

Dit ophold på Intensivt Afsnit R

På de næste sider vil vi beskrive det, du oplever, mens du er indlagt hos os. Måske husker du noget af det, fx lyde eller fornemmelsen af apparater på dig og omkring dig.

Den døsende og smertestillende medicin, du får her, kan gøre det svært for dig at adskille dag og nat, skille drøm fra virkelighed, og fornemme hvad der foregår omkring dig. Vi er derfor meget opmærksomme på at fortælle dig, hvad der sker undervejs.



På intensiv er du tilkoblet en masse udstyr, der giver lyde fra sig. Modelfoto.

APPARATUR

Mens du er på intensiv, er du koblet til en masse udstyr. Udstyret har forskellige alarmer, der kan lyde intense eller skræmmende. Måske kan du huske nogle af disse lyde.

Alarmerne fortæller os om eventuelle ændringer i din tilstand, om du hoster, stiger i puls eller lignende. Alarmerne kan dog også være teknisk betingede og blot en hjælp for personalet.



Skopet, som blandt andet overvåger din hjerterytme. Modelfoto.

OVERVÅGNINGSUDSTYR

På brystkassen har du 5 klistermærker. Klistermærkerne er elektroder, der er tilkoblet nogle tynde ledninger. Ledningerne er koblet til overvågningsskærmen, der hedder skopet, på væggen ved din seng. På skopet kan vi blandt andet følge din hjerterytme.

Du har en klemme på fingeren. Den måler iltindholdet i dit blod, så vi kan se, at du får ilt nok rundt i kroppen. Det kaldes en saturationsmåler.

Du har også et tyndt plastikrør lagt ind i din pulsåre, oftest i håndleddet. Det kaldes en arteriekanyle. Ved hjælp af arteriekanylen kan vi hele tiden måle dit blodtryk og se det hele på overvågningsskærmen. Vi kan også tage blodprøver fra arteriekanylen, så du ikke skal stikkes så tit.

Hver time – og sommetider oftere – skriver vi de tal ned, vi kan aflæse på skærmen. Det vil sige din puls, dit blodtryk, din saturation (iltindholdet i din krop), din temperatur og andre vigtige oplysninger, der fortæller os om din fysiske tilstand.

RESPIRATOR



Respirator, der hjælper dig med at trække vejret. Modelfoto.

Respiratoren hjælper dig med at trække vejret. Nogle gange gør den hele arbejdet, fx når du er bedøvet, og andre gange støtter den din egen vejtrækning.

Du er koblet til respiratoren med et plastikrør, kaldet en tube, som bliver lagt ned til lungerne gennem din mund eller gennem et hul på din hals – en trakeostomi. Du bliver bedøvet, mens du får tuben lagt ind.

Tuben sikrer, at du får luft direkte ned i lungerne, men gør også, at du ikke selv kan hoste den slim op, som lungerne producerer. Det er derfor nødvendigt at fjerne slimen flere gange i døgnet ved at suge den op. Sugningen kan gøre, at du kommer til at hoste.

Du kan ikke tale, så længe du har en tube i halsen, men når tuben fjernes, kan du tale som tidligere. Måske er du en lille smule hæs det første stykke tid, fordi tuben har ligget mellem dine stemmelæber i halsen.

Det kan føles meget ubehageligt ikke at kunne tale, men vi har forskellige redskaber og metoder, som vi bruger til at forstå dig.

Som oftest er det dog sådan, at du får noget døsende og smertestillende medicin, der hjælper dig til at acceptere tuben og respiratorbehandlingen. Dette gør, at du ikke er vågen nok til at forsøge at tale.

MEDICIN, VÆSKE OG ERNÆRING



CVK – centralvenekateter – er et plastikrør, du får medicin og væske igennem. Modelfoto.

På siden af din hals har du et tyndt plastikrør. Herigennem får du det meste af den væske og medicin, du skal have. For at vi kan give dig de rigtige mængder væske og medicin, bruger vi små pumper, der hænger og blinker på en stang ved siden af din seng.



Forskellige medicinpumper, der blandt andet giver dig smertestillende medicin. Modelfoto.

Gennem din næse eller mund har du en tynd plastikslange, som hedder en sonde. Den fører ernæring direkte ned i din mavesæk. Din ernæring bliver også styret af en pumpe ved din seng, og sommetider bruger vi også sonden til at give dig medicin.



Sondemadspumpe, som giver dig mad gennem en sonde i næsen. Modelfoto.

BLÆREKATETER

Du har fået lagt en blød silikoneslange op i din blære via urinrørsåbningen. Det kaldes et blærekateter. Med kateteret kan vi føre urin ud fra din blære og samtidig måle, hvor meget du producerer. Mængden fortæller os noget om, hvordan dine nyrer har det.

Ved hjælp af blærekateteret kan vi også måle din temperatur.

DIALYSE



Dialysemaskine, der renser dit blod, når nyrerne ikke fungerer tilstrækkeligt. Modelfoto.

Ved alvorlig sygdom, fx blodforgiftning (sepsis), kan flere af kroppens organer blive påvirket. Det gælder også nyrerne. Nyrernes funktion er at udskille væske og affaldsstoffer i kroppen. Hvis du skulle få akut nyresvigt, kan det derfor blive nødvendigt at koble dig til et dialyseapparat, som overtager nyrernes funktion.

Ved dialysebehandling lægger vi et dialysekateter i en af de store blodårer ved din hals eller i din lyske. Derefter kobler vi kateteret til et dialyseapparat, som står ved siden af din seng.

Akut nyresvigt i forbindelse med sygdom er oftest forbigående, og nyrerne vil begynde at fungere normalt igen efter dage eller uger. Kroniske dialysepatienter kan som regel klare sig med at være i dialyse

3-4 timer 3 gange om ugen. For kritisk syge patienter er det dog nødvendigt at være i dialysebehandling 24 timer i døgnet, da denne form for dialyse er mere skånsom og mere effektiv end den traditionelle dialyse.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål til noget af det, du har oplevet, så kontakt os.



Kontakt

Intensivt Afsnit R

Tlf. 97 66 18 01

Vi træffes bedst 8.00 – 14.00