



DIE INTENSIVSTATION

Was Sie als Angehörige wissen sollten

VORWORT



Ihr Angehöriger liegt bei uns auf der Intensivstation, wird hier behandelt und versorgt. Nicht nur für den Patienten ist dies eine schwierige Zeit – für Familie und enge Freunde beginnt eine Zeit voller Unsicherheit, vielleicht auch bedingt durch die Fremdartigkeit der Intensivstation.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen helfen, Abläufe, Arbeitsweisen und Prozesse unserer Intensivstationen besser zu verstehen. Wir erläutern Ihnen den Einsatz einiger wichtiger medizinischer Geräte und zeigen Ihnen, wie Ihr Angehöriger in dieser kritischen Lebensphase bei uns behandelt, gepflegt und überwacht wird.

Selbstverständlich kann und soll diese Broschüre kein persönliches Gespräch ersetzen. Unsere Mitarbeiter auf den Intensivstationen beantworten Ihnen Ihre Fragen gern und informieren Sie über

den individuellen Gesundheitszustand Ihres Angehörigen. Bitte wenden Sie sich ohne Scheu an die Pflegekräfte oder sprechen Sie den diensthabenden Arzt an. Zögern Sie nicht nachzufragen, wenn Sie etwas nicht verstanden haben.

Dabei möchten wir Sie als Angehörige darum bitten, sich untereinander zu informieren und uns maximal zwei feste Ansprechpartner für einen Patienten zu benennen. So können wir Sie umfassend informieren, ohne durch wiederholte Erläuterungen wertvolle Zeit für die Versorgung unserer Patienten zu verlieren.

Bei Besuchen beachten Sie bitte stets, dass es sich auch und insbesondere für unsere Patienten um eine kraftraubende Ausnahmesituation handelt – beschränken Sie Besuche auf wirklich nahestehende Personen und kommen Sie maximal zu zweit. Nehmen Sie dabei bitte auch Rücksicht auf evtl. Nachbarpatienten.

Besuche sind für Patienten und Angehörige außerordentlich wichtig – aufgrund der zahlreichen therapeutischen Maßnahmen am Vormittag und der erforderlichen Ruhephasen empfiehlt sich aus unserer Sicht aber der frühe Nachmittag ab ca. 15:00 Uhr. Weitere Informationen zum ersten Besuch finden Sie ab Seite 18.

Weitere Hinweise, wie Sie zum Wohl befinden Ihres Angehörigen beitragen können, finden Sie im Kapitel „Der Besuch“ in dieser Broschüre.

Ihre Teams der Intensivstationen der Asklepios Klinik Barmbek

Zugunsten einer besseren Lesbarkeit haben wir in dieser Broschüre darauf verzichtet, Bezeichnungen für beide Geschlechter immer explizit aufzuführen. Selbstverständlich sind aber immer beide Geschlechter angesprochen.



DIE INTENSIVSTATION

DIE INTENSIVSTATIONEN DER ASKLEPIOS KLINIK BARMBEK

Unsere Intensivstationen liegen in direkter Nachbarschaft zueinander und haben jeweils besondere Schwerpunkte:

■ Intensivstation A:

Insbesondere Patienten nach großen Operationen oder Unfällen.
Tel.: 040 181882-9400

Intensivstation B mit Akutbereich & Weaning:

■ **Akutbereich:** Insbesondere Patienten mit internistischen und neurologischen Krankheitsbildern.
Tel.: 040 181882-9420

■ **Weaning:** Weaning meint die Phase der Entwöhnung eines beatmeten Patienten von der maschinellen Atmungsunterstützung.
Tel.: 040 181882-9500

Intermediate Care (IMC) und Telemetrie:

Häufig Patienten aus der Kardiologie (Herzinfarkte, Rhythmusstörungen), aber auch aus weiteren Fachbereichen, die nicht intensivmedizinisch behandelt, aber mittels regelmäßiger Kontrolle z.B. von Blutdruck, Puls und Atmung überwacht werden müssen.
Tel.: 040 181882-8054

Stroke Unit:

Patienten mit akutem Schlaganfall.
Tel.: 040 181882-8060

Durch die enge Nachbarschaft der Intensivstationen stehen alle Intensivmediziner in engem Kontakt miteinander und unterstützen sich gegenseitig mit ihren besonderen Qualifikationen.



WAS IST INTENSIVMEDIZIN?

Patienten werden aus unterschiedlichen Gründen auf einer Intensivstation behandelt. Im Allgemeinen handelt es sich um Menschen, bei denen lebenswichtige Funktionen des Körpers stark gefährdet, geschwächt oder gestört sind. Dieser Fall kann zum Beispiel durch eine plötzliche schwere Erkrankung, durch die Verschlechterung einer bereits vorhandenen Krankheit oder durch einen lebensbedrohlichen Notfall – z. B. einen Herzinfarkt oder einen schweren Verkehrsunfall – eintreten. Auch nach größeren Operationen werden Patienten häufig auf eine Intensivstation verlegt, da im Anschluss an den Eingriff für mehrere Stunden oder Tage eine besondere Behandlung und Überwachung notwendig sein kann. Dies erfolgt meist als geplanter Teil der Therapie.

WARUM MUSS EIN PATIENT AUF DIE INTENSIVSTATION?

Diese Patienten können die Intensivstation meist bereits nach wenigen Stunden oder Tagen verlassen, andere müssen länger bei uns bleiben. Dauer und Ausgang der Intensivtherapie können wir leider nicht immer vorhersagen. Wir sind uns bewusst, dass diese Ungewissheit für Sie sehr belastend sein kann – insbesondere, wenn der Gesundheitszustand Ihres Angehörigen während der Behandlung starken Schwankungen unterliegt. Daher zögern Sie bitte nicht, mit Ihren Fragen auf uns zuzukommen!

WIE LANGE MUSS ER DORT BLEIBEN?

Um das Hauptziel der Behandlung zu erreichen – die Störungen der lebenswichtigen Körperfunktionen zu verbessern oder zu beheben – sind die medizinischen Bemühungen auf einer Intensivstation besonders konzentriert. Alle Patienten werden rund um die Uhr,

Tag und Nacht besonders behandelt, gepflegt und überwacht. Hierzu ist deutlich mehr Personal als auf Normalpflegestationen vorhanden, auch spezielle Geräte und Verfahren kommen zum Einsatz.

WER ARBEITET HIER? WIE WIRD HIER GEARBEITET?

Die Behandlung und Pflege auf einer Intensivstation basiert auf der Zusammenarbeit zahlreicher unterschiedlicher Berufsgruppen. Hierzu zählen hauptsächlich

- Pflegekräfte
- Ärzte
- Physiotherapeuten
- Logopäden
- Reinigungspersonal
- Medizinisch-technische Mitarbeiter.

Das Kernteam einer Intensivstation besteht aus speziell ausgebildeten

ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitern. Die Ärzte untersuchen, legen Therapien fest und führen notwendige Behandlungen durch. Die Pflegekräfte pflegen und überwachen die Patienten, übernehmen bestimmte Therapiebestandteile und dokumentieren die Behandlung. Außerdem unterstützen sie die Patienten beim Waschen, Lagern oder bei der Nahrungsaufnahme. Das Team aus Ärzten und Pflegekräften wechselt sich im Schichtdienst ab; bei Dienstwechsel werden alle wichtigen Informationen über die Patienten weitergegeben. Eine Intensivstation verfügt stets über mehr Personal als eine Normalpflegestation – so können sich die Ärzte und Pflegekräfte intensiver um die Patienten kümmern. Jede Intensivstation hat einen festen Arbeitsplan – so wird nach Möglichkeit versucht, den Tag-Nacht-Rhythmus für den Patienten beizubehalten. Diese festgelegte Routine kann aber durch Akutereignisse unterbrochen werden. Die dann erforderliche



Umstellung des Arbeitsablaufes kann vorübergehend den Eindruck von Unruhe vermitteln. Für besondere Untersuchungen und Therapiemaßnahmen werden Spezialisten aus der gesamten Klinik hinzugezogen. Hierzu zählen zum Beispiel Radiologen (Röntgen) oder Neurologen. Auch Physiotherapeuten und Logopäden sind regelmäßig auf der Intensivstation im Einsatz. Darüber hinaus begegnen Sie auf der Intensivstation natürlich auch Kollegen des Reinigungsdienstes, der technischen Dienste und der Versorgung.

WOFÜR SIND ALL DIE TECHNISCHEN GERÄTE?

Die meisten modernen Behandlungs- und Überwachungsmaßnahmen auf einer Intensivstation werden durch technische Geräte unterstützt bzw. erst ermöglicht. Diese Geräte überwachen Tag und Nacht lebenswichtige Körperfunktionen wie Herzrhythmus oder Atmung und nehmen selbst kleinste Veränderungen wahr. Andere Geräte unterstützen oder ersetzen gestörte Organfunktionen.

Damit Ihnen die fremde Umgebung und die zahlreichen Geräte bei Ihrem Besuch auf der Intensivstation nicht zu verwirrend oder beängstigend erscheinen, erklären wir Ihnen im Folgenden die wichtigsten Apparaturen. Sollten Sie darüber hinaus Fragen haben, wenden Sie sich gerne an unsere Stationsmitarbeiter.

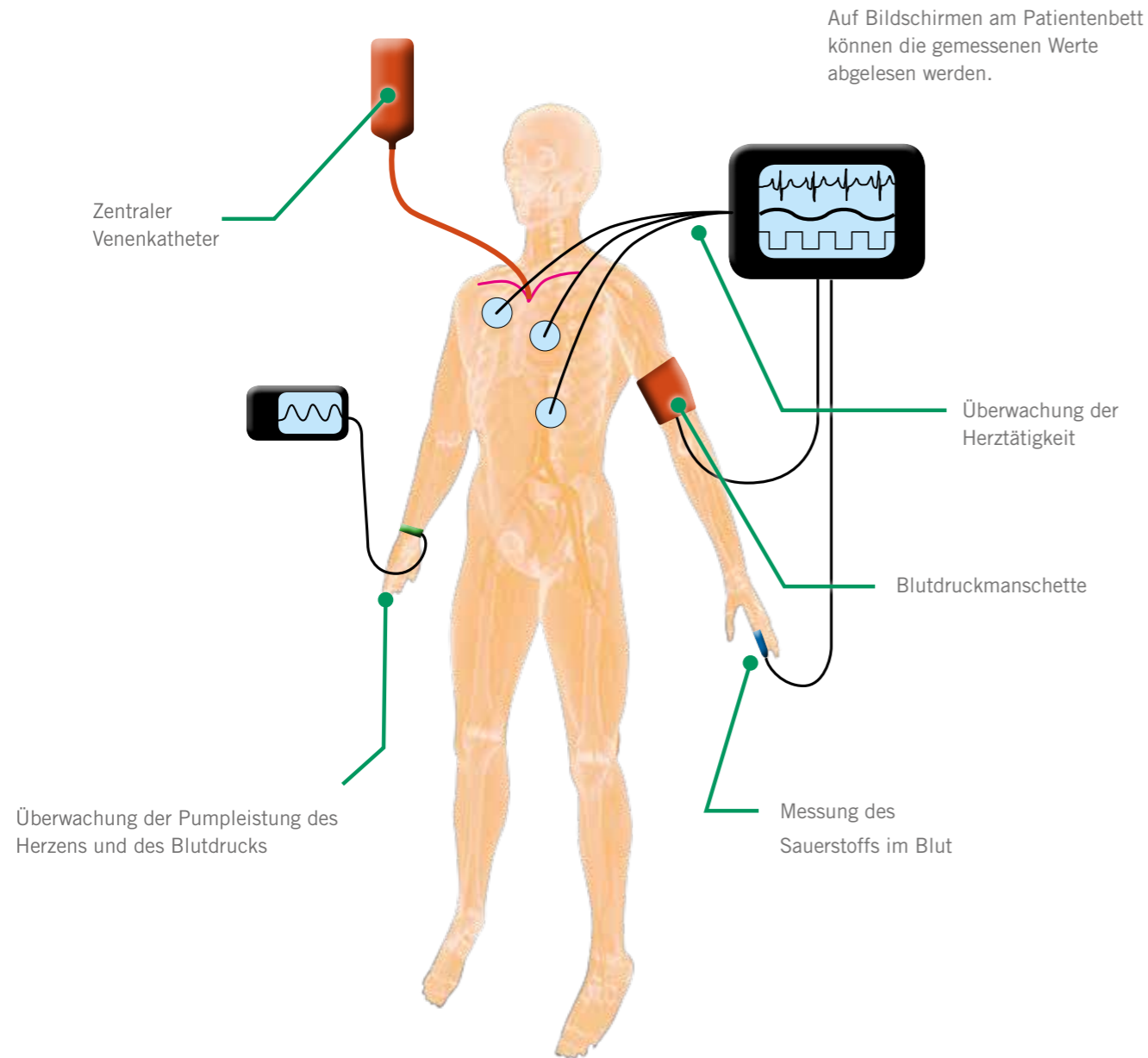
Folgende Körperfunktionen können auf einer Intensivstation überwacht werden:

- Herz und Kreislauf
- Lunge und Atmung
- Gehirn und Nervensystem
- Leber und Stoffwechsel
- Niere und Wasserhaushalt
- Gerinnungsfunktion des Blutes
- Infektabwehr / Immunreaktion
- Temperaturregulation

ÜBERWACHUNG DER HERZ-KREISLAUF-FUNKTION

Alle Organe werden über den Blutkreislauf mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Daher ist eine besonders genaue Überwachung nötig, wenn eine Erkrankung die Herz-Kreislauf-Funktion beeinträchtigt. Jede kleine Veränderung wird durch die Überwachungsgeräte registriert, die Behandlung wird entsprechend angepasst.





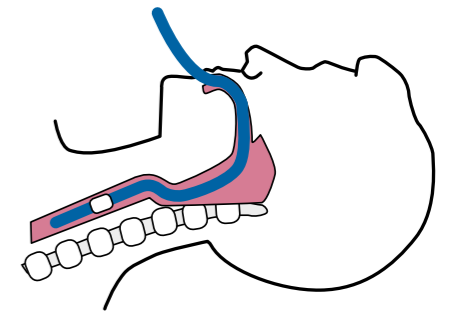
Auf die Brust Ihres Angehörigen werden Elektroden (Messfühler) geklebt; diese sind mit dem Elektrokardiogramm (EKG) verbunden und überwachen die Herzströme. Die Sauerstoffsättigung im Blut wird über einen Lichtsensor geprüft, der an Finger, Zeh oder Ohr angebracht ist. Der sogenannte arterielle Katheter – ein dünner Plastikschlauch, eingeführt in eine Schlagader am Arm, in der Leiste oder am Fuß – bestimmt Blutdruck und Pumpleistung des Herzens besonders exakt. Die Einschätzung der Blutfüllung im Kreislauf, Blutentnahmen, die Gabe wichtiger Medikamente und Ernährungslösungen ist über einen weiteren Katheter in den herznahen Venen (zentraler Venenkatheter, ZVK) möglich.

BEATMUNG

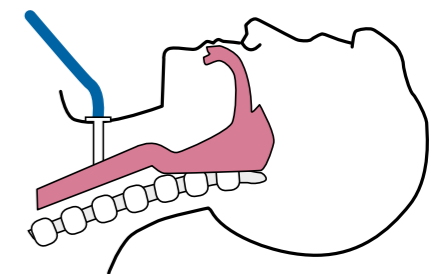
Einige Patienten benötigen eine Unterstützung der Atmung durch ein Beatmungsgerät. Durch die Atmungsunterstützung wird die Sauerstoffversorgung des Körpers optimiert und die Verteilung der Atemluft in der Lunge verbessert. Zusätzlich wird der Patient von der Atemarbeit entlastet.

Ein Luftröhrenschlauch (Trachealtubus), der durch Mund oder Nase in die Luftröhre führt, verbindet das Gerät mit dem Patienten. Durch diesen Schlauch strömt die Luft ein und aus. Während der Beatmungsschlauch liegt, kann der Patient allerdings nicht sprechen. Schrifttafeln oder Zeichensprache ermöglichen es dem Patienten, sich auch während der Zeit der Beatmung verständlich zu machen.

Wenn sich abzeichnet, dass der Patient über längere Zeit eine Beatmungs-



Lage des Trachealtubus



Lage der Trachealkanüle



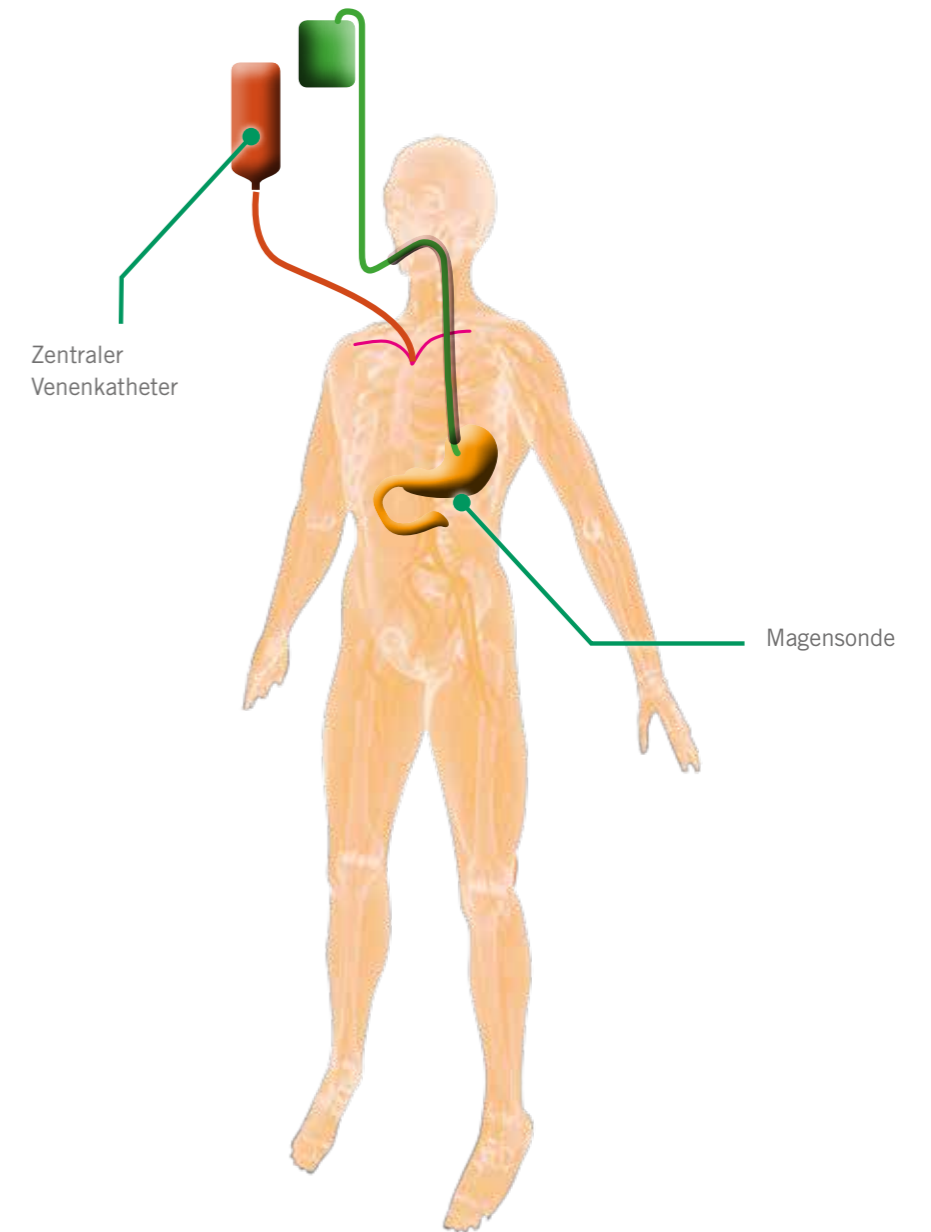
behandlung benötigt, kann ein Luft-
röhrenschnitt eventuell die bessere
Lösung sein: Die Beatmung erfolgt dann
über eine Beatmungskanüle am Hals.
Häufig ist die Entwöhnung von der
Beatmung dann leichter, außerdem
können für einige Patienten spezielle
Kanülen verwendet werden, die ihnen
während der Beatmung das Sprechen
ermöglichen.

ERNÄHRUNG

Ein Großteil der Patienten auf der Intensiv-
station kann oder darf nicht essen,
weshalb eine „künstliche“ Versorgung
mit Nährstoffen gesichert sein muss.
Über einen Katheter – einen dünnen,
in ein Blutgefäß eingelegten Plastik-
schlauch – werden Infusionslösungen
direkt ins Blut gegeben. Neben aus-
reichend Flüssigkeit und allen wichtigen
Nährstoffen werden auch Medikamente
über den Katheter verabreicht.

Sogenannte Sonden kommen zum Einsatz,
wenn Magen, Darm und Verdauungs-
funktion des Patienten erhalten sind.
Über den Sondenzugang – Nase, Mund,
manchmal auch einen Schnitt in der
Bauchdecke – werden Nährstoffe in den
Magen geleitet.

Im Zuge der Genesung wird die normale
Ernährungsweise wieder schrittweise
aufgebaut.



UMGANG MIT SEKRETEN UND AUSSCHIEDUNGEN

Auch die Ausscheidungsfunktionen eines Patienten müssen auf der Intensivstation unterstützt werden. Über die Harnröhre oder eine kleine Öffnung in der Bauchdecke wird ein Schlauch in die Blase eingeführt, der Urin durch diesen Schlauch in einen Beutel abgeleitet. Dabei geht es aber nicht nur um Entsorgung: Menge und Zusammensetzung des Urins geben uns Aufschluss über Nieren- und Stoffwechselfunktion. Damit Blut und Wundsekrete nach Operationen abfließen können, werden häufig sogenannte Drainageschläuche genutzt. Sie leiten die Wundflüssigkeiten aus dem Operationsbereich in Beutel oder Flaschen ab, um Wundinfektionen zu verhindern und den Heilungsprozess zu unterstützen. Selbstverständlich kümmern sich unsere Pflegekräfte unter Wahrung von Schamgefühl und Intimsphäre um Ihren Angehörigen.

BLUTWÄSCHE UND DIALYSE (KÜNSTLICHE NIERE)

Können die Nieren ihre Aufgabe – die Entgiftung des Körpers – z. B. wegen einer schweren Erkrankung nicht ausreichend erfüllen, kann es zu einer Ansammlung von Giftstoffen im Blut kommen. In diesem Fall wird das Blut im Rahmen einer Dialyse gefiltert und von giftigen Stoffen befreit. Da die geschädigte Niere sich mit Ende der Erkrankung häufig erholt, ist nach einiger Zeit meist keine Dialyse mehr nötig.

LAGERUNGSBEHANDLUNG UND KRANKENGYMNASTIK

Die Patienten auf der Intensivstation sind meist nicht in der Lage, sich selbst bequem hinzulegen. Daher werden sie von uns auf besonderen Matratzen oder in Spezialbetten gelagert. Um den Körper weitestgehend zu entlasten sowie Druckstellen und Versteifungen zu vermeiden, kümmert sich unser Pflegepersonal um

eine regelmäßige Veränderung der Körperlage. Auch die Haut Ihrer Angehörigen wird sorgfältig gepflegt. Die Physiotherapie trainiert das aktive Atmen und Bewegen. Unsere Physiotherapeuten führen manche Übungen auch mit Patienten aus, die noch nicht bei Bewusstsein sind – dies hilft, die Gelenke beweglich zu halten.

DIE ALARME

Auf der Intensivstation werden Sie häufig akustischen oder optischen Signalen – sogenannten Alarmen – begegnen. Fast alle Geräte zur Überwachung Ihres Angehörigen reagieren auch auf kleine Veränderungen. Meist bedeuten diese Alarme daher keine unmittelbare Gefahr, sondern weisen die Mitarbeiter auf eine besondere Situation hin. Im Ernstfall helfen sie aber, rechtzeitig zu handeln. Die Bedeutung der jeweiligen Alarme erklären wir Ihnen gerne.

DER MENSCH IM MITTELPUNKT

Ziel der intensivmedizinischen Behandlung ist es, die Störungen der lebenswichtigen Körperfunktionen zu überwinden und für den Patienten so die Voraussetzungen zu einem wieder selbst bestimmten Leben herzustellen. In der intensivmedizinisch betreuten Phase der Erkrankung bedeutet dies in erster Linie die Wiederherstellung und Erhaltung körperlicher Funktionen. Alle Überwachungs- und Behandlungsgeräte fokussieren körperliche Notwendigkeiten, auch Pflegenden und Behandelnden müssen sich auf die Funktion der körperlichen Prozesse konzentrieren. Trotz dieser Konzentration auf den Körper steht für uns stets Ihr Angehöriger als ganzer Mensch im Mittelpunkt. Wir bemühen uns, ihn als Persönlichkeit wahrzunehmen, auf ihn einzugehen und seelische wie körperliche Bedürfnisse zu berücksichtigen. Wir erklären therapeutische und pflegerische Maßnahmen, bevor wir

sie durchführen und bemühen uns, stets die Intimsphäre und Würde Ihres Angehörigen zu wahren.

Bitte informieren Sie uns über besondere Vorlieben und Lebensgewohnheiten Ihres Angehörigen, damit wir die Betreuung gegebenenfalls darauf abstimmen können. Fürsorge, Nähe, unterstützende Gespräche und ermutigende Worte betrachten wir als wichtigen Bestandteil unserer Arbeit.



DER PATIENT



Durch ihre Erkrankung oder die notwendigen Medikamente sind viele Patienten auf unseren Intensivstationen benommen bzw. nicht bei Bewusstsein. Von ehemaligen Patienten wissen wir aber, dass auch bei bewusstlosen Patienten Teilbereiche der Wahrnehmung funktionieren. Besonders häufig gilt das für das Hören, das Berührungsgefühl sowie den Geruchssinn. Patienten erkennen häufig vertraute Berührungen, Stimmen und Geräusche, selbst wenn sie nicht zu reagieren scheinen. Berühren Sie Ihren Angehörigen ruhig. Sollten Sie wegen der Geräte oder Schläuche unsicher sein, unterstützen wir Sie gern. Außerdem sollten Sie mit Ihrem Angehörigen sprechen, auch vertraute Musik kann einen guten Einfluss haben. Wir vermitteln gern einen seelsorgerischen Beistand für Ihren Angehörigen, unabhängig von der Glaubengemeinschaft. Sollte sich der Patient selbst nicht äußern können, können Sie uns gern Ihre Einschätzung mitteilen.

WAS NIMMT DER PATIENT WAHR?

Manche Patienten erzählen von einer völlig veränderten Körperwahrnehmung während der Intensivbehandlung. Sie empfinden sich zum Beispiel als schwebend. Außerdem kommt es vor, dass Patienten glauben, an einem anderen Ort zu sein oder dass sich aktuelle Wahrnehmung und Erinnerungen, Traum und Wach-Erleben vermischen.

In bestimmten Fällen wird dann von einem „Durchgangssyndrom“ gesprochen. In solchen Phasen sind Patienten oft aufgeregt oder durcheinander, gelegentlich auch aggressiv oder sie bilden sich Dinge ein. Häufig ist es in dieser Phase sehr schwer, einen geordneten Kontakt mit den Patienten aufzunehmen und ihre Wünsche und Bedürfnisse zu ergründen. Es ist natürlich, dass Sie als Angehöriger irritiert oder unsicher reagieren; vielleicht haben Sie auch Angst, dass der Zustand von Dauer sein

könnte. Diese Reaktionen zählen meist zu den vorübergehenden Aspekten des Krankheitsverlaufs und können durch Medikamente in der Unruhephase behandelt werden.

HAT ER SCHMERZEN?

Die Vermeidung bzw. Bekämpfung von Schmerzen zählt zu unseren wichtigsten Behandlungszielen. Daher erhalten die meisten Intensivpatienten Schmerzmittel, insbesondere dann, wenn die Intensivbehandlung auf eine Operation oder einen Unfall folgt. Auch erforderliche Behandlungen oder Pflegemaßnahmen können mit Unannehmlichkeiten für den Patienten verbunden sein. Um die Situation für den Patienten zu verbessern, können neben den Schmerzmedikamenten auch Maßnahmen der physikalischen Therapie, z. B. besondere Lagerung, Massage, Kühlung oder Krankengymnastik helfen. Bei Schwerkranken kann es gelegentlich auch

nötig sein, einen künstlichen Tiefschlaf hervorzurufen.

VERSTÄNDIGUNG OHNE WORTE

Häufig können sich Intensivpatienten nicht wie üblich äußern. Ursachen können zum Beispiel große körperliche Schwäche, Müdigkeit bzw. Benommenheit durch Medikamente oder eine Behinderung des Sprechens durch einen Beatmungsschlauch sein. Diese Situation kann für den Patienten und Sie als Angehörigen belastend sein. Suchen Sie mit Phantasie und Geduld einfache Verständigungswege. Vereinbaren Sie zum Beispiel simple Zeichen für die Worte „Ja“ und „Nein“. Manchmal ist auch ein Ablesen von den Lippen möglich, bei entsprechender körperlicher Verfassung kann der Patient ggf. auch schreiben.

UND WAS DANN? NACH DER INTENSIVBEHANDLUNG

Ist der Patient so stabil, dass er keine Intensivbehandlung mehr benötigt, ist er meist noch recht schwach. Daher wird er in den meisten Fällen auf eine Normalpflegestation unserer Klinik verlegt. Manchmal werden Patienten auch direkt von der Intensivstation in eine Rehabilitationsklinik oder eine Spezialklinik überwiesen.

In der Regel erholen sich die Patienten in den Wochen nach einer intensivmedizinischen Behandlung zusehends sowohl körperlich als auch geistig. Insbesondere älteren Menschen sollten Sie allerdings einige Monate Zeit geben, sich von den Anstrengungen einer großen Operation oder einer schwerwiegenden Erkrankung zu erholen.

DER BESUCH

AUSKÜNFTEN ÜBER IHREN ANGEHÖRIGEN

Für Auskünfte zum Gesundheitszustand und zur Behandlung Ihres Angehörigen sprechen Sie bitte den behandelnden Arzt an. Allerdings bitten wir Sie um Verständnis für Wartezeiten. Unsere Stationsärzte sind für mehrere Patienten und deren Angehörige zuständig und versuchen stets, allen Bedürfnissen gerecht zu werden. Häufig kann Ihnen auch die zuständige Pflegekraft einzelne Fragen beantworten. Es kann auch vereinbart werden, dass Sie telefonisch Auskunft über den Gesundheitszustand Ihres Angehörigen erhalten. Bitte stellen Sie sich hierfür zunächst persönlich beim Stationsarzt und der zuständigen Pflegekraft vor. Im persönlichen Gespräch vereinbaren wir mit Ihnen ein Codewort, damit wir auch bei telefonischen Auskünften den Datenschutz gewährleisten können. Zur Vereinfachung des Informationsprozesses bestimmen Sie bitte einen, maximal zwei Ansprechpartner

aus dem Familienkreis für uns. Dieser sollte die Informationen dann innerhalb der Familie weitergeben. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass Nicht-Angehörige am Telefon keine Auskunft erhalten können.

WIE VERHALTE ICH MICH ALS BESUCHER? WIE OFT, WANN UND WIE LANGE SOLLTE ICH MEINEN ANGEHÖRIGEN BESUCHEN? WER SOLLTE DEN INTENSIVPATIENTEN BESUCHEN?

Der erste Besuch

Ihre Besuche und der persönliche Kontakt mit Angehörigen sind ein wichtiger Bestandteil des Genesungsprozesses und werden von uns ausdrücklich befürwortet. Auch um sich selbst besser auf die Situation vorzubereiten, sollten Sie insbesondere vor dem ersten Besuch mit einem Arzt oder einer Pflegekraft über Ihren Angehörigen sprechen. Wenn gerade eine Visite stattfindet oder



pflegerische und therapeutische Maßnahmen anstehen, kann es sein, dass Sie vor Ihrem Besuch ein wenig warten müssen. Generell empfehlen wir eher den Nachmittag für Besuche, am besten besprechen Sie die individuell geeigneten Zeiten mit dem Stationspersonal. Rücksprache mit dem Stationspersonal empfiehlt sich auch, um Ihre Besuche der individuellen Situation und Belastbarkeit Ihres Angehörigen anzupassen. Unsere Mitarbeiter unterstützen Sie gern bei der Frage nach der jeweils idealen Besuchshäufigkeit und -dauer.

EINIGE WICHTIGE REGELN FÜR BESUCHE

- Vor dem Betreten der Station melden Sie sich bitte am Eingang (Intensivstation A und B) bzw. an der Leitstelle (CCU).
- Bitte beachten Sie unbedingt die Hygienevorschriften der einzelnen

Stationen. Sie dienen Ihrem Schutz ebenso wie dem Ihres Angehörigen.

- Mobiltelefone müssen immer ausgeschaltet sein, da sie eventuell die hochempfindlichen technischen Geräte auf der Intensivstation stören können.
- Kleine Kinder dürfen wegen der vielen empfindlichen technischen Geräte, der besonderen Umgebung und des erhöhten Infektionsrisikos nur nach Rücksprache und ausdrücklicher Zustimmung der behandelnden Ärzte und Pflegekräfte mit auf die Intensivstation.
- Überlasten Sie Ihren Angehörigen nicht:
 - Besuche am Bett sollten allein oder maximal zu zweit stattfinden.
 - Zu Beginn empfehlen sich eher kurze, aber regelmäßige Besuche.

- Für viele Patienten sind Besuche dann besonders wichtig, wenn sich der Gesundheitszustand langsam wieder bessert.
- Nehmen Sie bitte Rücksicht auf die Mitpatienten.

WIE SOLLTEN SIE SICH VERHALTEN?

Speziell zu Beginn der Behandlung kann die Verständigung mit Ihrem Angehörigen schwierig sein, da er sich selbst nicht äußern kann. Das sollte Sie nicht verunsichern – sprechen Sie dennoch mit Ihrem Angehörigen. Erzählen Sie von zu Hause, von Alltagsdingen, die Ihren Angehörigen interessieren, und von seinem vertrauten Umfeld. Sofern Ihr Angehöriger nicht antworten kann, sollten Sie allerdings auf Fragen verzichten. Allein die vertraute Stimme und kleine Berührungen wie das Streicheln der Wange oder das Halten der Hand bedeuten dem Kranken viel.

Für Sie als Angehörige ist es nicht leicht, am Krankenbett die eigenen Gefühle wie Angst und Unsicherheit zu kontrollieren und die Fassung zu wahren. Dennoch sollten Sie versuchen, Ihrem Angehörigen Zuversicht zu vermitteln. Zeigen Sie ihm, dass er nicht alleine ist.

WAS KÖNNEN SIE MITBRINGEN?

Was der Patient unmittelbar benötigt, erhält er direkt von uns, z. B. Waschutensilien und Nachthemd. Persönliche Hygieneartikel wie z. B. Körperlotion, Kamm, Deo, Rasierer und Rasierschaum sollte jeder Patient selber mitbringen. Diese gewohnten Gegenstände und Gerüche können zum Wohlbefinden und damit zur Genesung beitragen. Besitzt Ihr Angehöriger ein Hörgerät, eine Zahnprothese oder eine Brille, kann es sein, dass er diese Dinge direkt nach dem Aufwachen benötigt. Sprechen Sie bitte unser Pflegepersonal darauf an.

Aus hygienischen Gründen bitten wir Sie, keine Blumen mitzubringen. Gut als Mitbringsel eignen sich hingegen kleine persönliche Gegenstände, zum Beispiel Fotos, besondere Souvenirs oder Erinnerungsstücke. Für nicht-beatmete Patienten empfehlen sich ggf. auch Parfum oder Rasierwasser. Diese Dinge können helfen, ein Gefühl der Geborgenheit zu erzeugen. Gern können Sie Ihrem Angehörigen auch individuell zusammengestellte Musik mitbringen. Denken Sie in diesem Fall bitte an ein entsprechendes Abspielgerät und Kopfhörer. Für das Lesen sind die meisten intensivmedizinisch behandelten Patienten zu erschöpft – lesen Sie Ihrem Angehörigen aber gern vor. Möchten Sie Nahrungsmittel mitbringen, sprechen Sie dies bitte vorher mit den Stationsmitarbeitern ab. Dies ist besonders wichtig, da Patienten auf Intensivstationen oft unter Schluckstörungen leiden.

AKTIVE MITHILFE

Es kann für den Patienten und auch für Sie als Angehörigen eine positive Erfahrung sein, einzelne Pflegehandlungen mit auszuführen. Dies berichten ehemalige Patienten und ihre Angehörigen immer wieder. Bitte sprechen Sie bei Interesse die für Ihren Angehörigen verantwortliche Pflegekraft an.

ACHTEN SIE AUF SICH SELBST!

Der Umgang mit einem schwerkranken Angehörigen ist eine sehr belastende Situation, die die letzten Kraftreserven rauben kann. Erschöpfung und Überforderung können die Folge von andauernder Sorge und Unsicherheit sein. Damit es nicht so weit kommt, verdrängen Sie die Belastung bitte nicht, akzeptieren Sie auch Ihre eigenen Grenzen in dieser besonderen Situation und nehmen Sie bitte die Hilfe anderer in Anspruch.



Aus unserer Erfahrung empfehlen wir Ihnen, Ihre Ängste und Befürchtungen offen auszusprechen. Häufig hilft es, sich jemandem außerhalb des engsten Familien- und Freundeskreises anzuvertrauen. Ein emotional nicht so stark involvierter Freund oder Vertrauter kann die Situation gegebenenfalls ruhiger und neutraler beurteilen. Finden Sie in Ihrem persönlichen Umfeld keinen geeigneten Ansprechpartner, bitten Sie gern den behandelnden Arzt, die Pflegekräfte, einen Seelsorger oder die ehrenamtlichen Mitarbeiter der Grünen Damen und Herren um ein Gespräch. Bei Sachproblemen kann auch der Sozialdienst unserer Klinik oder die Hamburger Angehörigenschule helfen.

Bitte gehen Sie schonend mit Ihren eigenen Kräften um. Bemühen Sie sich um eine gesunde Balance zwischen Anteilnahme und den notwendigen Erholungsphasen. Bedenken Sie auch, dass der Krankheitsverlauf länger dauern kann – teilen Sie sich Ihre Kräfte ein. Gönnen Sie sich bewusst Momente der Erholung, schlafen Sie ausreichend und achten Sie auf eine gute Ernährung. Entscheiden Sie darüber, ob es für Sie besser ist, wie gewohnt am normalen Arbeits- und Alltagsleben teilzunehmen oder ob Sie eine temporäre Entlastung benötigen. Bitte denken Sie daran: Sie können Ihrem kranken Angehörigen nur dann helfen, wenn Sie selbst gesund bleiben.

UNTERSTÜTZUNG FÜR SIE



SEELSORGE

Der Aufenthalt im Krankenhaus ist für viele Menschen mit Krisen und Brüchen in ihrem Leben verbunden. Die qualifizierten Seelsorgerinnen der Krankenhausesorge stehen gern als Gesprächspartner oder Begleitung in schwierigen Situationen zur Verfügung. Die Krankenhausesorge ist ein offenes Angebot für alle Menschen, unabhängig von ihrer Religionszugehörigkeit. Die Mitarbeiter der Evangelischen Krankenhausesorge besuchen Patienten und Angehörige gern auf der Station. Im Erdgeschoss befindet sich außerdem der Raum der Stille, der zum Verweilen und zum persönlichen Gebet einlädt. Kontakt über die internen Telefonnummern 82-9015 oder 82-9017 oder das Stationsteam.

GRÜNE DAMEN UND HERREN

Die ehrenamtlichen Helfer der Grünen Damen und Herren möchten durch

mitmenschliche Nähe, Zuwendung und Aufmerksamkeit für die Sorgen und Nöte der Patienten zur Gesundheit beitragen. Zu ihrem Angebot gehören Zeit für Gespräche, kleine Besorgungen, Begleitung, z. B. ins Café oder zu Untersuchungen, kleine Hilfen, z. B. beim Schreiben eines Briefes oder beim Aufladen der Telefonkarte sowie Kontakte zu verschiedenen Einrichtungen des Hauses. Kontakt über die interne Telefonnummer 82-9040 oder das Stationsteam.

ANGEHÖRIGENSCHULE

Zusätzlich bieten wir die Möglichkeit, sich von der Hamburger Angehörigenschule direkt in der Klinik oder auf Wunsch auch zu Hause qualifiziert beraten und schulen zu lassen. Ziel dieses Angebotes ist es, pflegende Angehörige bei inhaltlichen und organisatorischen Fragen zu unterstützen und ihnen Sicherheit im Umgang mit der

pflegebedürftigen Person zu vermitteln. Neben einem breit gefächerten Kursangebot bietet die Angehörigenschule auch individuelle Schulungen am Patientenbett. Kontakt über Tel. 040 18-204026 oder www.angehoerigenschule.de

SOZIALDIENST

Zeigt sich während des Klinikaufenthalts Bedarf an weiterer Versorgung, hilft das Team des Sozialdienstes weiter. Gemeinsam mit Patienten und Angehörigen wird die Krankenhausentlassung vorbereitet. Im Mittelpunkt steht dabei die individuell abgestimmte medizinische, pflegerische und soziale Nachsorge. Themen können z. B. die Organisation einer ambulanten Pflege oder die Aufnahme in ein Pflegeheim, Anschlussheilverfahren, Hilfsmittelauswahl, Ansprüche gegenüber Kranken-, Pflege- und Rentenkassen, Pflegeeinstufung oder Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen sein. Jede Station unserer Klinik wird von einer

Mitarbeiterin/einem Mitarbeiter des Sozialdienstes betreut; den Kontakt vermittelt das Stationspersonal gern.

KONTAKTSTELLE FÜR PATIENTENANLIEGEN

Wir freuen uns, wenn Sie mit uns zufrieden waren, aber wir bitten Sie ausdrücklich, auf uns zuzukommen, wenn dies einmal nicht der Fall war und/oder Sie einen Vorschlag haben, wie wir besser werden können. Sie können sich mit Ihren Anmerkungen gern persönlich an jeden unserer Mitarbeiter, aber auch an unsere Kontaktstelle für Patientenangelegenheiten wenden. Wir verstehen uns als lernende Organisation und haben den Anspruch, aus den eingehenden Rückmeldungen zu lernen, eventuelle Schwachstellen aufzudecken und unsere Klinik kontinuierlich zu verbessern. Sie erreichen die Kontaktstelle für Patientenangelegenheiten unter der internen Telefonnummer 82-9021 oder das Stationsteam.



Christine Tullius
Kontaktstelle für Patientenangelegenheiten



EIN RECHTLICHER HINWEIS

Sollte Ihr Angehöriger so schwer erkrankt sein, dass er seinen Willen nicht äußern kann und wir ihn nicht über ratsame Behandlungsmaßnahmen aufklären können, verpflichten uns rechtliche Gründe in manchen Fällen, für Ihren Angehörigen eine Betreuung beim Amtsgericht zu beantragen. Nach einer Prüfung erteilt ein Amtsrichter die Betreuung in medizinischen Belangen – meist an den nächsten Angehörigen. Es kann aber auch erforderlich sein, eine Berufsbetreuung einzurichten. Der behandelnde Arzt kann Ihnen ggf. konkrete Auskünfte hierzu geben. Falls sogar eine Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht für Ihren Angehörigen vorliegt, informieren Sie uns bitte, damit wir die dort festgelegten Verfügungen berücksichtigen können.

EIN WORT ZUM SCHLUSS

Trotz modernster Intensivmedizin ist der mögliche Erfolg der Behandlung zu großen Teilen auch von der Schwere der Erkrankung abhängig. Manchmal können wir trotz aller Maßnahmen und Möglichkeiten den Zustand eines Patienten nicht verbessern und sein Leben nicht retten. Auch in solchen Situationen stehen wir für eine menschenwürdige Behandlung und Begleitung unserer Patienten und sind selbstverständlich für Sie da.

IMPRESSUM

Asklepios Klinik Barmbek
Rübenkamp 220
22307 Hamburg
info.barmbek@asklepios.com
www.asklepios.com/barmbek

Intensivstation A

Tel.: 040 181882-9400

Intensivstation B – Akutbereich

Tel.: 040 181882-9420

Intensivstation B – Weaning

Tel.: 040 181882-9500

Cardiac Care Unit (CCU)/- Intermediate Care (IMC)

Tel.: 040 181882-8054

Stroke Unit

Tel.: 040 181882-8060

V.i.S.d.P. /

Verantwortlich für den Inhalt

Herausgegeben von

Dr. Sebastian Wirtz,

Chefarzt Anästhesiologie und

operative Intensivmedizin

Asklepios Klinik Barmbek

Bildnachweis

© Asklepios (2, 3, 5, 7, 9, 12, 15, 24, 25)

© Fotolia.com: (16 Stephan Morrosch,

19 Tyler Olson, 22 Miriam Dörr,

26 absolut)