Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig
Im Verbund von AGAPLESION

INTENSIV-TAGEBUCH

Persönliche Patienteninformation zur Begleitung und Nachbearbeitung einer beeinträchtigenden Behandlung auf der Intensivstation

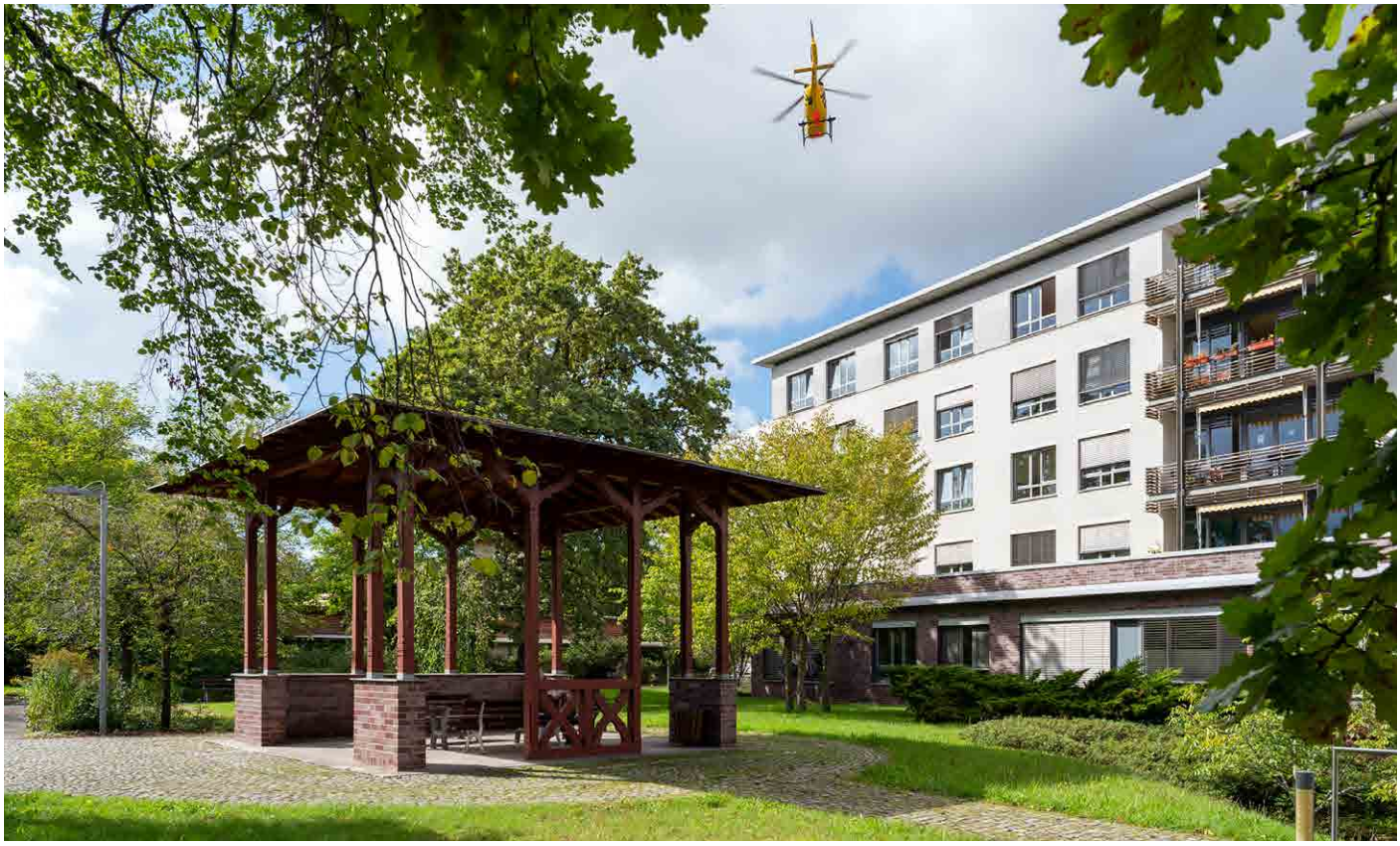
Krankenhaus

Zum Geleit

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten
der Intensivstation,

das Diakonissenkrankenhaus Leipzig ist derzeit ein „Zuhause auf Zeit“ für Sie. Ihre Erkrankung erfordert für die Besserung und – so hoffen wir – vollständige Heilung, dass Sie sogar intensivtherapeutisch behandelt werden müssen.
Wir wollen uns Ihnen mit allen Sorgen, Einschränkungen und Schmerzen, die Sie haben, zuwenden und gemeinsam den Weg durch Ihre Krankheitszeit gehen. Wir können Ihnen nicht alles abnehmen, aber sind für Sie da. Wir können nicht alles heilen, aber hoffen für Sie auf Gottes Hilfe.
Als Krankenhaus aus dem Geist des christlichen Glaubens sind wir fest davon überzeugt, dass es auch für eine spitzenmedizinische Versorgung und für eine menschlich zugewandte Pflege den Segen von Gott braucht. Im Krankenhaus und seinem Umfeld gibt es Menschen, die im täglichen Gebet für alle Patientinnen und Patienten um den Segen Gottes bitten. Insbesondere ist es der Kreis der Diakonissen und der Diakonischen Schwestern.
Wir wünschen Ihnen, dass Sie hier, auf unserer Intensivstation, die gute Erfahrung von menschlichem Beistand machen und Ihre körperliche und seelische Not, die mit der Erkrankung verbunden ist, gelindert werden kann.
Freundliche Grüße

Pfarrerin Maria Beyer
Theologische Geschäftsführerin



Liebe Patientin,
lieber Patient,

aufgrund einer schweren Erkrankung werden Sie für eine bestimmte Zeit auf unserer Intensivstation behandelt. In der Zeit Ihres Aufenthaltes kann es vorkommen, dass Sie Ihre Umwelt nicht wie gewohnt oder für einen bestimmten Zeitraum gar nicht wahrnehmen können.
Es ist möglich, dass in dieser Ausnahmesituation bestimmte Geräusche oder verschwommen wahrgenommene Eindrücke befremdlich oder beunruhigend auf Sie wirken. So fällt es einigen Patienten unserer Intensivstation mitunter schwer, Träume und Realität voneinander zu unterscheiden.
Wir möchten Ihnen gern ein wenig behilflich sein, dass Sie Ihre Erlebnisse und Eindrücke im Anschluss an Ihren Aufenthalt auf unserer Intensivstation besser nachvollziehen und auch verarbeiten können. Aus diesem Grund führen wir gemeinsam mit Ihren engsten Angehörigen dieses Tagebuch für Sie.
Auf diesem Wege können Ihre Familienmitglieder Sie auf dem Laufenden halten, was zu Hause und in der Welt geschieht, wer Sie in der Zwischenzeit besucht hat und welche Sorgen und Hoffnungen sie bewegen.
Wir als pflegerisches, ärztliches und therapeutisches Behandlungsteam halten in dem Tagebuch für Sie fest, welche persönlichen Entwicklungen wir bei Ihnen beobachten und mit welchen Maßnahmen wir versuchen, Ihre Genesung bestmöglich zu fördern.
Nur Sie allein können wissen oder einschätzen, wie Sie Ihren Aufenthalt auf unserer Intensivstation empfunden haben. Deshalb bitten wir Sie, dieses Tagebuch erst dann zu lesen, wenn Sie und Ihre Angehörigen sich dazu wirklich in der Lage fühlen.
Wir wünschen Ihnen alles Gute und hoffen, dass dieses Tagebuch Ihnen helfen kann, das Erlebte richtig einzuordnen.

Ihr Behandlungsteam
der Intensivstation

Was trage ich ein, was besser nicht?

Hilfreiche Hinweise

Im Intensiv-Tagebuch kann alles festgehalten werden, was die Patientin bzw. der Patient nach dem Aufenthalt möglichst lesen sollte. Es dient der Reorientierung und soll dabei helfen, Erinnerungslücken zu schließen.

- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Intensivstation können Beobachtungen und Entwicklungen zum Gesundheitszustand eintragen und Ereignisse beschreiben.

- Angehörige können ebenfalls Eindrücke und Beobachtungen, aber auch persönliche Gedanken und Gefühle dokumentieren. Zudem ist es möglich, die Besuche im Krankenhaus sowie Ereignisse im häuslichen Umfeld darin festzuhalten.

Die Tagebuch-Einträge erfolgen in einer wertschätzenden Tonalität. Die Patientin bzw. der Patient wird dabei persönlich angesprochen.
Das medizinische Personal wird gebeten, bei ihren Eintragungen keine Fachbegriffe zu verwenden, um das allgemeine Verständnis zu erleichtern.
In der Regel erfolgt mindestens einmal täglich eine Eintragung durch eine zuständige Pflegekraft. Therapeuten, Ärzte und auch Angehörige können nach Bedarf hineinschreiben.

Besondere Eindrücke auf der Intensivstation

Geräusche

Die Geräuschkulisse auf der Intensivstation ist nicht zu unterschätzen. In besonders hektischen Phasen ist es ähnlich laut wie an einer stark befahrenen Straße. Verschiedene Geräte, etwa das Beatmungsgerät oder die Dialyse, rauschen in einem stetigen Rhythmus.
Diverse Alarme, beispielsweise hervorgerufen durch Spritzenpumpen, erhöhen den Lärmpegel zusätzlich.
Weiterhin geht auch vom hier tätigen Fachpersonal eine nicht zu unterschätzende Lärmbelastung aus.
Gut möglich also, dass Sie sich im Nachhinein an unsere Intensivstation als einen mitunter lauten und hektischen Ort erinnern.

Gerüche

Die meisten Menschen verbinden mit einem Krankenhaus einen charakteristischen Geruch: Desinfektionsmittel.
Aber auch Gerüche von den Mahlzeiten bzw. von Tee oder Kaffee können unbewusst wahrgenommen und in Erinnerung bleiben.

Persönliche Dinge, die bitte mitzubringen sind

- Hilfsmittel (Prothesen, Uhr, Brille, Hörgeräte mit Wechselbatterie)
- Pflegeprodukte des täglichen Bedarfs (Waschtasche, Zahnpflege, Duschbad, vertraute Gerüche, z. B. Lieblingsparfum)
- Fotos (Familie, Freunde, Haustiere)
- ggf. Radio, CD-Player
- Handy mit Ladegerät
- knöchelhohe Schuhe

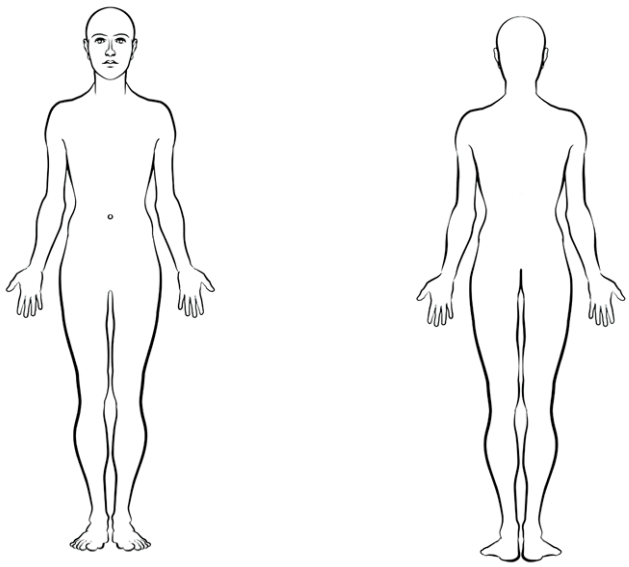
Persönliche Angaben zum Patienten

Diese Angaben sind notwendig, um die erforderlichen pflegerischen Maßnahmen patientenbezogen anpassen zu können.

- Kurz-Biografisches: z. B. Herkunft, Beruf, Religion

- Vorlieben: z. B. zum Tag-Nacht-Rhythmus, bevorzugte Schlafposition, Essen und Trinken, Musik, Düfte, Hobbys

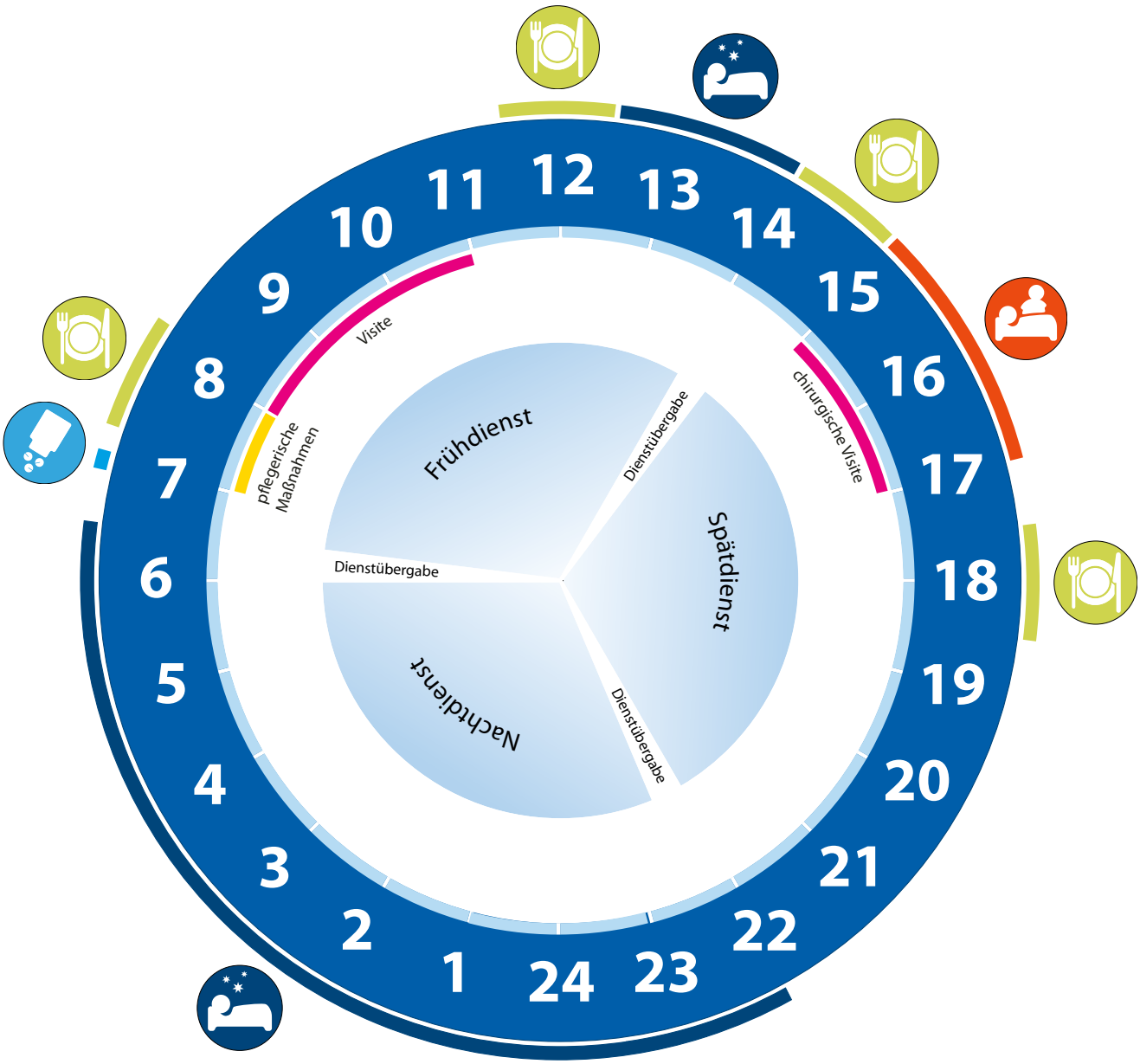
- Vorlieben bzw. Abneigung für Initialberührungen:



Tagesablauf Intensivstation

Auf dieser Stationsuhr können Sie die wesentlichen täglichen Termine des Tages ablesen.

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass es gerade auf einer Intensivstation im Einzelfall zu Abweichungen kommen kann.



Mahlzeiten

Besuchszeiten

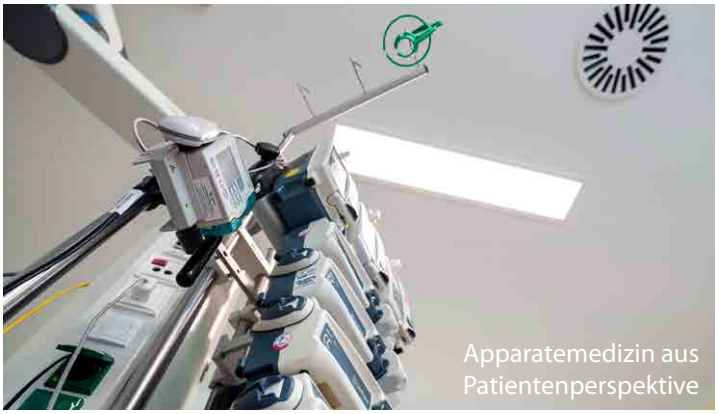
Ruhezeiten

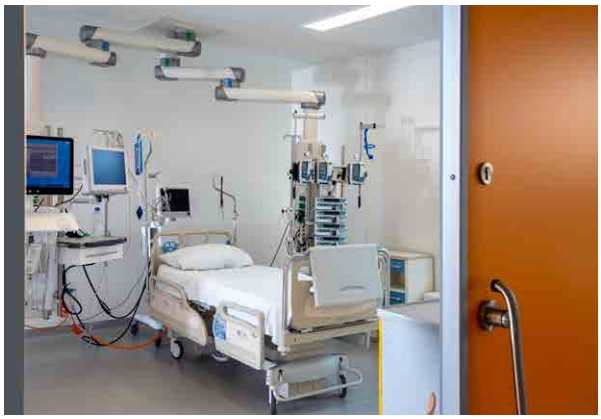
Medikamentengabe

Vorbereiteter Bettplatz auf unserer Intensivstation

Dialyse

Seitliche Ansicht eines intensivmedizinischen Bettplatzes


Apparatemedizin aus Patientenperspektive



Blick nach rechts aus Perspektive eines liegenden Patienten

Pflegewagen

Überwachungsmonitor

Beatmungsmaschine
(in der Regel hinter dem Kopfende des Bettes positioniert)

Intensiv-Tagebuch

Der erste Eintrag:

- Was ist Ihnen passiert?

- Wie sind Sie zu uns gekommen?

- Warum benötigen Sie eine intensivmedizinische Versorgung?

- Ihre ersten Eindrücke auf der Intensivstation:

Tagebuch

Tagebuch

Tagebuch

Tagebuch

Tagebuch

Tagebuch

Tagebuch

Tagebuch

Tagebuch

Tagebuch

Tagebuch

Fachbegriffe, die häufig auf der Intensivstation zu hören sind

- **Absaugen (endotracheal):** Verfahren, welches das Entfernen von Atemwegssekreten aus der Luftröhre über einen dünnen Schlauch ermöglicht

- **„Arterie“:** dünner Kunststoffschlauch, der in ein großes arterielles Blutgefäß (meist am Unterarm) eingeführt und an der Haut fixiert wird, dient der kontinuierlichen Blutdrucküberwachung und der komplikationslosen Blutentnahme

- **Beatmung:** Künstliche Zufuhr von Sauerstoff über eine Maschine, erfolgt über NIV-Maske, Tubus oder Trachealkanüle

- **BGA (Blut-Gas-Analyse) - Astrup - „Gas abnehmen“:** schnelle Auswertung diverser wichtiger Blutwerte des Patienten, wird meist aus Arterie oder ZVK abgenommen

- **Dialyse („Hämo“):** Nierenersatzverfahren, bei dem das Blut über eine neben dem Bett stehende Maschine gereinigt und dem Patienten wieder zugeführt wird

- **Diurese:** Urinausscheidung des Patienten, die mittels Blasenkatheter überwacht und dokumentiert wird

- **Delir:** akuter Verwirrtheitszustand mit Wesensveränderungen und ggf. Halluzinationen

- **EKG (Elektrokardiogramm):** dient zur Überwachung des Herzrhythmus und der Herzfrequenz mittels drei bis zwölf Klebeelektroden, die auf der Brustwand angebracht werden

- **„Feuchte Nase“:** Aufsatz für Trachealkanüle, an den Sauerstoff angeschlossen werden kann, um unabhängig von der Beatmungsmaschine das eigenständige Atmen zu trainieren

- **Intubation:** Vorgang, bei dem unter Kurznarkose ein dünner Kunststoffschlauch in die Luftröhre eingeführt wird, um eine maschinelle Beatmung zu ermöglichen

- **Katecholamine:** Medikamente, die der Unterstützung des Kreislaufs dienen, den Blutdruck anheben

- **Magensonde:** Kunststoff- oder Silikonschlauch, der in der Regel durch die Nase über die Speiseröhre in den Magen gelegt wird, um während des Intensivstations-aufenthalts eine ausreichende Ernährung zu gewährleisten

- **NIV (Nicht-Invasive Ventilation):** Unterstützung der Atemfunktion mittels einer eng am Gesicht anliegenden Maske

- **Perfusor/Infusomat:** Medikamentenpumpe, über die dem Patienten kontrolliert vereinzelte Infusionen über einen bestimmten Zeitraum zugeführt werden; die Infusionsleitungen werden an einem ZVK oder anderem Gefäßzugang angeschlossen

- **Sättigung:** prozentuale Angabe zum Sauerstoffgehalt im Blut (falls unzureichend, muss zusätzlich Sauerstoff verabreicht werden)

- **Sedierung:** Medikamente, die den Patienten schlafen lassen, um die künstliche Beatmung zu tolerieren, immer unter zusätzliche Gabe von starken Schmerzmitteln

- **Sprechaufsatz:** Aufsatz für Trachealkanüle, die erste Sprechversuche während einer Beatmungsentwöhnung (Weaning) ermöglicht

- **TopWave-Matratze:** Weichlagerungs-/Wechseldruckmatratze – sie wird bei Patienten verwendet, die stark in ihrer Bewegung eingeschränkt sind und verhindert durch regelmäßige Veränderung der Druckverhältnisse auf der Matratze ein Auf- bzw. Wundliegen des betreffenden Patienten

- **TK (Trachealkanüle):** Kunststoffkanüle, die direkt am Hals in die Luftröhre eingelegt wird, um eine Beatmungsentwöhnung (Weaning) zu ermöglichen

- **Tubus:** dünner Kunststoffschlauch, der über den Mund in die Luftröhre eingelegt wird

- **Weaning:** Entwöhnung von der Beatmungsmaschine, verbunden mit dem Ziel, wieder Stück für Stück das selbstständige Atmen zu erlernen

- **ZVK (Zentraler Venenkatheter):** dünner Venenkatheter, der zur Verabreichung von Infusionen und Medikamenten dient; dieser liegt meist links oder rechts in einer der großen Halsvenen, nahe dem Schlüsselbein oder in der rechten oder linken Leiste

Abschlussbemerkungen

- Die in diesem Intensiv-Tagebuch verfassten Einträge und Informationen unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und dürfen ohne das Einverständnis der betreffenden Patientin bzw. des Patienten nicht an Dritte weitergegeben werden!

- Das Intensiv-Tagebuch ist persönliches Eigentum der Patientin bzw. des Patienten und wird bei Entlassung von der Intensivstation an sie bzw. ihn oder an die Angehörigen ausgehändigt.

Wie finden Sie dieses Intensiv-Tagebuch – war oder ist es hilfreich für Sie? Wir freuen uns über Ihre Meinung und Anregungen. Wenn Sie Fragen haben sollten, können Sie uns gern telefonisch oder per E-Mail kontaktieren.
Sie können sich gern auch an uns wenden, wenn Sie im Nachgang einer intensivmedizinischen Behandlung weitere Fragen zu Ihrem Aufenthalt haben. Wir werden versuchen, diese so gut wie möglich zu beantworten. Bei Interesse zeigen wir Ihnen gern auch noch einmal die Intensivstation.

Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig
Im Verbund von AGAPLESION

Kontakt

Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig
Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie
Intensivstation

Telefon: 0341 444-5826 (Sekretariat)
0341 444-5828 (Stationstelefon)

E-Mail: DKL-Intensivtagebuch@ediacon.de

SACHSEN Diese Einrichtung wird mitfinanziert mit Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.

Klimaneutral Druckprodukt
ClimatePartner.com/11151-2303-1874