



AUF DER INTENSIVSTATION

Informationen für Angehörige

INHALT

- 06 Unsere Intensiv- und Intermediate Care-Stationen
- 10 Der Patient auf unserer Intensivstation
- 14 Was zeichnet unsere Intensivstation aus?
- 18 Besuche auf der Intensivstation
- 22 Nach dem Aufenthalt auf unserer Intensivstation



HERZLICH WILLKOMMEN

LIEBE BESUCHER,

Ihr Angehöriger wird derzeit auf unserer Station behandelt. Nach einer großen Operation, nach einem schweren Unfall oder aufgrund einer schweren Erkrankung benötigt er eine besonders intensive medizinische Versorgung, Überwachung und Pflege. Wir kümmern uns auf unserer Intensivstation rund um die Uhr um Ihren Angehörigen.

Die sehr ungewohnte und fremde Umgebung einer Intensivstation irritiert und ängstigt viele Menschen. Wir möchten Sie in dieser schweren Zeit unterstützen und begleiten und Sie ermutigen, bei der Betreuung Ihres Angehörigen aktiv mitzuwirken. Ihre Nähe ist sehr wichtig.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen einige weiterführende Informationen zu unseren Intensivstationen geben und Ihnen helfen, die Arbeitsweise und Abläufe auf einer Intensivstation/ Intermediate Care-Station besser zu verstehen. Für Ihre Fragen, Anliegen und Wünsche sind wir selbstverständlich jederzeit ansprechbar.

Wir wünschen Ihrem Angehörigen eine baldige Genesung und Ihnen in dieser Zeit viel Kraft.

Ihre Teams der Intensivstationen/ Intermediate Care-Stationen

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit bezeichnen wir Personengruppen in einer neutralen Form (Mitarbeiter, Kollegen), wobei wir immer alle Personen (m/w/d) meinen. Auch wird zur Vereinfachung „nur“ von der Intensivstation gesprochen. Selbstverständlich ist dabei jeweils die Intensivstation (ITS) und Intermediate Care-Station (IMC) gemeint.

UNSERE INTENSIV- UND INTERMEDIATE CARE-STATIONEN

STATION E1

Die Station E1 ist in zwei Bereiche aufgeteilt, in den Intensiv- (ITS) und Intermediate Care- (IMC) Bereich. Der Schwerpunkt der Station liegt in der Betreuung von herzchirurgischen Patienten. Es stehen mehrere Einbett- und Zweibettzimmer zur Verfügung. Die beiden Bereiche sind durch einen gemeinsam genutzten Versorgungstrakt und einen gemeinsamen Stationsstützpunkt verbunden.

Die Stationen E1 und E3 sind der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie zugeordnet.

INTENSIVSTATION E1

Chefarzt
Herr Prof. Dr. B. Bein
Oberarzt
Herr Dr. M. Stöck
Pflegerische Abteilungsleitung
Frau B. Bernard
Stationsleitung Intensiv
Frau K. Hinrichsen
Kontakt: Tel. 040 181885-4611

IMC-STATION E1

Chefarzt
Herr Prof. Dr. B. Bein
Oberarzt
Herr Dr. M. Stöck
Pflegerische Abteilungsleitung
Frau B. Bernard
Stationsleitung E1-IMC
Frau S. Kupper
Kontakt: Tel. 040 181885-2207

STATION E3

Auf der Station E3 werden schwerpunktmäßig operative Patienten aller Disziplinen versorgt, aber auch Patienten nach einem Schlaganfall. Diese Station ist ebenfalls in einen Intensiv- und Intermediate Care-Bereich geteilt. Die Patientenzimmer sind in Einbett- und Zweibettzimmer unterteilt. Jeweils zwei Zimmer der Intensivstation sind mit einer Versorgungseinheit verbunden.

Auf dem IMC-Flügel werden IMC-Patienten, neurologische Patienten und Patienten mit einem Schlaganfall versorgt. Durch die Nähe zur Zentralen Notaufnahme können die Patienten zeitnah auf der Stroke Unit (Schlaganfall-einheit) aufgenommen und schnellstmöglich versorgt und überwacht werden.

Die Mehrheit der Patientenaufnahmen auf der Intensivstation sind im Vorwege geplant, da nach größeren operativen

Eingriffen eine intensivmedizinische Überwachung notwendig ist. Dies gilt insbesondere für Patienten mit schwerwiegenden Vorerkrankungen. Bereits bei der Aufklärung zur Operation werden Patienten über den anschließenden Aufenthalt auf der Intensivstation informiert.

Außerdem werden auch operative und neurologische Notfälle, die mit dem Hubschrauber oder per Rettungswagen in unsere Klinik eingeliefert werden, auf der Intensivstation versorgt.

INTENSIVSTATION E3

Chefarzt
Herr Prof. Dr. B. Bein
Oberarzt
Herr Dr. P. Kamm
Pflegerische Abteilungsleitung
Frau B. Bernard
Stationsleitung Intensiv
Frau K. Emmeluth
Kontakt: Tel. 040 181885-4617

IMC-STATION E3

Chefarzt
Herr Prof. Dr. B. Bein
Oberarzt
Herr Dr. P. Kamm
Oberarzt Stroke Unit
Herr T. Stolke
Pflegerische Abteilungsleitung
Frau B. Bernard
Stationsleitung E3-IMC und Stroke Unit
Frau K. Emmeluth
Kontakt: Tel. 040 181885-4877

STATION F2

Der Schwerpunkt der kardiologisch geführten Intensivstation F2 liegt in der Behandlung internistischer und kardiologischer Patienten. Für die Patientenversorgung stehen Einzel- und Zweibettzimmer zur Verfügung. Das vielfältige Spektrum komplexer kardiologischer, allgemeininternistischer, hämatologischer und neurologischer Krankheitsbilder erfordert eine fachübergreifende Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen und deren Funktionsbereichen. Aufgrund der Funktion der Asklepios Klinik St. Georg als Maximalversorger ist die Station F2 für ein breites Spektrum der Notfallbehandlung ausgelegt.

INTENSIVSTATION F2

Chefarzt

Herr Prof. Dr. S. Willems

Oberarzt

Herr Dr. H. van der Schalk

Oberärztin

Frau PD Dr. E. Bahlmann

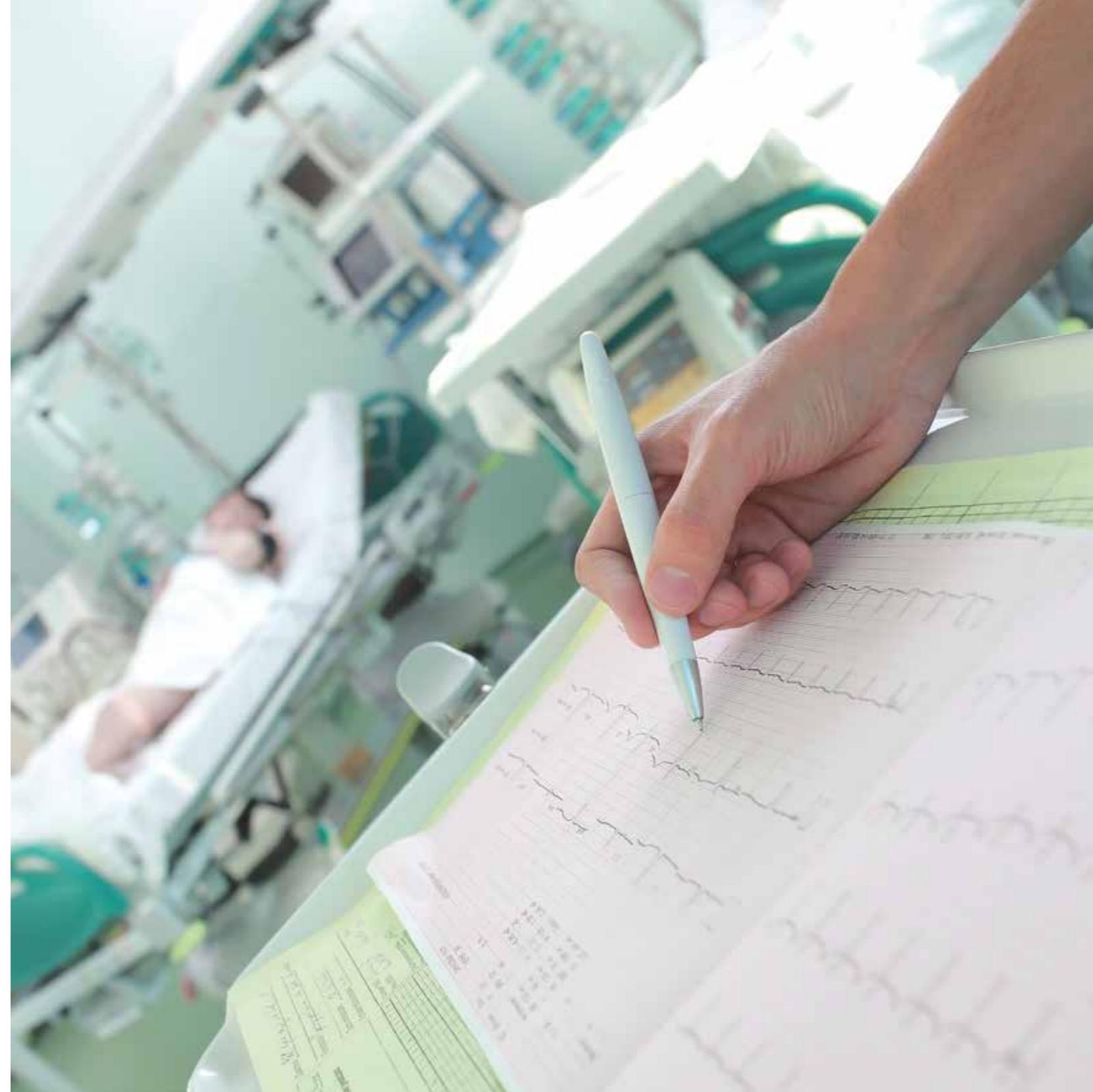
Pflegerische Abteilungsleitung

Frau B. Bernard

Stationsleitung Intensiv

Herr A. Wichmann

Kontakt: Tel. 040 181885-2338



DER PATIENT AUF UNSERER INTENSIVSTATION

Auf unseren Intensivstationen E1, E3 und F2 werden Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen oder nach großen Operationen behandelt. Die medizinische und pflegerische Behandlung, Therapie und Überwachung ist hier besonders umfangreich.

DER MENSCH IM MITTELPUNKT

Trotz aller Technik, die auf einer Intensivstation notwendig ist, steht der Patient im Mittelpunkt unseres Handelns. Wir nehmen unsere Patienten als Persönlichkeiten wahr und versuchen, möglichst viele seiner seelischen Bedürfnisse zu erfüllen. Bitte informieren Sie uns über Vorlieben Ihres Angehörigen. Dazu erhalten Sie von uns einen Fragebogen. Gern versuchen wir, diese besonderen Wünsche und Vorlieben bei unserer täglichen Arbeit zu berücksichtigen.

BEWUSSTSEIN

Viele Patienten der Intensivstation sind durch die Folgen ihrer Erkrankungen oder Medikamente benommen. Für bestimmte Erkrankungen oder Verletzungen müssen wir unsere Patienten in ein sogenanntes „künstliches Koma“ versetzen. Dies geschieht durch Medikamente. Durch diese Substanzen kann eine Intensivtherapie wie zum Beispiel die Beatmung erfolgen und können die Folgen zum Beispiel eines Unfalls ertragen werden. Wir wählen unsere Medikamente so aus, dass Schmerzen wirksam vermieden und bekämpft werden. Von ehemaligen Patienten wissen wir, dass auch bei bewusstlosen Patienten einzelne Bereiche der Wahrnehmung erhalten bleiben. Dies gilt insbesondere für das Hören, das Hautgefühl und den Geruchssinn. Patienten erkennen häufig bekannte Stimmen, Berührungen und Personen, obwohl sie äußerlich nicht reagieren. Aus diesem

Grund sprechen wir auch mit unseren bewusstlosen Patienten und erklären, was wir tun, weshalb wir ihn lagern müssen, welche Medikamente wir verabreichen oder ähnliches. Daher ist die Anwesenheit von Angehörigen während dieser schweren Zeit besonders wichtig.

DELIR („DURCHGANGSSYNDROM“)

Beim Erwachen nach einer Operation, nach einem längeren „künstlichen Schlaf“ oder nach einer tiefen Bewusstlosigkeit durchleben viele Patienten ein sogenanntes Delir (Durchgangssyndrom). Die Symptome können hierbei sehr unterschiedlich sein. Die Patienten sind oftmals durcheinander, unruhig, teilnahmslos, abwesend, halluzinierend, ängstlich oder aggressiv. Das Delir kann wenige Stunden bis zu einigen Tagen andauern, in Einzelfällen auch länger. Ein ruhiges und vertrauensvolles Umfeld

ist für die Genesung sehr wichtig. Als Angehöriger können Sie einen wichtigen Beitrag hierzu leisten. Dies kann die Genesung positiv beeinflussen. Auf unseren Intensivstationen können Sie gern Bilder und Fotos von sich, dem Zuhause oder von Verwandten und Bekannten aufstellen, sofern hygienische Vorschriften nicht dagegensprechen. Gern können Sie auch die Lieblingsmusik Ihres Angehörigen mitbringen, inklusive der Kopfhörer. Bitte sprechen Sie sich hierzu mit den zuständigen Pflegekräften persönlich ab.

Falls Ihr Angehöriger sich in einem Delir befindet, empfehlen wir folgenden Umgang:

- Reden Sie mit Ihrem Angehörigen ruhig und beruhigend, berühren Sie ihn.
- Nehmen Sie Beleidigungen oder unsinnige Äußerungen nicht persönlich.

- Geben Sie Orientierungshilfen, bringen Sie Hör- und Sehhilfen ggf. von zu Hause mit.
- Wenn Ihr Angehöriger auf einer Illusion beharrt, akzeptieren Sie dies. Halten Sie sich gesprächsbereit.
- Bleiben Sie gelassen. Diese Störung ist in den allermeisten Fällen vorübergehend und wird ausheilen.
- Selbstverständlich stehen wir Ihnen beratend zur Seite. Bitte sprechen Sie uns an.

Auch wenn bei Ihrem Angehörigen ein Delir aufgetreten sein sollte, bedeutet dies nicht, dass diese Komplikation auch bei zukünftigen Operationen oder Aufhalten auf einer Intensivstation wieder auftreten muss. Wichtig ist, dass Sie die behandelnden Ärzte und Pflegekräfte vor einem geplanten Eingriff darüber in Kenntnis setzen.

PFLEGE, LAGERUNG UND BEWEGUNG

Patienten auf einer Intensivstation sind meist nicht in der Lage, sich selbst umzudrehen oder bequem hinzulegen. Daher lagern wir unsere Patienten auf besonderen Kissen und Matratzen. Um Druckstellen zu vermeiden, kümmern wir uns in regelmäßigen Abständen um eine Veränderung der Körperlage, außer es sprechen medizinische Gründe dagegen. Damit die Gelenke beweglich bleiben, führen unsere Physiotherapeuten besondere Übungen durch, auch wenn der Patient noch ohne Bewusstsein ist.

Wir kümmern uns um alle Belange unserer Patienten. Hierzu zählen selbstverständlich die tägliche Körperhygiene und die Pflege.



AKTIVE MITHILFE

Wenn Sie es wünschen und der Gesundheitszustand Ihres Angehörigen es zulässt, können Sie einzelne Pfle gehandlungen übernehmen wie beispielsweise Teilwaschungen, Eincremen, Haare kämmen, Hand- und Fußpflege. Bitte sprechen Sie bei Interesse die für Ihren Angehörigen verantwortliche Pflegekraft an.

VORSORGEVOLLMACHT/BETREUUNG

Falls Ihr Angehöriger so schwer erkrankt oder verletzt ist, dass dadurch eine Aufklärung über medizinische Maßnahmen nicht möglich ist, benötigen wir für die Behandlung eine Vorsorgevollmacht. Viele Patienten haben für diesen Fall eine solche Vorsorgevollmacht abgeschlossen. Bitte bringen Sie diese mit. Falls uns keine Vorsorgevollmacht vorliegt, wird eine rechtliche Betreuung eingerichtet. Diese Betreuung wird

beim Amtsgericht beantragt. Gemeinsam mit Ihnen besprechen wir, wen wir als Betreuer vorschlagen sollen. Häufig übernehmen nahe Angehörige und vertraute Personen die rechtliche Betreuung. Falls dies nicht möglich ist, kann auch eine Berufsbetreuung eingerichtet werden.

PATIENTENVERFÜGUNG

Viele Menschen haben in einer Patientenverfügung schriftlich für den Fall ihrer Entscheidungsunfähigkeit im Voraus festgelegt, ob und wie sie in bestimmten Situationen ärztlich behandelt werden möchten. Teilweise werden auch Einstellungen zum Leben und Sterben und zu persönlichen Wertvorstellungen schriftlich festgehalten. Bitte bringen Sie auch diese Unterlagen Ihres Angehörigen mit.

WAS ZEICHNET UNSERE INTENSIVSTATION AUS?

Um eine optimale medizinische Versorgung auf unseren Intensivstationen zu gewährleisten, ist neben besonders ausgebildeten Ärzten und Pflegekräften eine Vielzahl medizinischer Geräte erforderlich. Diese Geräte überwachen Tag und Nacht lebenswichtige Körperfunktionen wie Atmung, Herz- und Hirntätigkeit. Andere Geräte unterstützen oder ersetzen gestörte Organfunktionen. Bestimmte medizinische Maßnahmen werden nur auf einer Intensivstation durchgeführt. Hierzu zählt zum Beispiel die maschinelle Beatmung.

Da Sie diesen Geräten bei der Betreuung Ihres Angehörigen täglich begegnen werden, wollen wir Ihnen diese genauer erklären.

BEATMUNG

Bei einigen Erkrankungen oder nach großen Operationen ist eine maschinelle Beatmung des Patienten erforderlich. Eine Beatmungsmaschine übernimmt in diesen Fällen die Atemarbeit und Sauerstoffversorgung. Der Patient ist dabei intubiert, d.h. ein Schlauch liegt in der Luftröhre, um die Luft in die Lungen zu transportieren.

Unser Ziel ist es, dass die Maschinen nur so viel Arbeit wie nötig übernehmen. Das ermöglicht eine schnellere Entwöhnung von der Beatmung, wenn diese nicht mehr notwendig ist. Das Entwöhnen von der Beatmung wird Weaning genannt. Dies kann sehr schnell gehen, manchmal aber auch mehrere Wochen dauern. Die Entwöhnung von der Beatmung erfolgt bei uns nach festen Regeln. Phasen, bei denen Ihr Angehöriger nicht mehr unterstützt wird, wechseln sich mit Beatmungsunterstützung ab. Wir achten

darauf, dass Ihr Angehöriger trainiert, aber nicht überfordert wird.

MONITORE

An jedem Bett befindet sich ein Monitor, damit wichtige Körperfunktionen wie Blutdruck, Herzfrequenz (Puls), Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung und Körpertemperatur kontinuierlich gemessen werden können. Die Werte werden auf dem Monitor im Patientenzimmer angezeigt und gleichzeitig auch in die sogenannte Zentrale übertragen. Diese befindet sich im Stationszimmer in der Mitte der Station.

Alarmer machen uns auf Abweichungen und Veränderungen aufmerksam. Hierbei gibt es unterschiedliche Alarmer je nach Wichtigkeit. Nicht jeder Alarm stellt daher eine bedrohliche Situation dar. Teilweise alarmieren unsere Geräte auch, weil ein Messsensor verrutscht oder

abgefallen ist. Sie können sicher sein, dass ein Alarm immer zur Kenntnis genommen wird, auch wenn ggf. nicht sofort jemand zu Ihnen kommen sollte. Versuchen Sie, die Monitore und Signale auszublenden und mit Ihrer Aufmerksamkeit bei Ihrem Angehörigen zu bleiben.

ERNÄHRUNG

Viele unserer Patienten können die Nahrung nicht auf natürlichem Weg zu sich nehmen. Daher ist eine „künstliche“ Versorgung mit Nährstoffen notwendig. Die Kalorienzufuhr wird für jeden Patienten individuell angepasst.

Unter parenteraler Ernährung versteht man die Versorgung mit Nährstoffen über eine Vene unter Umgehung des Magen-Darm-Traktes.

Als enterale Ernährung wird die Gabe von besonderen Nährlösungen über eine

Magensonde oder über einen künstlich angelegten Zugang durch die Bauchdecke in den Magen bezeichnet. Die Nährlösungen werden hierbei kontinuierlich über besondere Pumpen appliziert. Wenn der enterale Kostaufbau verzögert ist, kann die enterale und parenterale Ernährung auch kombiniert werden. Im Zuge der Genesung wird die normale Ernährungsweise wieder schrittweise aufgebaut.

INFUSIONEN UND INFUSIONSPUMPEN

Flüssigkeit und Medikamente werden präzise mit elektrischen Pumpen gesteuert. Wir können zu jeder Zeit genau berechnen, wie viel Flüssigkeit ein Patient bekommen hat.

Medikamente werden neben den Infusionspumpen (Infusomaten) auch über sogenannte Spritzenpumpen (Perfusoren) verabreicht. Auch dieses System ermöglicht eine sehr genaue Gabe der Medikamente.

ZUGÄNGE

Unsere Patienten werden häufig über verschiedene Zugänge versorgt. Diese haben sehr unterschiedliche Funktionen.

- Beatmungsschlauch oder Trachealkanüle: Beatmung
- Magensonde: Ernährung und Entlastung des Magens
- Zentraler Venenkatheter/Venenverweilkanüle („Braunüle“): Flüssigkeits-/Medikamentengabe in eine Vene
- Dauerkatheter: Ableitung von Urin
- Thoraxdrainage: Flüssigkeits-/Luftableitung aus dem Spalt zwischen Rippen- und Lungenfell
- Wunddrainage: Blut-/Sekretableitung aus dem Operationsgebiet
- Arterieller Katheter (in einer Schlagader im Arm oder der Leiste) für eine kontinuierliche Blutdruckmessung
- Spezielle Gefäßkatheter für Organunterstützungssysteme (Nierenersatzverfahren, Herz-Lungenunterstützungsverfahren)

DAS BEHANDLUNGSTEAM DER INTENSIVSTATION

Auf einer Intensivstation sind besonders ausgebildete Ärzte und Pflegekräfte tätig. Zum Team gehören auch Physiotherapeuten, Logopäden und Klinikseelsorger. Selbstverständlich arbeiten auch besonders geschulte Reinigungskräfte bei uns.

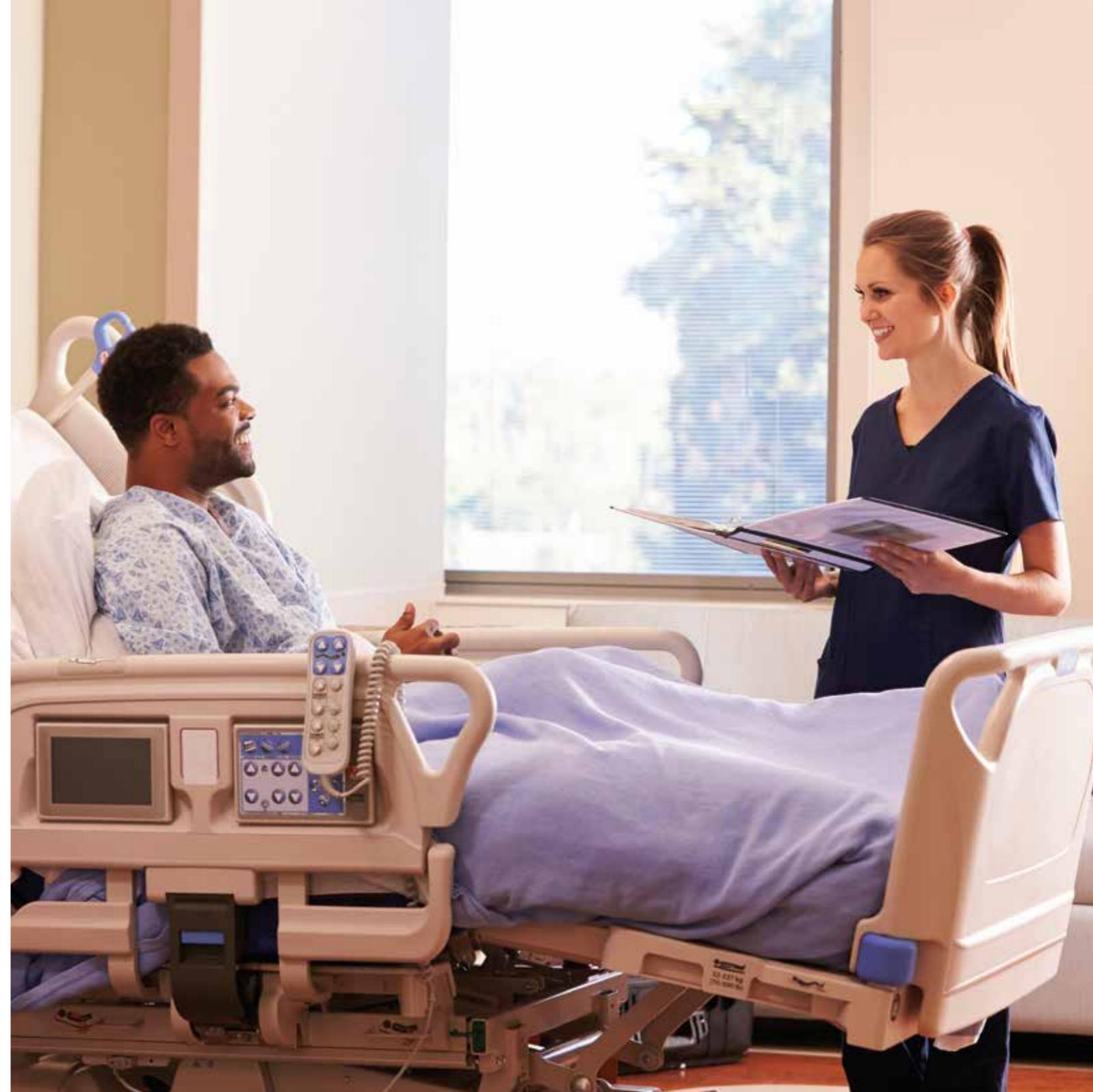
Ärzte und Pflegekräfte arbeiten auf den Intensiv- und IMC-Stationen in zwei oder drei Schichten pro Tag. Jederzeit sind ein Arzt und eine Pflegekraft unmittelbar am Patienten verfügbar. Beim Dienstwechsel werden alle wichtigen Informationen über unsere Patienten weiter-

gegeben. Wir nennen diese Visiten auch „Übergabe“. Mindestens einmal täglich kommen die Ärzte der behandelnden Fachabteilung auf die Station. Gemeinsam wird das weitere Vorgehen abgesprochen und Entscheidungen werden getroffen.

Die meisten Mitarbeiter auf der Intensivstation tragen die gleiche Arbeitskleidung. Dadurch ist es manchmal schwierig, die unterschiedlichen Berufsgruppen sofort zu erkennen. Bitte sprechen Sie uns an, wenn Fragen auftreten.

VISITEN

Bei akuten Problemen ist immer sofort ein Team bei Ihrem Angehörigen. Neben der sofortigen Einsatzbereitschaft ist die Arbeit auf der Intensivstation sehr klar strukturiert. Auf unseren Intensivstationen ist genau geregelt, wann welche Arbeiten am und für unsere Patienten erledigt werden. Fester Bestandteil des Tagesablaufs sind die Visiten. Hier werden unsere Patienten untersucht, die Befunde besprochen und die nächsten Maßnahmen und Behandlungsziele festgelegt.



BESUCHE AUF DER INTENSIVSTATION



Ihre Besuche und der persönliche Kontakt mit Ihrem Angehörigen sind ein wichtiger Bestandteil des Genesungsprozesses. Uns ist wichtig, dass Sie als Besucher so viel Zeit wie möglich mit Ihrem Angehörigen verbringen können.

Gleichzeitig sind unsere Intensivpatienten natürlich besonders schutzbedürftig. Die Dauer und Häufigkeit Ihrer Besuche hängen auch von der jeweiligen Verfassung Ihres Angehörigen ab. Insbesondere vor dem ersten Besuch sollten Sie mit unseren Ärzten oder der zuständigen Pflegekraft über den Gesundheitszustand Ihres Angehörigen sprechen.

Bitte haben Sie Verständnis, dass maximal zwei Besucher gleichzeitig zu Ihrem Angehörigen auf die Intensivstation können und einigen Sie sich bitte im Vorfeld auf einen Hauptansprechpartner. Aufgrund der Arbeitsabläufe auf unseren

Stationen ist ein Besuch in den Vormittagsstunden häufig mit längeren Wartezeiten für Sie verbunden. Wir empfehlen daher, Ihre Besuche zwischen 15:00–17:00 Uhr und von 19:00–20:30 Uhr zu planen. Individuelle Ausnahmen sind nach Absprache selbstverständlich möglich. Die Nachtruhe von 21:00–07:00 Uhr bitten wir einzuhalten, damit Ihr Angehöriger seinen Tag-Nacht-Rhythmus beibehalten kann.

Bitte haben Sie Verständnis, wenn es aufgrund von pflegerischen oder ärztlichen Tätigkeiten bei Ihrem Angehörigen oder einem Mitpatienten dennoch zu Wartezeiten kommt oder Sie das Patientenzimmer ggf. vorübergehend verlassen müssen. Bitte nutzen Sie für diese Zeit den Wartebereich.

HYGIENE

Auf einer Intensivstation können die erforderlichen Hygienemaßnahmen umfangreicher als auf einer Normalstation sein. Je nach Risiko einer möglichen Übertragung von speziellen Erregern wie zum Beispiel Durchfall- oder Erkältungserregern kann eine Isolierung der Patienten im Einzelzimmer notwendig sein. Es können zusätzliche Maßnahmen wie das Tragen eines Schutzkittels oder eines Mundschutzes erforderlich sein.

Um eine Übertragung von bestimmten Erregern zu vermeiden, kommt der korrekten Händedesinfektion eine zentrale Bedeutung zu. Bitte desinfizieren Sie sich beim Betreten der Intensivstation Ihre Hände. Aus hygienischen Gründen und zum Schutz des Patienten bitten wir Sie, vor dem Betreten und nach dem Verlassen des Patientenzimmers Ihre Hände nochmals zu desinfizieren. Zu verschiedenen Erregern stehen

Patienteninformationen zur Verfügung. Die Mitarbeiter der Intensivstation händigen Ihnen gerne diese Informationen aus und stehen für Ihre Fragen zur Verfügung.

Falls Sie sich krank fühlen, teilen Sie uns das bitte mit, um ggf. Schutzmaßnahmen zu besprechen.

DER WEG ZU UNSEREN INTENSIVSTATIONEN

Der Weg vom Haupteingang zu den Intensivstationen ist gut ausgeschildert. Im Wartebereich der Intensivstationen finden Sie eine Sprechanlage. Hierüber melden Sie sich bitte auf der Station. In Einzelfällen müssen Sie vor dem Betreten der Patientenzimmer einen Schutzkittel anziehen. Das Pflegepersonal informiert Sie dann darüber.

VERHALTEN AUF DER INTENSIVSTATION

Häufig befinden sich die Patienten einer Intensivstation in einem künstlichen Schlaf. Auch wenn Ihr Angehöriger nicht reagieren kann, setzen Sie sich zu ihm und sprechen Sie trotzdem mit ihm, berühren Sie ihn oder halten Sie die Hand. Reden Sie über erfreuliche und alltägliche Dinge. Auch wenn Ihr Angehöriger nicht reagiert, wird er häufig spüren, dass Sie für ihn da sind. Wir sind sicher, dass Ihre Besuche die Genesung Ihres Angehörigen unterstützen.

Bitte wahren Sie die Intimsphäre der anderen Patienten auf der Intensivstation. Bitte achten Sie daher nicht auf andere Patienten und wenden Sie Ihre Blicke nur Ihrem Angehörigen zu. Bitte beachten Sie, dass das Betreten von fremden Patientenzimmern sowie das Fotografieren und Filmen nicht gestattet ist.

Achten Sie während dieser Zeit auch auf sich selbst. Die momentane gesundheitliche Situation Ihres Angehörigen kann für Sie sehr belastend sein. Nehmen Sie sich Zeit für sich und bleiben Sie in Kontakt zu Freunden und Familie. Es ist leichter gesagt als getan, aber gönnen Sie sich regelmäßig Momente der Ruhe und Erholung und versuchen Sie, ausreichend zu schlafen. Das hilft Ihnen, Ihre Kräfte gut einzuteilen.

AUSKUNFT

Sie werden sicher viele Fragen zum Befinden Ihres Angehörigen haben. Wir geben Ihnen gerne Auskunft. Für jedes Patientenzimmer gibt es eine verantwortliche Pflegekraft, die Sie jederzeit ansprechen können. Auch die Stationsärzte nehmen sich gerne Zeit für ein Gespräch. Bitte haben Sie Verständnis, dass dies nicht immer

sofort möglich ist. Bitte einigen Sie sich im Familien- und Freundeskreis auf einen Hauptansprechpartner. Dieser kann dann die Informationen an die anderen Angehörigen weitergeben. Bei telefonischen Anfragen haben Sie bitte Verständnis, dass wir nur uns bekannten Familienmitgliedern oder ggf. autorisierten Personen Auskunft erteilen können. Sie erreichen uns rund um die Uhr unter den angegebenen Telefonnummern der verschiedenen Intensivbereiche.

PERSÖNLICHE DINGE

Außer einer Kulturtasche, evtl. der Zahnprothese, Brille und dem Hörgerät werden auf der Intensivstation kaum persönliche Dinge benötigt. Wir möchten Sie ermuntern, Dinge mitzubringen, die an die häusliche Vertrautheit erinnern wie zum Beispiel Fotos oder die Lieblingsmusik Ihres

Angehörigen. Wertgegenstände nehmen Sie bitte mit nach Hause.

Aus hygienischen Gründen sind Blumen auf den Intensivstationen nicht erlaubt.

SEELSORGE

Unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer Glaubensgemeinschaft stehen Ihnen unsere Seelsorger gerne für ein Gespräch oder Gebet zur Seite. Wir stellen für Sie gerne den Kontakt zu unseren Seelsorgern her. Im Haus C, 9. OG, steht der „Raum der Stille“ für Sie offen.

ABSCHIED

Der Behandlungserfolg hängt trotz modernster medizinischer Technik und Engagement aller Beteiligten hauptsächlich von der Schwere der Erkrankung ab. Leider kommt es immer wieder vor,

dass wir trotz aller Bemühungen den Gesundheitszustand des Patienten nicht verbessern und das Leben nicht erhalten können. Für uns ist es wichtig, dass Sie in diesen schweren Stunden Ihrem Angehörigen nahe sein, ihn begleiten und Abschied nehmen können. Sie sind in dieser Zeit nicht allein. Das Behandlungsteam und die Seelsorge sind für Sie da und stehen Ihnen auch in diesen schweren Stunden zur Seite.

KINDER AUF DER INTENSIVSTATION

Wenn ein Elternteil oder ein naher Angehöriger schwer erkrankt oder verletzt auf einer Intensivstation liegt, ist dies für Kinder eine besonders schwierige Situation. Kinder äußern häufig auch den Wunsch, ihre Angehörigen auf der Intensivstation zu besuchen.

Dies ist generell bei uns möglich, bitte sprechen Sie Besuche von Kindern unter

12 Jahren vorab mit uns ab. Bereiten Sie den Besuch gut vor, da die fremde Umgebung mit den Überwachungs- und Therapiegeräten für Kinder belastend sein kann. Für jüngere Kinder kann zum Beispiel das Bilderbuch „Zu Besuch auf der Intensivstation“ von Regina Bierwirth eine Unterstützung sein.

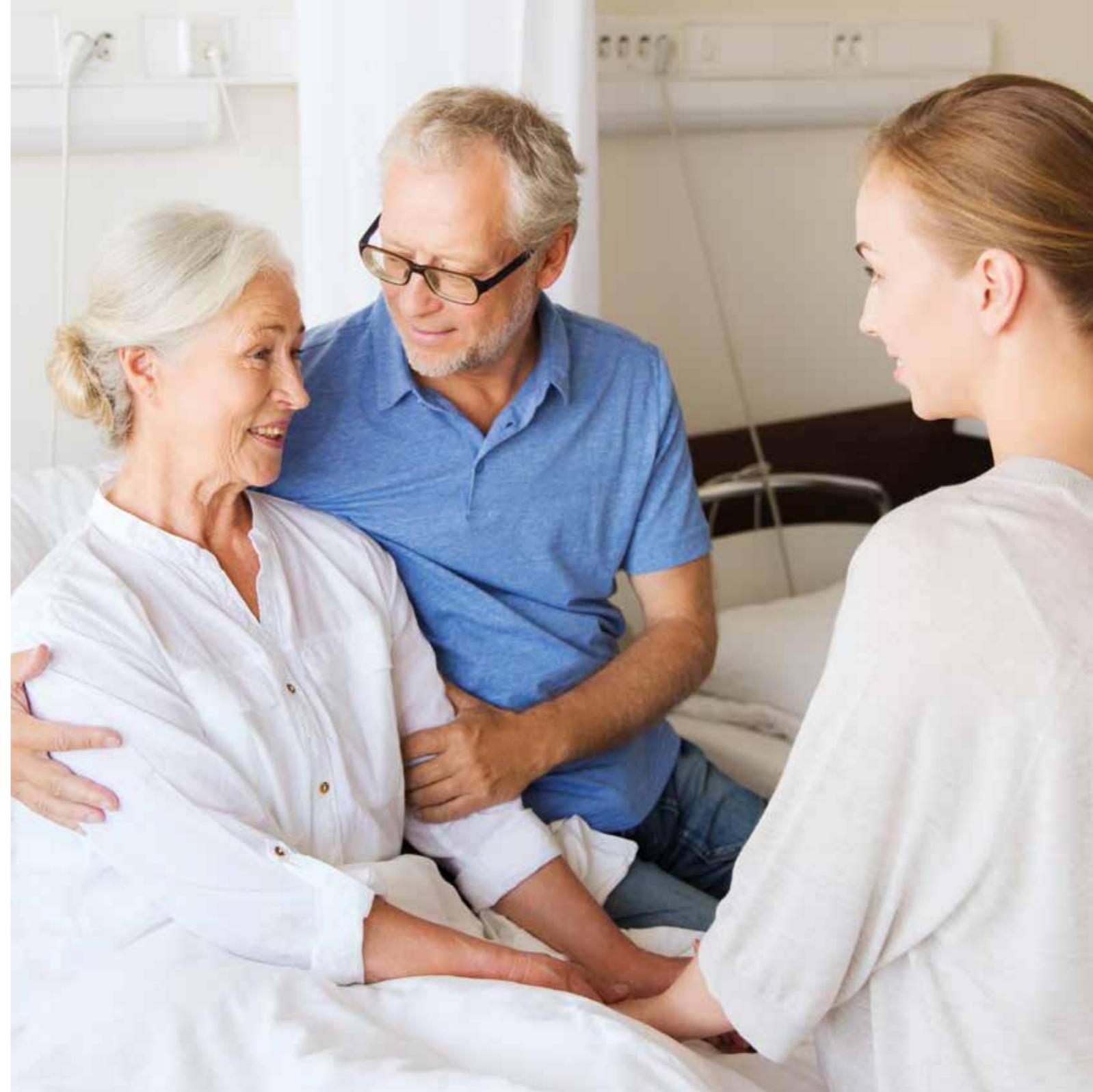
Bitte achten Sie darauf, dass Ihr Kind während des Besuchs bei Ihnen bleibt und sich nicht unbeaufsichtigt auf der Intensivstation bewegt. Wenn Sie oder Ihr Kind erkrankt sind, teilen Sie uns das bitte mit, um ggf. Schutzmaßnahmen zu besprechen.

NACH DEM AUFENTHALT AUF UNSERER INTENSIVSTATION

Wenn sich Ihr Angehöriger stabilisiert hat und keiner Intensivbehandlung mehr bedarf, wird er in der Regel auf eine Normalstation in unserer Klinik verlegt. In manchen Fällen erfolgt die Verlegung auch in eine Spezialklinik oder Rehabilitationseinrichtung.

Nach einer schweren Erkrankung oder Verletzung und einem längeren Aufenthalt auf einer Intensivstation kann es zu psychischen Belastungen kommen. Symptome wie zum Beispiel Schlafstörungen sollten Sie ernst nehmen. Bitte holen Sie sich ggf. professionelle Unterstützung.

In einigen Fällen kann es für die Aufarbeitung der Geschehnisse sinnvoll sein, sich nach der Heilung die Räume der Intensivstation noch einmal anzuschauen. Sehr gern ermöglichen wir Ihnen einen Besuch auf unserer Intensivstation. Wir freuen uns, von Ihnen zu hören.



IMPRESSUM

Herausgeber

Asklepios Klinik St. Georg
Lohmühlenstr. 5
20099 Hamburg

Redaktion

Prof. Dr. Berthold Bein,
Anästhesie, Intensivmedizin, Notfall-
medizin und Schmerztherapie,
Ulrike Döhrn, Kommunikation & Marketing,
Karen Hinrichsen, Stationsleitung E1,
Ulrike Maul, Qualitätsmanagement,
Arno Wichmann, Stationsleitung F2
Asklepios Klinik St. Georg

Bilder

stock.adobe.com: Tyler Olson (1),
michaeljung (4), sudok1 (9, 12),
Monkey Business (17), tongpatong (18),
Syda Productions (23)