

Presentasjon av Thoraxkirurgisk intensiv



Thoraxkirurgisk intensiv

Vi vil nå presentere barnestua på Thoraxkirurgisk intensiv og noe av det dere kan forvente å møte hos oss.

Først kommer det en film, og deretter mer detaljer om utstyr/overvåkingen vi bruker og annen praktisk informasjon.



Personalet dere vil møte

- Under oppholdet vil en intensivsykepleier passe på barnet til enhver tid.
- Kirurg er pasientansvarlig lege, og vil gi informasjon etter operasjonen og følge opp videre gjennom oppholdet.
- I tillegg er det en stor tverrfaglig gruppe som deltar i behandlingen, som f.eks. anestesilege, kardiolog, fysioterapeut og røntgen personell.



Standard intensivplass



Overvåkningsskjerm

På overvåkningsskjermen følger vi bl.a. med på hjerterytme, blodtrykk, temperatur og oksygenmetning.



Respirator

- Etter operasjon er man tilkoblet en respirator (pustemaskin) som går via et rør (tube) i nesen eller munnen til lungene.
- Tiden på respirator vil variere fra barn til barn, fra noen timer til flere dager.
- Av og til må sykepleieren gå ned i tuben med en tynt sug for å fjerne slim.



Oksygentilførsel

Etter at barnet er tatt av respirator, vil det ofte trenge ekstra oksygentilførsel eller pustehjelp de første dagene.

High-flow:



nCPAP:



Sprøytepumper

På sprøytepumpene går det ulike medisiner kontinuerlig, f.eks. smertestillende og blodtrykksregulerende medikamenter.



Dren

Etter operasjonen har man et tynt plastrør i brysthulen, som fjerner overflødig blod og sårveske. Kirurgen kan vanligvis fjerne drenet dagen etter operasjonen.



Arteriekran

Et tynt plastrør ligger i en pulsåre på hånden eller i lysken, og brukes til å måle kontinuerlig blodtrykk. Man kan også ta blodprøver fra denne, slik at man ikke trenger å stikke barnet.



CVK

Ett sentralt venekateter, kjent som CVK, ligger i en stor blodåre og kan brukes til å gi medisiner. Vi kan også ta blodprøver herfra.



Venekanyler

Venekanyler er intravenøse innganger hvor vi kan gi medisiner. Disse kan være ulike steder på kroppen, f.eks. hender og føtter.



Pacemaker

Noen har innlagt en eller flere pacemakertråder etter operasjonen. Disse kan kobles til en midlertidig pacemaker ved behov. Trådene fjernes vanligvis 7-10 dager etter operasjonen.



Sonde

Barnet vil vanligvis ha en magesonde via nesen eller munnen som brukes til medisiner og etter hvert ernæring.



Urinkateter

Barnet vil ha innlagt et urinkateter, og urinmengden måles og samles i en pose.

Vi kan også måle temperatur fra urinkateteret.



EKG elektroder

**Barnet har EKG-elektroder
klistret på huden for å overvåke
hjerterytmen.**



Oksygenmåling

Barnet vil ha pulsoksymeter plastret på en hånd eller fot for å måle oksygenmetning/saturasjon.



Barnet kan også være tilkoblet andre oksygenmålere, på hodet og eventuelt over nyren.



Praktisk informasjon

Her kommer litt praktisk informasjon som vi håper kan være nyttig for dere. Det er selvfølgelig lov til å spørre hvis det er ting dere lurer på under oppholdet hos oss.




De første timene etter operasjonen

- Kirurgen ringer når operasjonen er ferdig
- Det er mange gjøremål i oppfølgingen av barnet deres og det kan ta litt tid før dere kan komme inn og se barnet
- Vi oppfordrer til korte besøk den første tiden
- Barnet vil i hovedsak være sovende i denne perioden, og det er viktig å ikke vekke barnet unødvendig
- Yttertøy må tas av utenfor pasientrommet



Besøk

- Du er velkommen til å besøke barnet ditt når du vil, utenom vaktskiftene våre, da er det stengt for besøkende.
- På morgenen er det mye aktivitet med legevisitt, fjerning av utstyr, røntgen og andre undersøkelser på flere pasienter, og vi oppfordrer derfor til at besøkende kommer etter kl.10.00.
- Når døren til barnestua er stengt, må man banke på eller henvende seg til personale utenfor barnestua for hjelp.
- Det kan hende man må vente utenfor ved ulike undersøkelser på ditt eller andres barn. Det er fint om man ikke oppholder seg på gangen i avdelingen over tid. Det finnes egne ventesoner.
- Vi anbefaler foreldre å sove på natten. Dere kan selvfølgelig ringe når som helst på døgnet, og snakke med intensivsykepleieren som passer på barnet deres. Vi vil kontakte dere hvis det er behov for at dere kommer til avdelingen.



THORAKKIRURGISK INTENSIV 1
HJERTE-LUNGE-KAR KLINIKKEN
RIKSHOSPITALET

Telefon base: 23 07 37 03

TELEFON NR PAS ROM:

Besøkstider: 10.00-14.30,
15-30-22.00

Telefon sentralbord: 23 07 00 00
Besøksadresse: Sognsvannsveien 20
Postadresse: 0027 OSLO
www.oslo-universitetssykehus.no

Besøk forts.

- Vi oppfordrer til færrest mulig besøkende, fortrinnsvis foreldre/omsorgspersoner.
- Dersom søsken skal besøke barnet, må dette avtales på forhånd med avdelingen.
- Besøksrutinene kan endre seg etter gjeldende smittevernsrutiner.
- Det er viktig med god hygiene rundt barnet, man må derfor være påpasselig med håndhygiene etter mobilbruk eller lignende før man tar på barnet.




Overnatting

På intensiv er det ikke mulig for foreldre å sove sammen med barnet, og man vil derfor få et rom på foreldreovernattingen som er tilknyttet sykehuset.



Matlapper

Vi har ikke eget kjøkken, så foreldrene får matlapper til bruk i personalkantinen.

 Oslo universitetssykehus
Rikshospitalet

Rekvisisjon foreldremat

MIDDAG

Thoraxkirurgisk intensivenhet

Navn:

Rekvisisjonen gjelder for overstående person for ett måltid kjøpt ved personalkantinen RH – HF.

Rekvisisjonen dekker kostnader til måltid inntil fastsatt sum:

Middag: kr: 60,- sønd- og helligdag inntil kr: 70,-

(Kostnader til aviser, sjokolade og lignende, dekkes ikke av denne rekvisisjonen).

Kostnaden belastes Thoraxkirurgisk intensivenhet kostnadssted: **120101**.

Dato: Sign:.....
Sykepleier

Stempel:

Takk for oppmerksomheten!



Utarbeidet av "Barnegruppa" på Thoraxkirurgisk intensiv, med støtte fra Lasselitens fond for hjertesyke barn