Broschüre für Patienten
und Angehörige

# Intensivtagebuch

Herzzentrum Leipzig

Helios

www.helios-gesundheit.de

# Inhaltsverzeichnis


**04** Einführung

**06** Ausführliche Gebrauchsanleitung zum Intensivtagebuch

**10** Eindrücke von der Intensivstation

**14** Tagesablauf auf der Intensivstation

**16** Medizinische Fachbegriffe

**18** Persönliche Angaben aus der Biographie des Patienten

**20** Eintragungen

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Angehörige,

—

noch wissen wir nicht, wie Sie Ihren Aufenthalt bei uns erlebt haben. Manche benötigen etwas mehr Zeit, bis sie sich mit der schwierigen Zeit auf der Intensivstation beschäftigen können. Deshalb möchten wir Sie bitten, Ihr Tagebuch erst dann zu lesen, wenn Sie sich dazu in der Lage fühlen. Vielleicht möchten Sie es auch mit einer für Sie nahestehenden Person lesen.

Wir hoffen, dass es Ihnen und auch Ihren Angehörigen später helfen wird, diese Zeit verstehen und bewältigen zu können.

Wir freuen uns über Ihre Meinung und Anregungen zum Tagebuch. Wenn Sie möchten, dann schreiben Sie uns eine E-Mail, einen Brief oder rufen Sie uns an. Für uns ist es wichtig und hilfreich zu wissen, welche Erfahrungen Sie beim Lesen des Intensivtagebuches gemacht haben. Vielen Dank.

***Ihr Behandlungsteam der Intensivstation***

*Zur Aufarbeitung Ihres Aufenthaltes auf einer Intensiv-/ Wachstation, können Sie uns jederzeit telefonisch kontaktieren. Gern beantworten wir Ihre Fragen und zeigen Ihnen bei Bedarf noch einmal die Station.*

### Kontakt

Herzzentrum Leipzig
Strümpellstraße 39
04289 Leipzig

*Ines Güttler*
Abteilungsleitung Wachstationen/
Leiterin Projektgruppe Pflegewissenschaften
T (0341) 865-251423
ines.guettler@helios-gesundheit.de

*Nicole Kretzschmann*
Abteilungsleitung Intensivstationen
T (0341) 865-251422
nicole.kretzschmann@helios-gesundheit.de

*Sandy Braunsdorf*
Koordinatorin der Ambulanz für
Herztransplantation und LVAD
T (0341) 865-256168
sandy.braunsdorf@helios-gesundheit.de

## Zweck des Intensivtagebuches

Auf der Intensivstation benötigten Sie für eine bestimmte Zeit hochspezialisierte medizinische Therapie, die Ihre lebenswichtigen Organe unterstützt hat. Außerdem erhielten Sie Medikamente, durch die Sie tief geschlafen haben. Sie konnten Ihre Umwelt nicht wie gewohnt wahrnehmen. Wir wissen nicht, welche Erfahrungen Sie in dieser Zeit gemacht haben.

Mit dem Intensivtagebuch möchten wir es Ihnen ermöglichen, die „vergessene“ Zeit der Beatmung und des künstlichen Komas zu verstehen.

# Hilfreiche Hinweise für Angehörige zum Intensivtagebuch

—

Die Erinnerung an die Zeit der Intensivstation ist bei vielen Patienten lückenhaft. Auch sind die Patienten nach ihrem Aufenthalt auf der Intensivstation teilweise von Albträumen und Stresssymptomen betroffen. Das kann mit dem Erleben auf der Intensivstation und der lebensbedrohlichen Erkrankung zusammenhängen. Manche Patienten äußern Erinnerungen und Träume, die sie nicht verstehen können und die ihre Lebensqualität deutlich beeinträchtigen. Einigen fällt es schwer, Geträumtes und Reales zu unterscheiden. Damit Patienten sich mit ihrer „vergessenen“ Zeit auseinandersetzen können, gibt es u. a. dieses Intensivtagebuch.

Das Tagebuch soll auch Angehörigen helfen, die schwere Zeit besser zu bewältigen. Sie können ihre Gedanken und Sorgen aufschreiben. So gibt das Tagebuch die Möglichkeit Kontakt zu halten, indem es ähnlich wie beim Briefeschreiben, die Kommunikation aufrechterhält. Die positive Wirkung eines Intensivtagebuches auf Patienten und deren Angehörige ist wissenschaftlich belegt.

Studien zeigen, dass sowohl die Einträge des Personals der Intensivstation (Pflegekräfte, Ärzte, Therapeuten) als auch die der Angehörigen als sehr hilfreich empfunden werden, wenn es um die Beschreibung des Zustandes oder einer Entwicklung geht.



## Worüber wird geschrieben?

Es kann im Prinzip alles geschrieben werden, was der Patient später lesen soll. In Studien wurden ehemals sedierte Patienten nach den am meisten interessierenden Themen befragt. Auf der Grundlage können wir folgende Empfehlungen geben:

- Mitarbeiter: Beobachtungen, Entwicklungen, Ereignisse, Fragen, die zum Nachdenken anregen
- Angehörige: Gedanken, Eindrücke, Gefühle, Fragen, Besuche von der Familie und Freunden, Familienthemen

## Fotos

In diesem Tagebuch sind einige Beispielfotos der Intensivstation mit Erklärungen enthalten. Vielleicht können diese Fotos Sie dabei unterstützen, sich an bestimmte Situationen zu erinnern und einige der Geräusche zu rekonstruieren. Angehörige können gern Fotos (oder auch Grußkarten) von zu Hause einkleben.

## Wie wird geschrieben?

Tagebucheinträge werden in wertschätzender Weise ohne medizinische Fachausdrücke und in direkter Ansprache an den Patienten (Briefform) verfasst.
Sehr hilfreich können auch Fragen sein (z. B. „Ich frage mich, wie es Dir geht?“, „Wie Sie wohl die ganzen Geräusche wahrnehmen?“), die zum Nachdenken und Erinnern anregen können.

## Worüber wird nicht geschrieben?

In das Tagebuch können alle Personen etwas eintragen, die den Patienten besuchen oder betreuen. Dadurch können auch alle diese Personen lesen, was bisher geschrieben wurde. Es ist also ein halb-privates Tagebuch. Sehr persönliche oder intime Einträge können daher unpassend sein.

In das Tagebuch gehören keine medizinischen Diagnosen, persönlichen Probleme, rechtlich fragwürdigen oder beleidigenden Formulierungen.

## Wie oft wird geschrieben?

Pflegekräfte mindestens 1× täglich, alle anderen nach Bedarf.

## Wie lange wird geschrieben?

Das Tagebuch muss nicht zwangsläufig mit dem Abstellen der künstlichen Beatmung beendet werden. Die Beschreibung des weiteren Krankenhausaufenthaltes oder auch die Zeit in der Rehabilitation können im Tagebuch vermerkt werden. Darüber hinaus kann das Tagebuch auch für Angehörige eine gute Hilfe sein, Gedanken und Gefühle auszudrücken. Nutzen Sie das Tagebuch, solange es Ihnen wichtig erscheint.

## Vertraulichkeit

Die in diesem Tagebuch eingetragenen Informationen unterliegen der Schweigepflicht und dürfen ohne das Einverständnis der Patienten nicht an Dritte weitergegeben werden.

## Verbleib

Dieses Tagebuch ist Besitz des Patienten. Bei Verlegung wird es dem Patienten oder den Angehörigen ausgehändigt.

# Eindrücke von der Intensivstation

Während Sie bei uns auf der Intensivstation lagen und aufgrund von Medikamenten tief geschlafen haben, konnten Sie Ihre Umwelt nicht wie gewohnt wahrnehmen. Ihre Sinne haben aber dennoch weiterhin Reize aus der Außenwelt aufgenommen, die von Ihrem Gehirn verarbeitet wurden. Im Nachhinein fällt es Ihnen möglicherweise schwer, diese bruchstückhaften Erinnerungen einzuordnen. Deswegen möchten wir Ihnen ein paar Eindrücke von unserer Intensivstation vorstellen.

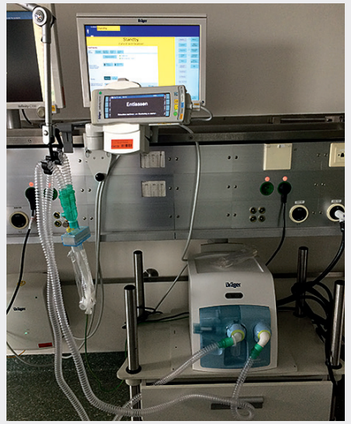
Abhängig davon in welchem Zimmer Sie sich befanden, können Sie sich einen Bettplatz ungefähr in dieser Form vorstellen. Hinter dem Kopfteil befinden sich die Überwachungsmonitore.

Auf einer Seite (hier im Bild rechts) steht das Beatmungsgerät. Auf der anderen Seite (hier im Bild links) erkennen Sie die Vorrichtungen zur Infusionstherapie.

Unsere Intensivstation verfügt hauptsächlich über Zweibettzimmer, wobei es einen Tür- und einen Fensterplatz gibt.

Wie Sie erkennen können, ist das Bett jeweils von allen Seiten zugänglich, um eine optimale pflegerische und medizinische Versorgung  sicherzustellen.

Mit den rechts oder links neben dem Bett angebrachten Infusionspumpen können Medikamente genau dosiert verabreicht werden.



Im Bild sehen Sie das Beatmungsgerät. Für den Zeitraum der Unterstützung der Atemfunktion werden die langen Schläuche mit dem Beatmungsschlauch (Tubus) oder der Beatmungsmaske (NIV) verbunden.

Der Monitor dient dabei der Überwachung.

In der Mitte, zwischen zwei Bettplätzen steht unser Notfallwagen, welcher sämtliche Utensilien, die im Notfall gebraucht werden, bereithält.

Vielleicht erinnern Sie sich noch an dieses Bild, Ihren Blick zur Zimmerdecke. Dort können Sie eine Schiene (zur Einstellung der Infusionstechnik) und ein Gitter zur Raumlüftung erkennen.

In jedem Zimmer gibt es einen Pflegearbeitsplatz zum Vorbereiten von Medikamenten. Außerdem können Sie die Entsorgungseinheit sehen und eine Wanduhr für Ihre zeitliche Orientierung. Hinter den Fenstern befindet sich das Nachbarzimmer in dem ebenfalls zwei Patienten betreut werden.

Von der Seite sind der Notfallwagen, das Beatmungsgerät und die Überwachungsmonitore erkennbar.

Und möglicherweise war das Ihr Blick nach links. Die kleine Armatur vorn im Bild dient zur Sauerstofftherapie, welche über eine kleine Sonde in der Nase erfolgt. Im Hintergrund erkennen Sie die Infusionspumpen von der Seite. Die Fenster grenzen Ihr Zimmer zum Gang hin ab.

## Geräusche auf der Intensivstation

Wenn Personen zum ersten Mal eine Intensivstation betreten, fällt Ihnen oft ein hoher Geräuschpegel auf. Dieser entsteht durch die vielen technischen Geräte. So sind z. B. die Geräusche des Beatmungsgerätes relativ rhythmisch. Weiterhin gibt es Absaugvorrichtungen, Armaturen für die Sauerstoffgabe und Alarme der Überwachungsmonitore.

Zum anderen kommen Geräusche zustande, weil auf der Intensivstation viel Personal arbeitet. Da die meisten Patienten dauerhaft betreut und überwacht werden müssen, ist mehr medizinisches Personal notwendig als dies auf der nachbetreuenden Bettenstation der Fall ist.

## Gerüche auf der Intensivstation

Krankenhäuser haben einen ganz eigenen Geruch, der für viele Laien befremdlich oder auch unangenehm sein kann.

Sicherlich haben Sie während Ihrer Zeit hin und wieder auch ganz unterschiedliche Gerüche wahrnehmen können, wie das Desinfektionsmittel oder den Geruch von Mahlzeiten, Tee und Medikamenten.

# Tagesablauf auf der Intensivstation

Der Tagesablauf auf der Intensivstation richtet sich nach den Bedürfnissen unserer Patienten. Spezielle intensivmedizinische Maßnahmen sind dabei nicht immer vorhersehbar und planbar, sodass es häufig zu Abweichungen kommt. Die Beschreibung der folgenden Abläufe soll zu Ihrer Orientierung dienen. Vielleicht können Sie sich an das ein oder andere Erlebnis noch erinnern.

*06:00 Uhr* Schichtwechsel mit Dienstübergabe vom Nacht- an den Frühdienst

*06:30 Uhr* Röntgenuntersuchung

*07:00 Uhr* Visite

*07:30 Uhr* Beginn Körperpflege, Verbandswechsel, Wechsel der Bettwäsche und Lagerung immobiler Patienten

*08:00 Uhr* Frühstück und Medikamentengabe

*08:30 Uhr* gemeinsame Visite des zuständigen pflegerischen und ärztlichen Personals mit diensthabendem Oberarzt

*09:00 Uhr* Physiotherapie

*10:00 Uhr* Verlegung von Patienten auf die Wach- oder bettenführenden Stationen

*10:30 Uhr* Aufnahme von Patienten aus dem Operationssaal

*11:30 Uhr* Mittagessen und Medikamentengabe

*12:00 Uhr* spezielle pflegerische Maßnahmen und Lagerungswechsel

*13:45 Uhr* Schichtwechsel und Dienstübergabe vom Früh- an den Spätdienst

*14:00 Uhr* Physiotherapie

*15:00 Uhr* Körperpflege, Verbandwechsel, Wechsel der Bettwäsche, Lagerung immobiler Patienten

*15:30 Uhr* Visite

*16:00 Uhr* Verlegung von Patienten in nachbehandelnde Krankenhäuser bzw. Rehabilitationseinrichtungen

*17:00 Uhr* Abendessen und Medikamentengabe

*18:00 Uhr* spezielle pflegerische Maßnahmen und Lagerungswechsel

*21:45 Uhr* Schichtwechsel und Dienstübergabe vom Spät- an den Nachtdienst

*23:00 Uhr* Visite

# Medizinische Fachbegriffe

**Absaugen**
Maßnahme zum Entfernen von Sekret aus dem Nasen-Rachenraum mit einem dünnen Schlauch

**Anästhesistin/Anästhesist**
Narkoseärztin/-arzt

**Arterieller Katheter**
Dünner Kunststoffkatheter, der in einem arteriellen Gefäß (Handgelenk, Leiste) liegt und zur Blutentnahme sowie zur kontinuierlichen Blutdruckmessung dient

**BDK/DK**
Blasendauerkatheter/Dauerkatheter zur Urinableitung aus der Harnblase

**Drainage**
Kunststoffschlauch zur Ableitung von flüssigen Körper- oder Wundsekreten

**EKG**
Elektrokardiogramm, zur Überwachung von Herzrhythmus und –frequenz, wird mittels Klebeelektroden auf die Brustwand aufgebracht

**Extubation**
Entfernen des Beatmungsschlauches aus der Luftröhre

**Flexüle**
Kleine venöse Kunststoffkanüle für Infusionen, liegt meist im Handrücken oder Unterarm

**Infusionen**
Flüssigkeiten, die Elektrolyte, Nährstoffe oder Medikamente beinhalten und direkt in den Blutkreislauf gegeben werden

**Intubation**
Anlegen eines Beatmungsschlauches in die Luftröhre (unter Kurznarkose), um die Atemarbeit mittels Beatmungsgerät zu unterstützen/zu ersetzen

**ITS**
Intensivstation

**Kurznarkose**
Verabreichung kurzwirksamer Medikamente für spezielle Untersuchungen oder Therapien, die einen künstlichen Schlaf erzeugen und für Schmerzfreiheit sorgen

**Lagern**
Pflegerische Maßnahme zum Positionswechsel im Bett (Rechts-, Links-, Seitenlage, Aufsitzen, Fersenfreilagerung)

**Mobilisation**
Aktivierung durch Bewegungs- und Atemübungen mit physiotherapeutischer Unterstützung



**NIV**
Nicht-invasive Beatmung mittels eng auf dem Gesicht liegender Maske, zur Unterstützung der Atemfunktion

**Physiotherapie**
Bewegungs- und Atemübungen durch Physiotherapeutin/Physiotherapeuten

**Pulsoximetrie**
Sensor zur Messung des Sauerstoffgehaltes im Blut, als Clip oder Pflaster zumeist am Finger angebracht

**Redon**
Dünner Schlauch, der mit einem kleinen Reservoir verbunden ist und zur Ableitung von Wundsekret dient

**Respirator**
Beatmungsgerät, zur Unterstützung oder Übernahme der Atemfunktion

**Sedierung**
Narkose, Verabreichung spezieller Medikamente, die einen künstlichen Tiefschlaf erzeugen

**Trachealkanüle**
Kunststoffkanüle, welche direkt am Hals in die Luftröhre eingelegt wird und die Entwöhnung vom Beatmungsgerät erleichtert

**Tubus**
Kunststoffschlauch, welcher durch den Mund in die Luftröhre eingelegt wird und zur kurzfristigen Unterstützung der Atemfunktion dient

**Übergabe**
Bei jedem Schichtwechsel werden aktuelle Informationen zum Gesundheitszustand und dem weiteren Verlauf in mündlicher Form ausgetauscht

**VAC-Verband**
Vakuumverband, spezieller Schaumstoffverband, der bei Wundheilungsstörungen aufgelegt wird

**VAC-Pumpe**
Spezielles Gerät zur Unterstützung der Vakuumtherapie bei Wunden

**ZVK**
Zentraler Venenkatheter, dünner Kunststoffschlauch zur Verabreichung von Infusionen, liegt rechts oder links am Hals oder in der Nähe des Schlüsselbeins

# Persönliche Angaben aus der Biographie des Patienten

Name:

Beruf:

Vorlieben/Interessen:

Bevorzugte Speisen/Getränke:



Bevorzugte Aromen/Düfte:

Weitere Informationen, die für das Team der Intensivstation wichtig sein könnten:

# Eintragungen

HERZZENTRUM
LEIPZIG

**Herzzentrum Leipzig**
—
Strümpellstraße 39
04289 Leipzig

Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
T (0341) 865-1036
F (0341) 865-1143
anaesthesie.herzzentrum@helios-gesundheit.de
www.herzzentrum-leipzig.de

IMPRESSUM
Verleger: Herzzentrum Leipzig GmbH , Strümpellstraße 39,
04289 Leipzig, Stand: 05/2019
Druckerei: SAXOPRINT GmbH, Enderstr. 92 c, 01277 Dresden