

Informace pro příbuzné a blízké nemocných přijatých na lůžkovou oddělení ARO

Intenzivní péče je poskytována na 2 odděleních – ARO 1, ARO2

ARO 1 - tel. 518601 335

ARO 2 - tel. 518601 630

Váš nejbližší se stal pacientem Anesteziologicko-resuscitačního oddělení Nemocnice Kyjov (ARO), kde mu bude poskytnuta maximální možná léčba, odpovídající nejnovějším poznatkům lékařské vědy. Všichni členové týmu jsou adekvátně vzdělání, jsou zkušení a mají schopnosti poskytovat intenzivní péči nejvyššího typu vašim blízkým.

Návštěvní hodiny: denně od 14:00 do 17:00

Návštěvy mimo návštěvní hodiny jsou možné po předchozí domluvě s ošetřujícím lékařem.

Informace o zdravotním stavu

Informace podá ošetřující lékař každého pacienta nejbližším příbuzným v pracovní době – mezi 10:00 a 15:00, při osobním kontaktu s Vámi, nebo telefonicky. Pro telefonickou komunikaci vyžadujeme následující podmínky: musíme znát Vaše telefonní číslo - zobrazuje se na našem telefonním přístroji, příbuzný musí být uveden v seznamu oprávněných osob, jimž mohou být informace podány. Z těchto důvodů vyžadujeme, aby první informace proběhla v osobním kontaktu. Prosíme o porozumění, tato opatření chrání především Vaše příbuzné.

Ošetřující lékař má nejlepší informace o Vašich blízkých.

Z organizačních důvodů není možné, aby lékař podrobně informoval každého člena rodiny zvlášť, proto zvolte jednoho zástupce rodiny, který bude komunikaci zprostředkovávat.

Během pohotovostní služby – mezi 15:30 a 7:00, soboty a neděle, svátky - jsou poskytovány jen stručné informace o akutních změnách zdravotního stavu službu konajícím lékařem.

Důvody přijetí na naše oddělení

Na lůžka ARO oddělení jsou přijímáni nemocní se selháváním jedné nebo více životních funkcí, nejčastěji oběhu, dýchání a ledvin.

Po zlepšení stavu jsou pak nemocní překládáni většinou na jednotky intenzivní péče jednotlivých oborů nebo do jiných nemocnic. O překladu budete předem vyrozuměni.

Vzhledem k charakteru provozu oddělení se však může výjimečně stát, že budeme nuceni překlad uskutečnit akutně, bez předchozího vyrozumění rodiny a informovat Vás dodatečně.

Pokud dojde k náhlému zhoršení stavu Vašeho příbuzného, budeme Vás informovat telefonicky.

Jak se chovat na oddělení

Návštěvy příbuzných jsou velice důležitou součástí celého procesu péče o pacienta na intenzivním lůžku. Vítejte proto každou vaši aktivitu v péči o vašeho blízkého. Vzhledem k tomu, že intenzivní péče

je charakterizována vysokou koncentrací ošetřujícího personálu, přístrojů, probíhajících vyšetření a procesů, které jsou náročné na čas, preciznost a často jsou neplánované, je třeba váš pobyt při návštěvě vašeho blízkého určitým způsobem regulovat a prosíme, abyste dodržovali následující zásady:

- maximum osob, které jsou souběžně u jednoho pacienta, je limitováno na 3 osoby,
- návštěvy dětí jsou možné jen po předchozí domluvě,
- prosíme, aby vaše mobilní telefony byly vypnuty či ztišeny během vašeho pobytu,
- dodržujte prosím klid na oddělení a dbejte pokynů ošetřujícího personálu, zejména stran kontaktu s vaším blízkým,
- pokud je třeba provést vyšetření či terapeutický zákrok u pacienta, většinou Vás poprosíme, abyste přerušili návštěvu a počkali na vyhrazeném místě, je to v zájmu soukromí a důstojnosti vašeho blízkého,
- při zahájení návštěvy počkejte na příchod sestry, která vás doprovodí k vašemu blízkému,
- u každého lůžka a při vstupu na oddělení je umístěna desinfekce v dávkovači, kterou, prosím, použijte při vstupu na oddělení a při ukončení návštěvy, rovněž Vás prosíme použít před vstupem na lůžkovou stanicí ochranný plášť, event. v případě špatného počasí návleky na obuv.

Vysvětlení některých odborných pojmů, se kterými se setkáte během informování o zdravotním stavu pacienta:

Analgosedace - tzv. umělý spánek, je navozen podáváním léků, které zajišťují spánek a úlevu od bolesti. Umožňuje provádění výkonů intenzivní péče, které mohou být pro nemocného nepříjemné, provádění umělé plicní ventilace apod.

Umělá plicní ventilace je prováděna pomocí dýchacího přístroje, tzv. ventilátoru, zajišťuje dostatečný přívod kyslíku nemocnému.

Intubace znamená zavedení rourky přes ústa do průdušnice. Umožňuje provádění umělé plicní ventilace. Pacient se zavedenou rourkou nemůže mluvit.

Extubace je vytažení rourky z průdušnice, provádí se, pokud je nemocný plně při vědomí, je schopen sám dýchat a dostatečně vykašlávat.

Tracheostomie znamená zavedení rourky do průdušnice přímo malým otvorem na krku, provádí se operačně. Oproti intubaci je pacientem lépe snášena. Po odstranění rourky se otvor většinou sám zahojí. Používá se při nutnosti dlouhodobého zajištění dýchacích cest.

Monitor je přístroj, který sleduje životní funkce nemocného, jako jsou krevní tlak, tep, kvalitu dýchání apod.

Centrální žilní katetr je hadička z umělé hmoty, která je zavedena do velké žíly na krku, pod klíční kostí nebo v třísele. Slouží k podávání infuzí, výživy, léků.

Nazogastrická sonda je hadička zavedená přes nos do žaludku, slouží k odvádění sekretů ze žaludku a k podávání výživy.

Infekce je nákaza choroboplodnými mikroorganismy, nemocní v intenzivní péči jsou zvláště náchylní k získání infekce. Infekce může mít i velmi těžký průběh.

Sepse neboli „otrava krve“ znamená zaplavení organismu bakteriemi, může vyvolat kritický stav se selháváním životně důležitých orgánů, jako jsou srdce, plíce, ledviny apod.

Hemodialýza je přístroj sloužící k očišťování krve nemocných se selhávající funkcí ledvin.

Tým lékařů a sester anestezie