



Cardiale Intensieve Zorgen

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste,

U, uw partner of een naaste is opgenomen op de dienst Cardiale Intensieve Zorgen. De dienst Cardiale Intensieve Zorgen voorziet in de intensieve bewaking van patiënten met acuut hartlijden. De patiënten worden vaak aan Cardiale Intensieve Zorgen toevertrouwd nadat ze zich via Spoed hebben aangemeld. Ze kunnen hier echter ook terecht komen na een hartkatheterisatie of voor elke toestand die intensieve opvolging vereist.

Onze afdeling bevindt zich op de eerste verdieping (D1.20); volg hiervoor de blauwe borden met D.

Cardiale Intensieve Zorgen is een erg gespecialiseerde afdeling waar veel gebruik gemaakt wordt van hoogtechnologische apparatuur.

Goede communicatie over de ernst en de evolutie van de ziekte toestand met de patiënt en de familie vinden wij erg belangrijk. Aarzel daarom niet om onze artsen en verpleegkundigen aan te spreken als u vragen heeft.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. M. Dupont (Cardioloog) | September 2026

INHOUDSTAFEL

1. Cardiale Intensieve Zorgen	3
2. Voorstelling team	3
3. Behandeling en opvolging	5
3.1 Onderzoeken	
4. Geïnformeerde toestemming	9
5. Wetenschappelijk onderzoek	10
6. Beperking bewegingsvrijheid	11
7. Wat heeft de patiënt nodig?	12
8. Contactpersoon	12
9. Bezoek	13
10. Contact	15
10.1 Telefoonnummers	

01 CARDIALE INTENSIEVE ZORGEN

De dienst Cardiale Intensieve Zorgen telt 15 bedden waaronder 3 Chest Pain Unit-bedden, bedoeld voor korte verblijven om snel de juiste oorzaak van de klachten (pijn op de borst) te achterhalen.



Onze afdeling beschikt over 15 eenpersoonskamers. Soms wordt een patiënt tijdens zijn verblijf om medische of organisatorische redenen verhuisd naar een ander bed of een andere intensieve zorgeenheid.

Patiënten die een cardiochirurgische ingreep moeten ondergaan, worden na hun ingreep normaal gezien opgenomen op Intensieve Zorgen 2.

02 VOORSTELLING TEAM

Het medisch team bestaat uit 20 stafleden cardiologie. Zij worden bijgestaan door artsen in opleiding. Dag en nacht is één van hen aanwezig in het ziekenhuis. Zij stellen een therapie in en zorgen voor een continue opvolging van de patiënt. De verantwoordelijke cardioloog kan in de loop van het verblijf van de patiënt wijzigen.

Als de patiënt klaar is om de dienst Cardiale Intensieve Zorgen te verlaten, wordt hij verwezen naar de voor hem meest geschikte afdeling. In sommige gevallen kan de patiënt van Cardiale Intensieve Zorgen rechtstreeks naar huis gaan.



Speciaal opgeleide verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor de verpleging van de patiënt. Eén verpleegkundige zorgt voor drie patiënten. In principe verzorgt eenzelfde verpleegkundige verschillende dagen na elkaar dezelfde patiënt. Echter zal u mogelijk, zeker bij een langer verblijf, met verschillende verpleegkundigen in aanraking komen.

De **kinesitherapeuten** op onze afdeling houden zich voornamelijk bezig met de opvolging van de ademhaling van de patiënten. Patiënten die langdurig opgenomen worden op een afdeling Cardiale Intensieve Zorgen kunnen te maken krijgen met chronische verzwakking van de ademhaling. Dit kan te wijten zijn aan spierverswakking of zenuwontsteking. De kinesist probeert door allerlei behandelingen de spierkracht opnieuw te verhogen of in stand te houden zodat de patiënt de kracht behoudt om zelfstandig te ademen.

Als u binnen de Riziv-conventie in aanmerking komt voor het ambulante multidisciplinaire cardiale

revalidatieprogramma (= herneemen van de normale activiteiten onder begeleiding) zal de kinesist hiermee op de afdeling van start gaan. U krijgt hierover de nodige informatie.

De **logistieke medewerkers** hebben een ondersteunende taak en zorgen mee voor het bedienen van de maaltijden, het bestellen en aanvullen van materialen, het onderhoud van toestellen en ondersteuning bij transporten.

De **diëtiste** is er om uitleg te geven over gezonde voeding en diëten. Indien nodig, past zij de voeding aan naargelang uw ziektebeeld. Voeding speelt namelijk een belangrijke rol in het genezingsproces.

De **medewerksters van de schoonmaak** komen dagelijks langs voor het reinigen van de vloer, het meubilair en de apparatuur rond het bed.

De **sociale werker** van de afdeling kan de patiënt of zijn familie bijstaan als er vragen zijn over de ziekenhuisopname of sociale

03 BEHANDELING EN OPVOLGING

rechten, bij problemen thuis of om het verdere zorgtraject te bespreken. Zij kunnen het ontslag voorbereiden en afspraken maken voor thuiszorg.

Als de patiënt of zijn familie nood heeft aan psychologische ondersteuning of psychotherapie, kunnen zij een beroep doen op een **ziekenhuispsycholoog**.

In de totaalzorg voor de patiënt hebben we ook aandacht voor de spirituele noden van onze patiënten en hun familie. U kan hiervoor een beroep doen op de medewerkers van de **pastorale dienst** of een vertegenwoordiger van een andere levensbeschouwing.

Op de dienst Cardiale 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 de zuurstof 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 of een arteriële katheter geplaatst. Langs dit buisje kan ook bloed genomen worden voor onderzoek.

Een centraal veneuze lijn geeft toegang tot de bloedbaan via een grote ader, meestal onder het sleutelbeen, in de hals of in de lies.

Omdat het erg belangrijk is om de nierfunctie van een patiënt op Cardiale Intensieve Zorgen te volgen en als spontaan plassen verhinderd wordt door medicatie, wordt vaak ook een blaassonde geplaatst.

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

Sommige patiënten hebben tijdens hun opname nood aan ondersteuning van de ademhaling. Dit gebeurt met behulp van een beademingstoestel en een nauw aansluitend masker of via een beademingsbuisje dat door de mond naar de luchtpijp gaat. Omdat het buisje door de stembanden gaat, kan de patiënt niet spreken tijdens de beademing. Deze patiënten worden voor hun comfort in slaap gehouden.

Daarnaast maakt men op de dienst Cardiale Intensieve Zorgen vaak gebruik van apparaten die,

indien nodig, de functie van de nieren, hart en longen tijdelijk overnemen.

Omwille van een zware of een chronische 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 te vervangen door transfusie van bloed of bloedproducten.

Voor het comfort van de patiënt, om het genezingsproces in de beste omstandigheden te laten verlopen en om de intensieve behandelingen mogelijk te maken, zal de arts er soms voor kiezen de patiënt in een kunstmatige coma te houden met behulp van zware slaapmedicatie en pijnstillers, te vergelijken met een kunstmatige slaap tijdens een operatie.

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

Voor de eigen veiligheid moet de patiënt soms gefixeerd worden.

Naast het dagelijks lichamelijk onderzoek en dagelijkse onderzoeken van bloed, urine en andere lichaamsvocht of weefsels, kunnen ook radiologische onderzoeken (bvb. foto's van de longen, scanner) nodig zijn. Andere mogelijke onderzoeken zijn een kijkonderzoek van de longen, maag en darmen, onderzoek van de hersenen, het zenuwstelsel of de spieren. Het is mogelijk dat voor deze onderzoeken angstwerende en pijnstillende medicatie moet toegediend worden.

Om infecties en andere ziekteprocessen op te sporen, is het vaak nodig vochtcollecties in het lichaam aan te prikken om te analyseren. Omwille van levensbedreigende of orgaanbedreigende redenen, kan het zijn dat een operatie moet uitgevoerd worden.

3.1 Onderzoeken

Dagelijks doen de artsen met hun assistenten een patiëntenronde. Hierbij wordt er bij iedere patiënt een lichamelijk onderzoek gedaan. Er wordt geluisterd naar de longen en het hart. Verder zal het onderzoek afhankelijk zijn van de klachten die de patiënt heeft. Het onderzoek gebeurt aan bed.

Bloedafname voor onderzoek.

Om de behandeling goed te kunnen sturen, is frequent bloedonderzoek nodig. We proberen vanzelfsprekend het aantal bloedafnames en de totale hoeveelheid afgenomen bloed tot een minimum te beperken.

Afname van overige materialen voor onderzoek

Behalve bloed kan het nodig zijn om andere lichaamsproducten nader te onderzoeken. Denk hierbij aan: urine, drainagevocht, slijm uit de longen (sputum) of ontlasting.

Afname van een elektrocardiogram (ECG)

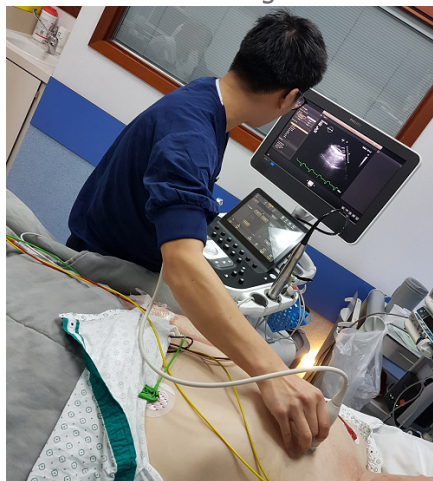
Het elektrocardiogram is een hartfilmpje om het hartritme te registreren.

Een röntgenfoto van hart en longen (RX)

Deze foto's worden met een mobiel röntgenapparaat gemaakt op onze afdeling.

Transthoracale echocardiografie (TTE)

Echografie waarbij een speciale sonde op de borstkas wordt geplaatst om via geluidsgolven het hart en de bloedsomloop in het hart in beeld te brengen.



Transoesofagale echocardiografie (TEE)

Echografie waarbij een sonde in de slokdarm wordt gebracht om de achterkant van het hart via geluidsgolven (echo's) in beeld te brengen. Hierbij wordt de patiënt heel even in slaap gedaan.

Cyclo-ergometrie (fietsproef)

Test waarbij de elektrische activiteit van het hart wordt gemeten tijdens een inspanning. Dit kan ritmestoornissen of tekort aan zuurstof tijdens inspanning aantonen.

Hartkatheterisatie of coronarografie

Via een slagader in de lies of pols wordt een lang flexibel buisje (katheter) opgevoerd naar het hart. Met behulp van röntgenstralen en contrast worden beelden gevormd van de slagaders en het hart. Dit onderzoek gebeurt in het interventioneel centrum (cathlab).

Computertomografie (CT-scan)

Een computertomografie is een scan die beeldmateriaal kan be-

04 GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

zorgen door middel van röntgenstraling. Hierbij kunnen beelden verkregen worden van afwijkingen aan de bloedvaten.

Duplex van de halsvaten

Een duplex van de halsvaten is het in beeld brengen van de hals(-slag)aders en eventuele verkalkingen met behulp van echografie.

Swan Ganz meting

Een Swan Ganz katheter is een dun buisje met diverse functies - in een grote ader geplaatst - waarmee men nauwkeurig de bloeddrukken van de rechter en linker harthelft kan bewaken en vastleggen.

Op de dienst Cardiale Intensieve Zorgen gebeuren een veelheid aan behandelingen, onderzoeken, procedures, ingrepen. De soms ingrijpende onderzoeken en de zware behandelingen zijn noodzakelijk om goede zorg voor de patiënt te verlenen. Dit ondanks het eventuele risico dat ze kunnen inhouden.

Door het feit dat op de dienst Cardiale Intensieve Zorgen vaak in spoed gehandeld wordt, kan niet altijd vóór elke therapie of onderzoek persoonlijk met de patiënt afgestemd worden. Een specifieke werkwijze wat betreft de geïnformeerde toestemming is op de dienst Cardiale Intensieve Zorgen aangewezen.

Bij de opname op de dienst Cardiale Intensieve Zorgen wordt aan de patiënt of aan de vertegenwoordiger van de patiënt een brochure overhandigd. In deze brochure worden onder meer de meest voorkomende behandelingen, onderzoeken, procedures en ingrepen toegelicht.

Tevens wordt door de behandelend arts een gesprek gevoerd met de patiënt of zijn vertegenwoordiger waarbij bijkomende informatie gegeven wordt zodat de patiënt of zijn vertegenwoordiger alle informatie over procedures, onderzoeken en operaties, alsook het doel, de noodzaak, de risico's en de mogelijke alternatieven ontvangen heeft, en waarbij meegedeeld wordt wie het aanspreekpunt is (met telefoonnummer) mocht men bijkomende informatie wensen.

Hierbij verleent de patiënt of zijn vertegenwoordiger een 'general informed consent' in functie van zijn/haar opname op de afdeling Cardiale Intensieve Zorgen en wordt dit door de behandelend arts in het patiëntendossier geregistreerd.

Wilsbekwame patiënten of hun familieleden zullen door het behandelende team zo goed mogelijk op de hoogte gehouden worden van de evolutie van de gezondheidstoestand. Indien mogelijk, bespreken we vooraf de behandelingen en onderzoeken.

In zeldzame gevallen zal de ernst en de hoogdringendheid van de ziekte-toestand van de patiënt, opgenomen op de dienst Cardiale Intensieve Zorgen, het niet toelaten om de patiënt of zijn vertegenwoordiger uitgebreid te informeren voor de 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 vertegenwoordiger zo vaak mogelijk over de ingrepen, procedures, interventies of behandelingen.

Bij wilsonbekwaamheid van de patiënt zal de arts de planning en evolutie met de familie of verwanten bespreken en bijkomende informatie inwinnen. Tenzij er een geschreven wilsbeschikking bestaat, zal de behandelende arts hierna in eer en geweten een behandeling instellen, in het belang van de patiënt.

05 WETEN- SCHAPPELIJK ONDERZOEK

Op de dienst Cardiale Intensieve Zorgen vindt veel wetenschappelijk onderzoek plaats. Uw arts kan aan u of uw wettelijk vertegenwoordiger vragen om aan onderzoek mee te werken.

Elk onderzoek is vooraf goedgekeurd door het Comité Medische Ethiek en wordt uitvoerig besproken alvorens om uw medewerking wordt gevraagd.

Indien u akkoord gaat om deel te nemen aan een onderzoek of klinische studie zal de betrokken arts u vragen om een toestemmingsformulier te ondertekenen.

Natuurlijk staat het u vrij om uw deelname te weigeren, zonder dat u hiervoor een reden moet opgeven. Voor uw behandeling heeft dit geen enkel gevolg.

Onze artsen of onderzoekers zijn altijd bereid u meer informatie te geven en uw vragen te beantwoorden.

Als u meewerkt, worden uw gegevens geanonimiseerd zodat ze achteraf niet meer tot u herleid kunnen worden.

Wetenschappelijke onderzoeken zorgen ervoor dat onze artsen kunnen steunen op de nieuwste wetenschappelijke inzichten. De onderzoeken in het ziekenhuis zijn mogelijk dankzij de nauwe samenwerking tussen ZOL en de faculteit Geneeskunde en Levenswetenschappen van de Universiteit Hasselt, maar ook dankzij de medewerking van onze patiënten.

06 BEPERKING BEWEGINGS- VRIJHEID

Patiënten op Cardiale Intensieve Zorgen hebben soms een vorm van bewustzijnsvermindering door de medicatie die ze krijgen of door verwardheid. Als gevolg zal de patiënt vaak proberen om levensbelangrijke buisjes die in het lichaam ingebracht zijn, te verwijderen.

Als de patiënt daardoor een gevaar is voor zijn eigen veiligheid, zijn we genoodzaakt de bewegingsvrijheid in te perken met behulp van fixatiemateriaal zoals een buikband, polsbandjes of enkelbandjes.



07 WAT HEEFT DE PATIËNT NODIG?

Door de soms vele kabels en leidingen die met de patiënt verbonden zijn, is het meestal niet mogelijk om eigen nachtkleding te dragen. Daarom dragen alle patiënten op Cardiale Intensieve Zorgen een ziekenhuiskleedje. Ook voor eigen handdoeken, washandjes, zeep en tandpasta hoeft u niet te zorgen. Wij raden aan geld en andere waardevolle voorwerpen thuis te laten, mee te geven aan uw familie of in de kluis van het ziekenhuis te bewaren.

De belangrijkste persoonlijke zaken die de zieke nodig heeft zijn eventueel zijn bril, tandprothese, hoorapparaat of scheerapparaat. Voorzie deze van de naam van de patiënt om vergissingen te vermijden.

08 CONTACT-PERSOON

Tijdens het bezoek van 12 uur kan een arts u alle nodige medische informatie geven.

Als u dit wenst, kan u ook steeds informatie vragen via de telefoon. De dienst is dag en nacht bereikbaar op het telefoonnummer dat de verpleegkundige u zal geven bij de opname.

We vragen u wel om het telefoonverkeer tijdens de ochtendzorg van 8 tot 10.30 uur te beperken. De telefonische informatie zal vrij beperkt blijven, maar voor u als familie voldoende om de stand van zaken te kennen.

In navolging van de Wet op de Patiëntenrechten (6 oktober 2002) kunnen we enkel informatie geven aan familieleden in rechte lijn zoals partner, ouders, broers, zussen, kinderen, kleinkinderen, tenzij de patiënt zijn toestemming geeft.

Ook de huisarts kan een contactpersoon zijn tussen de dienst Cardiale Intensieve Zorgen en de familie.

Mogen we u ook vragen dat slechts één contactpersoon met de dienst belt. Hij/zij kan op zijn beurt andere familieleden of vrienden op de hoogte houden. Van onze kant willen wij de familie op de hoogte brengen als er belangrijke wijzigingen optreden in de gezondheidstoestand van de patiënt.

Daarom vragen wij om een telefoon- of gsm-nummer door te geven waarop de contactpersoon steeds bereikbaar is.

09 BEZOEK

Het bezoek op de dienst Cardiale Intensieve Zorgen is beperkt tot twee korte bezoekenmomenten per dag. Dit om de rust van de patiënten niet te verstoren maar ook om de zorgverleners op een optimale manier te laten werken.

Rusten is voor de patiënten een belangrijk onderdeel van hun herstel. Daarom vragen we u om het aantal bezoekers te beperken tot **maximum 3 personen** en het bezoek zo rustig mogelijk te houden. Bezoek is dagelijks mogelijk van **12.30 tot 13.30 uur** en van **18.30 tot 20 uur**. Enkel in uitzonderlijke omstandigheden en na afspraak met de verantwoordelijke verpleegkundige kan hiervan afgeweken worden.

De dienst Cardiale Intensieve Zorgen is niet vrij toegankelijk. Wij vragen u om in het begin van het bezoek aanwezig te zijn in de wachtruimte. U zal daar afgehaald worden door een zorgverlener die ook meedeelt welke patiënten eventueel verhuisd zijn naar een ander bed of een andere afdeling. Indien bepaalde patiënten nog een dringende verzorging of

onderzoek moeten krijgen, wordt aan de familieleden gevraagd om even te wachten in de wachtzaal.

Kinderen onder de twaalf jaar zijn niet toegelaten omwille van de psychische impact die een bezoek aan Cardiale Intensieve Zorgen kan hebben en omwille van infectiegevaar. In uitzonderlijke gevallen kan het bezoek gewenst zijn en wordt dit toch toegestaan na overleg met de arts, de verantwoordelijke verpleegkundige en de sociaal verpleegkundige. Dit bezoek zal steeds buiten de bezoeken georganiseerd worden.

Patiënten op Cardiale Intensieve Zorgen zijn erg gevoelig voor infecties. Daarom vragen wij u om telkens zowel voor als na uw bezoek uw handen te ontsmetten met handalcohol. U vindt flacons aan de ingang van de afdeling en aan het bed van elke patiënt.

Bloemen, planten, fruit en andere voeding zijn om hygiënische redenen niet toegelaten op de dienst Cardiale Intensieve Zorgen.

Het is niet toegestaan om gegevens met betrekking tot uw bezoek te registreren of te verspreiden. Dit om de privacy van onze patiënten, bezoekers en zorgverleners te verzekeren. Het nemen van foto's, het opnemen van gesprekken alsook filmen is absoluut verboden.

Het eerste bezoek aan de dienst Cardiale Intensieve Zorgen kan erg confronterend zijn. De patiënt is immers omgeven door apparatuur en heeft mogelijk verschillende slangetjes en klevers op zijn lichaam. Soms kan hij ook niet praten omdat hij een beademingsbuisje in de keel heeft. Aarzel niet om de zieke aan te raken als u dit wenst of tegen hem te praten, ook als hij niet kan antwoorden.

Schrik niet als er plots een alarm afgaat. De meeste alarmsignalen zijn waarschuwings- en herinneringssignalen die zeker niet betekenen dat er iets fout loopt of dat

u iets verkeerd doet. De verpleegkundigen zullen het signaal zo snel mogelijk afzetten.

10 CONTACT

ZOL Genk, campus Sint-Jan
Dienst Cardiale Intensieve Zorgen
Tav. (naam patiënt)
Synaps Park 1
3600 Genk

Medisch diensthoofd Cardiale Intensieve Zorgen

Dr. K. Ameloot: te contacteren via
de (hoofd)verpleegkundige

10.1 Telefoonnummers Cardiale Intensieve Zorgen

T 089 80 62 60

Hoofdverpleegkundige

Ianthe Thael
T 089 80 62 61

Adjunct-Hoofdverpleegkun- dige

Isabelle Hauke
T 089 80 62 81

Sociaal verpleegkundige

Myriam Vanlangenaeker
T 089 80 68 65

Psychologe

An Coenen
T 089 80 60 37

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be