook 's nachts telefonisch informeren naar de toestand van je familielid. Je wordt rechtstreeks aangesproken door de verpleegkundige die verantwoordelijk is voor de zorgen van je familielid.

Elke kamer heeft een specifiek nummer.

KAMERS I1		KAMERS I2		KAMERS I3	
Intern	**Telefoon**	**Intern**	**Telefoon**	**Intern**	**Telefoon**
01	050 45 33 01	**15**	050 45 33 15	**51-54**	050 45 20 32 nacht: 050 45 20 30
02	050 45 33 02	**16**	050 45 33 16	**55-57**	050 45 20 36 nacht: 050 45 20 30
03	050 45 33 03	**17**	050 45 33 17	**58-60**	050 45 20 33 nacht: 050 45 20 30
04	050 45 33 04	**18**	050 45 33 18		
05	050 45 33 05	**19**	050 45 33 19	**63-67**	050 45 20 34 nacht: 050 45 20 31
06	050 45 33 06	**20**	050 45 33 20	**68-71**	050 45 20 35 nacht: 050 45 20 31
07	050 45 33 07	**21**	050 45 33 21		
08	050 45 33 08	**22**	050 45 33 22	**85-86**	050 45 20 37 nacht: 050 45 20 31
09	050 45 33 09	**23**	050 45 33 23		
10	050 45 33 10	**24**	050 45 33 24		
11	050 45 33 11	**25**	050 45 33 25		
12	050 45 33 12	**26**	050 45 33 26		
13	050 45 33 13	**27**	050 45 33 27		
14	050 45 33 14	**28**	050 45 33 28		

Probeer de telefonische contacten te beperken tot 1 contactpersoon, zodat de verpleegkundigen hun andere taken tot een goed einde kunnen brengen. De voornaamste verpleegkundige zorgmomenten situeren zich van 7.30 u. tot 10.30 u. en van 15.30 u. tot 17.30 u.

Door de drukte die dan heerst, kan het wat langer duren voor je te woord wordt gestaan. Mogen wij vragen het telefoonverkeer in die periodes zo mogelijk te beperken?

Gelieve de namen en telefoonnummers van de contactpersonen door te geven aan de verpleegkundige.

Bij zeer ernstige veranderingen in de toestand van de patiënt kunnen wij op die manier snel de contactpersoon verwittigen.

Tijdens de bezoekuren zullen de artsen van de vaste staf je alle nodige medische informatie geven.

In navolging van de wet op de patiëntenrechten van 22.08.2002 kunnen we enkel informatie geven aan familieleden in rechte lijn (partner, ouders, kinderen, kleinkinderen), tenzij de patiënt zijn toestemming geeft. Ook de huisarts kan een contactpersoon zijn tussen de dienst Intensieve Zorg en de familie.

Bestrijding van ziekenhuisinfecties

In het belang van de patiënt raden wij je aan je handen te ontsmetten met handalcohol bij het betreden en verlaten van de kamer. Deze handalcohol is ter beschikking in elke kamer.

Als je je ziek voelt (grieperig, verkouden), is het niet aangeraden op bezoek te komen. De weerstand van je familielid is omwille van zijn opname op IZ sterk verminderd zodat hij of zij sneller vatbaar is voor infecties. Als je toch beslist op bezoek te komen, licht je best de verpleegkundige in die je zal vertellen wat te doen.

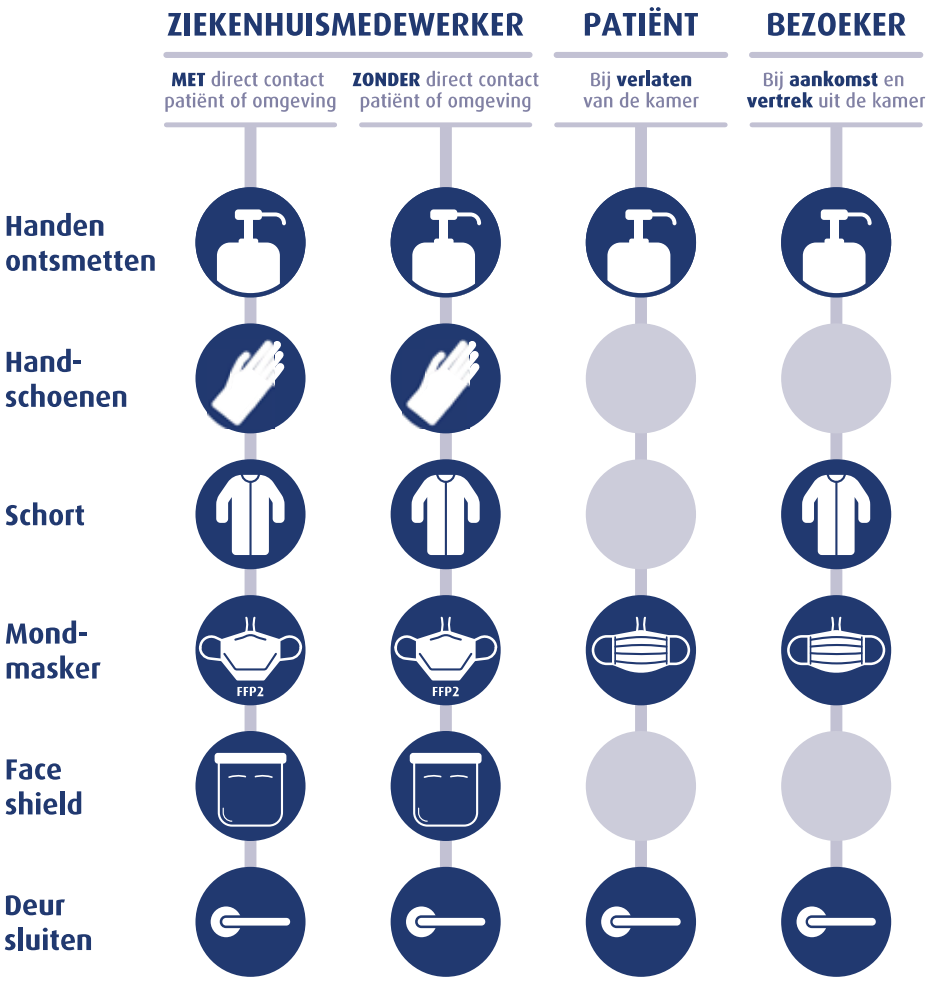
Mogelijke bijkomende voorzorgsmaatregelen

Als je bij het binnenkomen van de kamer een isolatiekaart opmerkt (zoals voorbeeld hiernaast), betekent dit dat er bijkomende voorzorgsmaatregelen voor infectiebestrijding nodig zijn bij de verzorging van je familielid. Ook aan het bezoek wordt gevraagd een aantal punten in acht te nemen. Meer inlichtingen kunnen je gegeven worden door de verpleegkundige.

Help de overdracht van ziektekiemen voorkomen

Contact-Aërogeen -Oogbescherming

Volg deze instructies zorgvuldig op om kiemoverdracht via handen, omgeving, lucht en spatten in de ogen te voorkomen



Gsm-gebruik

Gsm-gebruik is toegestaan in het ziekenhuis, met uitzondering van een aantal aangeduide afdelingen. Je moet wel op 1 meter afstand blijven van alle actieve medische apparatuur om storingen te vermijden.

Internet

Verblijvende patiënten kunnen in heel het ziekenhuis gebruik maken van draadloos internet. Vraag aan het onthaal een login en paswoord. Het ziekenhuis stelt geen pc's ter beschikking, gebruik dus je eigen laptop of smartphone om het internet te raadplegen.

Op de 2 campussen wordt er wifi-toegang voorzien voor bezoekers via het wifi-netwerk 'AZ Bezoekers'. Dit gebeurt via een zelfregistratieformulier waar de aanvrager een login krijgt voor maximum 8 uur.

Beroepsgeheim / discretie

Om de privacy van je familielid te respecteren, verkiezen we telefonisch geen gedetailleerde informatie door te geven. Daarvoor kan je het beste terecht tijdens de bezoekuren bij de verpleegkundige of arts.

Mogen wij vragen om tijdens het bezoek je aandacht enkel te besteden aan je familielid.

Ook de computerschermen in de kamer en de gang bevatten informatie over meerdere patiënten en zijn dus enkel bestemd voor de medewerkers.

"Digitale" wenskaarten

Via de site azsintjan.be kan je een wenskaart versturen die in het ziekenhuis afgedrukt wordt en aan de patiënt bezorgd wordt.

Meebrengen van bloemen

Vanuit hygiënisch standpunt worden er geen bloemen of planten toegelaten op de afdeling.

Eten en drinken

Geef geen eten en drinken aan de patiënt zonder navraag te hebben gedaan bij de verpleegkundige.

Het is niet nodig om eten of drinken van thuis mee te brengen voor je familielid.

Parking

Elke bezoeker dient bij het binnenrijden van de parking (parking A) een ticket te nemen. De regeling is als volgt:

- Eerste 30 minuten: gratis.
- 30 minuten – 4 uur: € 2,00.
- Volledige dag: € 4,00.
- Lang parkeren: € 2,00/halve dag.
- Mogelijkheid om een 5-dagenkaart aan te kopen: deze kaart laat toe om vanaf het moment van de aankoop, gedurende 120 uren (= 5 dagen), de parking op en af te rijden voor € 10,00. De kaart kan gekocht worden aan alle betaalkassa's.

De betaalterminals bevinden zich aan:

- De centrale hal/inkom ziekenhuis.
- De nachtuitgang (uitgang na 21 u.).
- Parking A bij de slagbomen.
- Het Oncologisch Centrum.
- De parkeertoren.

>> Bij de terminals op de parking kan je enkel met Bancontact/ Mister Cash, Visa en Mastercard betalen.

Bij verlies van een ticket, kan je via een terminal kiezen voor 'verloren ticket', dit kost je € 10,00.

Na validatie van je ticket heb je 15 minuten de tijd om de parking te verlaten.

Restaurant

Het restaurant bevindt zich op het gelijkvloers en is iedere dag doorlopend open van 9 u. tot 19.30 u. Ook is er een ontbijt verkrijgbaar, maar dit enkel op bestelling. De dag zelf zal je ontbijt vanaf 8 u. klaar staan in het restaurant.
Van 11 u. tot 14 u. kan je een middagmaal bekomen en van 17 u. tot 19.15 u. een avondmaal.

Varia

Secretariaat

Het secretariaat van IZ bevindt zich ook op de 14e verdieping, in de centrale blok, d.w.z. recht tegenover de bezoekersliften.

Het secretariaat is tijdens de week geopend van 07.45 u. tot 16.30 u. en is bereikbaar op het nummer 050 45 30 45.

Hier kan je informeren naar het kamernummer van je familielid of kan je documenten afgeven die moeten ingevuld worden door de dokter. Onze collega's van het secretariaat zullen je graag van dienst zijn.

Buiten de kantooruren kan je gebruik maken van een intercom die je in verbinding stelt met de hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke verpleegkundige.

Deze intercoms bevinden zich net voor de ingang van I1 en I2. Er is ook nog een derde intercom rechts naast de lockers die zich tegenover de liften bevinden.

De Sociale Dienst

Op het gelijkvloers, (rechts als je het ziekenhuis binnenkomt) is de Sociale Dienst gevestigd. Één medisch maatschappelijk werkster houdt zich specifiek bezig met alle problemen van de patiënten die op IZ verblijven. Op afspraak (via de verpleegkundige of de hoofdverpleegkundige) kan je bij haar terecht als je vragen hebt over de betaling, de mogelijke voorzieningen en de sociale aspecten van het verblijf in het ziekenhuis.

Route 035
050 45 20 40
socialedienst.brugge@azsintjan.be

De dienst bijstand

Via de verpleegkundige kan altijd morele of spirituele bijstand gevraagd worden voor jou of je familielid ongeacht je geloofsovertuiging.

De dienst Klinische Psychologie

In ons ziekenhuis is er ook een dienst Klinische Psychologie waarop beroep kan gedaan worden als je psychologische steun of bijstand wenst.

Ook voor kinderen kan psychologische ondersteuning van belang zijn wanneer ze geconfronteerd worden met hun familie op de IZ of er zelf opgenomen zijn.

Palliatieve Zorgen

Wanneer ondanks alle inspanningen er medisch gezien geen therapie meer mogelijk blijkt, kan een transfer naar een palliatieve eenheid in het ziekenhuis of een gespecialiseerde eenheid overwogen worden. Na zorgvuldig overleg met alle betrokkenen kan dit voor de familie een steun betekenen dat aan hun familielid het nodige comfort en sereniteit geboden wordt.

Ombudsdienst

De zorgverleners en medewerkers van het AZ Sint-Jan Brugge AV streven ernaar je de best mogelijke zorg te bieden. Toch kan het zijn dat, ondanks de inspanningen, bepaalde zaken niet verlopen zoals verwacht of gewenst. Je kan dit melden bij de betrokken zorgverlener, medewerker of verantwoordelijke.

De ombudsdienst heeft een neutrale en onafhankelijke positie in het ziekenhuis. De Ombudsdienst stelt zich daarom ook in de bemiddeling van een klacht onpartijdig op. Het kan voorkomen dat er geen oplossing wordt bereikt. In dit geval informeert de ombudspersoon je over eventuele andere mogelijkheden voor de behandeling van je klacht.

Route 020
050 45 20 41
ombudsdienst@azsintjan.be

Goede zorg laat niemand achter

Dienst Intensieve Zorgen

Dr. Marc Bourgeois departementshoofd Anesthesie & Reanimatie
Dr. Bram Dewulf diensthoofd Kritische Zorgen
Dr. Evi Steen diensthoofd Spoedopname
Dr. Bart Lesaffre diensthoofd MUG

Artsen
Dr. Lieven Ameye
Dr. Marc Bourgeois
Dr. Patricia Coucke
Dr. Birgit De Wulf
Dr. Bram Dewulf
Dr. Kris Leleu
Dr. Nicolas Müller
Dr. Marc Nauwynck
Dr. Carine Vandycke
Dr. Thomas Verhaeghen
Dr. Ine Witters

Secretariaat dienst Intensieve Zorgen
050 45 30 45
intensive.care@azsintjan.be

Bezoekregeling Intensieve Zorgen
15 u. tot 16 u.
19 u. tot 20 u.

AZ Sint-Jan Brugge

AZ Sint-Jan Brugge A.V.
Campus Sint-Jan, Ruddershove 10, 8000 Brugge, 050 45 21 11
Campus SFX, Spaanse Loskaai 1, 8000 Brugge, 050 47 04 70
info@azsintjan.be – www.azsintjan.be

v.u.: Hans Rigauts, AZ Sint-Jan Brugge AV,
Ruddershove 10, 8000 Brugge – maart 2024