



DIE ZEIT DER INTENSIVSTATION

Ein Leitfaden für Patienten
und Angehörige

Inhalt

Einführung	1
1. Informationen für Angehörige, Freunde und Besucher	3
Die ersten Tage	3
Helfen, aber wie?	4
Andere Dinge, die Sie erwarten	6
Wenn Sie mit der Behandlung und Pflege unzufrieden sind	8
Achten Sie auf sich selbst!	8
Wenn der Patient Ihr Partner ist	9
Wenn der Patient die Intensivstation verlässt	9
Kindern helfen, deren Angehöriger auf der Intensivstation liegt	10
Wenn der Patient nicht überlebt	11
2. Informationen für Patienten	12
Ihre Zeit auf der Intensivstation	12
Wenn Sie die Intensivstation verlassen	17
Rückkehr nach Hause – wie geht es weiter?	18
Wie eine kritische Erkrankung Ihren Körper beeinträchtigt	22
Empfindungen nach dem Aufenthalt auf der Intensivstation	25
Gut essen, damit es Ihnen wieder gut geht!	28
3. Weitere Hilfen	30
Dank/Impressum	32

Einführung

Die vorliegende Broschüre enthält **Hinweise und Informationen zur Zeit auf der Intensivstation**. Sie beschreibt, wie mit einer kritischen Erkrankung umzugehen ist und wie die Erholungszeit aussehen kann. Nicht jede Patientin und jeder Patient erlebt alle hier beschriebenen Dinge, aber ihr Auftreten ist wahrscheinlicher, je länger der Aufenthalt auf der Intensivstation dauert.

Das Informationsheft widmet sich größtenteils dem Patienten¹, aber ein Abschnitt geht auch auf die Situation von Besuchern und Angehörigen ein. Er informiert Angehörige der Patienten darüber, was während der Genesungsphase auf sie zukommen mag. Typische Fragen, die sich in diesem Zusammenhang stellen, sollen von ihm beantwortet werden.

Bewahren Sie diese Broschüre auf!

Die **Erholung ist oft sehr langwierig** und verläuft in langsamem Tempo. Gerade zu Beginn dieser Zeit fühlen sich Patienten oft nicht in der Lage, diese Informationen zu lesen.

Wir möchten Sie als Angehörige bitten, diese Broschüre aufzubewahren und Sie dem Patienten zu geben, wenn dieser dazu bereit ist.

Eine der beängstigendsten Erfahrungen im Zusammenhang mit einer kritischen Erkrankung besteht darin, dass man oft nicht weiß, was mit einem und um einen herum passiert. **Der Leitfaden kann Ihnen zwar nicht alle Fragen beantworten, aber er beantwortet viele von ihnen**. Er versucht, Ihnen zu beschreiben, was während der Zeit auf der Intensivstation vor sich geht und wo Sie weitere Informationen erhalten.

Der Leitfaden wurde von Erfahrenen verfasst.

Jeder Abschnitt beinhaltet eine andere Phase des Behandlungs- und Genesungsprozesses. **Sie können dieses Heft komplett durchlesen oder jeweils den Abschnitt lesen, den Sie gerade benötigen.**

¹ Geschlechtsneutrale Formulierung: Zugunsten der Lesbarkeit haben wir in diesem Heft auf eine geschlechtsspezifische Formulierung verzichtet. Es sind jedoch immer beide Geschlechter im Sinne der Gleichbehandlung angesprochen.

Der Leitfaden „Die Zeit der Intensivstation“ ist im Original von „ICUsteps“, einer gemeinnützigen Organisation aus England, entwickelt worden. **Verfasst wurde er von Menschen, die entweder selbst als Patienten auf der Intensivstation behandelt wurden, oder aber nahe Angehörige dort hatten.** Eine Vielzahl von auf Intensivstationen beschäftigten Menschen hat die hier festgehaltenen Informationen gegengelesen und zu ihrer Vervollständigung beigetragen. Peter Gibb von ICUsteps hat die Übersetzung und Verteilung der Broschüre in Deutschland autorisiert.

Wenn Sie Fragen oder Anregungen zu dieser Broschüre haben, können Sie sich gerne bei uns melden. ICUsteps finden Sie im Internet unter www.icusteps.org.

1. Informationen für Angehörige, Freunde und Besucher

Das folgende Kapitel enthält Informationen, die Ihnen Sicherheit geben sollen, und teilt Ihnen mit, wohin Sie sich wenden können, falls Sie Hilfe benötigen.

Auf die Intensivstation kommt ein Patient nach einem schweren Unfall, aufgrund einer ernsten Erkrankung oder zur Nachbehandlung nach einer schwierigen Operation. Es ist verständlich und normal, dass Sie als Angehörige und Freunde sich um ihn sorgen.

Der erste Eindruck, den Sie von dem Patienten auf der Intensivstation bekommen, kann sehr Besorgnis erregend wirken. Meist ist er an Maschinen und Schläuche angeschlossen und nicht selten hat sich auch sein Aussehen verändert.

Die ersten Tage

Ihr Angehöriger oder Freund ist auf die Intensivstation gebracht worden, weil sein Körper oder seine Organe nicht ausreichend funktionieren. Wenn er keine hoch spezialisierte medizinische Hilfe bekommt, kann dies langfristige Auswirkungen auf seine Gesundheit haben oder im schlimmsten Fall sein Versterben verursachen.

Manchmal müssen Patienten von einer Intensivstation auf die Intensivstation eines anderen Krankenhauses verlegt werden. Spezialkrankenhäuser ermöglichen eine besondere Behandlung, die unter Umständen vor Ort nicht möglich ist. Es kann auch sein, dass der Intensivbehandlungsplatz für einen anderen Patienten benötigt wird, weil dessen Erkrankung noch kritischer ist oder die Betten der Station nicht ausreichen. Das mag Sie verärgern und gegebenenfalls einen längeren Anfahrtsweg für Sie zur Folge haben. Doch seien Sie versichert, dass Patienten nur dann verlegt werden, wenn es unbedingt notwendig und auch möglich ist.

Wenden Sie sich bei Fragen an das Personal.

Wenn eine Person, die Ihnen nahesteht, als Patient auf eine Intensivstation eingeliefert wird, ist es absolut verständlich, dass Sie sich hilflos fühlen und alles versuchen, um Informationen über seine Genesungschancen zu erhalten. Bitte bedenken Sie dabei aber, dass der Patient Zeit und Ruhe benötigt, um sich zu erholen und den Schock zu verarbeiten, den

seine Erkrankung auch für ihn bedeutet. Manchmal bekommt er starke Schmerz- oder Beruhigungsmittel, um den Heilungsprozess zu fördern. Wenn Sie sich fragen, was mit Ihrem Freund oder Angehörigen geschieht, wenden Sie sich an das Personal. Es wird Ihre Fragen so gut wie möglich beantworten, wenn man Ihnen auch

keine falsche Hoffnung machen will. Ärzte und Pflegende werden Ihnen gerne erklären, was mit dem Patienten getan wird, und über die Zeit wird man Sie regelmäßig auf den aktuellen Stand bringen.

Helfen, aber wie?

Oft vergehen Tage, an denen sich bei Ihrem Angehörigen nichts zu ändern scheint. Der Eindruck täuscht, denn im Inneren des Körpers laufen die Genesungsprozesse auf Hochtouren. In solchen Situationen werden Sie nichts tun können, als an der Seite des Patienten zu sitzen und zu warten. Sie werden bemerken, dass die Pflegenden trotz seiner Bewusstlosigkeit

sehr oft zu dem Patienten sprechen und ihm mitteilen, was sie gerade tun. Dies geschieht, weil der Patient unter bestimmten Bedingungen auch im bewussten Zustand Berührungen und Sinneseindrücke wahrnehmen kann. Daran wird er sich später womöglich nicht genau erinnern, doch oft bleiben diese Eindrücke auch bei ihm zurück.

a) Dem Patienten helfen

Die Pflegenden bitten Sie eventuell, persönliche Gegenstände wie etwa ein oft getragenes Parfüm des Patienten oder seine Lieblingsmusik mitzubringen. Diese können ihm helfen, schneller zu genesen. Mit Ihrem Angehörigen oder Freund zu reden, ist genauso hilfreich. Diese einseitige Kommunikation ist ungewohnt und schwierig, aber über gemeinsame Erfahrungen wie etwa einen Urlaub oder schöne Erlebnisse zu sprechen, wird auch Ihnen guttun. Sie können

ebenso aus einer Zeitschrift oder einem Buch vorlesen. Selbst wenn der Patient bei Bewusstsein ist, kann die Kommunikation stark eingeschränkt sein. Helfen Sie sich hier mit dem Aufschreiben und Zeigen von Wörtern oder Gegenständen. Schämen Sie sich nicht und haben Sie Geduld. Sie werden sehen, wie schnell alle Beteiligten die neue Art der Unterhaltung lernen und lieben werden.

b) Dem Personal helfen

Einige Angehörige haben das Bedürfnis, stärker in die Pflege des Patienten integriert zu werden. Sie können beispielsweise mithelfen, indem Sie dem Patienten die Zähne putzen, seine Hände und Füße massieren oder sie eincremen. Abhängig vom Gesundheitszustand Ihres Angehörigen ist dies jedoch nicht immer möglich. Respektieren Sie die Anweisungen des Pflegepersonals – man wird Sie einbinden, sobald es der Zustand des Patienten (wieder) erlaubt.

Es ist hilfreich, eine Kontaktperson für das Pflegepersonal zu benennen. Diese Person kann sich von den Pflegenden unterrichten lassen und die Informationen an Familienmitglieder und Freunde weiterleiten. So können Doppelauskünfte vermieden werden und das Personal wird entlastet.

c) Patiententagebücher

Angehörige empfinden es oft als sehr hilfreich, in einem Tagebuch niederzuschreiben, was während des Aufenthaltes auf der Intensivstation passiert. Es kann Ihnen helfen zurückzublicken und kleinere Fortschritte zu erkennen. Ein solches Intensiv-Tagebuch kann auch für den Patienten sehr nützlich sein. Oft hat er nur sehr konfuse oder gar keine Erinnerungen an seinen Aufenthalt auf der Intensivstation. Ein Tagebuch kann dem Betroffenen zu verstehen helfen, was genau passiert ist, oder es kann eine Lücke füllen, wenn Erinnerungen ganz fehlen.

d) Infektionen vermeiden

Patienten auf der Intensivstation sind aufgrund ihrer Erkrankung stark geschwächt. Infektionen können in diesem Zustand sehr ernst zu nehmende Folgen haben. Das Personal tut alles, um sicherzustellen, dass der Patient vor Krankheitserregern geschützt ist. Helfen Sie dabei! Waschen Sie sich vermehrt die Hände und verwenden Sie das vorhandene Desinfektionsmittel, bevor Sie in die Nähe des Patienten treten oder ihn gar berühren. Halten Sie andere Besucher an, dies ebenfalls zu tun.

Andere Dinge, die Sie erwarten

Es kann sein, dass das Personal Sie von Zeit zu Zeit bittet, das Patientenzimmer zu verlassen. Dies geschieht aufgrund notwendiger medizinischer

Prozeduren, die unangenehm sein und Sie gegebenenfalls in Aufregung versetzen könnten. Zeigen Sie bitte Verständnis!

a) Behandlung

Wenn der Patient künstlich beatmet wird, muss immer wieder störendes Sekret aus der Lunge entfernt werden. Hierzu schiebt man einen sehr dünnen Schlauch durch den eigentlichen Beatmungsschlauch und saugt das Sekret ab. Dabei entsteht ein unangenehmes Geräusch und der Patient kann in einer natürlichen Reaktion husten oder würgen. Das ist vollkommen normal und stellt keinen Grund zur Beunruhigung dar.

Um Wassermangel zu vermeiden, bekommt der Patient über eine Infusion Flüssigkeit zugeführt. Sie lässt ihn unter Umständen aufgebläht und geschwollen erscheinen. Diese Schwellung ist nicht ungewöhnlich und bildet sich zurück, wenn es dem Patienten besser geht.

Einige der Geräte, an die der Patient angeschlossen ist, können Alarmtöne von sich geben. Sie zeigen etwa an, dass bald eine Infusion gewechselt oder ein Medikament nachgefüllt werden muss. Lassen Sie sich von derartigen Geräuschen nicht beunruhigen. Das Pflegepersonal überwacht den Patienten die ganze Zeit und weiß die Alarmtöne zu deuten.

b) Verhalten

Es kann passieren, dass sich Ihr Angehöriger anders verhält, als Sie es gewohnt sind. Dies tut er nicht mit Absicht! Die Verhaltensänderungen können Wirkungen der starken Medikamente, der Unsicherheit oder der Erkrankung sein. Patienten sind oft zeitweise unruhig, verwirrt, ängstlich oder auch paranoid. Paranoia ist eine Form der Angst, die mit der Überzeugung einhergeht, andere Menschen hätten sich gegen einen selbst verschworen oder versuchten einen zu verletzen. Der Patient kann auch Halluzinationen oder Alpträume haben, die ihm sehr real erscheinen. Manchmal glaubt er, das Pflegepersonal wolle ihn verletzen. Dies kann für Sie und für ihn sehr Besorgnis erregend sein, bessert sich jedoch, sobald sich der Patient erholt.

Wenn Ihr Freund oder Angehöriger auf der Intensivstation Medikamente bekommt, die ihn beruhigen und schlafen lassen (Sedativa), werden diese schrittweise reduziert, sobald es dem Patienten besser geht. Je nachdem, wie schwer seine Erkrankung war und wie lange die Medikamente verabreicht wurden, dauert es Stunden oder sogar Tage, bis der Patient wieder von ihnen „entwöhnt“ ist. Während dieses Entwöhnungsprozesses ist der Patient meist müde und verwirrt, vor allem in der Anfangszeit. Es handelt sich dabei aber um einen notwendigen Schritt und bedeutet gleichzeitig, dass es dem Patienten besser geht.

Wenn Sie mit der Behandlung und Pflege unzufrieden sind

Das Personal bemüht sich jederzeit ernsthaft, die Angehörigen über den Grund und die Art der Behandlung aufzuklären. Wann immer möglich, werden Sie auch über verfügbare Behandlungsalternativen informiert. Sollten Sie etwas nicht verstehen oder mehr wissen wollen, fragen Sie nach.

Wenn Sie aus irgendeinem Grund mit der Behandlung des Patienten unzufrieden sind und dieses Problem nicht mit dem Personal der Intensivstation klären können, wenden Sie sich an die Mitarbeiter der dafür zuständigen Stelle (z.B. Beschwerdemanagement, Patientenvertreter).

Achten Sie auf sich selbst!

Sie können dem Patienten helfen, indem Sie auf sich selbst achten. Sie sollten sich nicht schlecht fühlen, wenn Sie nicht 24 Stunden am Tag im Patientenzimmer verbringen können. Gönnen Sie sich selbst eine Pause, dies gibt auch dem Patienten die Möglichkeit auszuruhen. Er wird jederzeit gut betreut und das Personal wird Sie sofort kontaktieren, wenn dies nötig ist oder sich der Zustand des Patienten verändert.

Ihre Familie und Freunde werden sich sorgen und wissen wollen, wie die Dinge stehen. Auch wenn Sie diese Be-

sorgnis schätzen, kann es sehr anstrengend sein, wenn das Telefon ständig klingelt, sobald Sie zwischen zwei Besuchen im Krankenhaus nach Hause kommen. Die neuesten Informationen per E-Mail oder SMS an mehrere Empfänger zu versenden, kann hier eine Lösung sein. Oder Sie geben die wichtigen Informationen regelmäßig an eine andere Person weiter, welche Nahestehende dann für Sie informiert.

Gönnen Sie sich selbst eine Pause!

Vielleicht ist Ihnen nicht nach Essen oder Sie haben Schwierigkeiten zu schlafen. Aber Sie müssen sich die Zeit nehmen, regelmäßig zu essen und Sie sollten sich ausruhen, wann immer es geht. Wenn Sie erschöpft sind oder gar krank werden, können Sie sich nicht gut um den Patienten kümmern.

Auf vielen Intensivstationen erhalten Sie eine Informationsbroschüre, aus der Sie zum einen die Telefonnummer der Intensivstation ersehen können, die zum anderen aber auch Informationen über Parkmöglichkeiten und darüber enthält, wo Sie etwas zu essen bekommen oder ob es Übernachtungsmöglichkeiten in der Nähe gibt. Sollten Sie über diese Informationen nicht verfügen, so fragen Sie bitte das Personal. Die Besuchszeiten für Intensivstationen sind meistens flexibler

gestaltet als die der normalen Station. Auch hierzu wird Ihnen das Personal gerne Auskunft geben.

Wenn der Patient Ihr Partner ist

Wenn der Patient Ihr Partner ist, dann können Sie sich plötzlich sehr alleine fühlen. Nehmen Sie Hilfe von Freunden und Familienmitgliedern an. Sie werden weniger Zeit haben, einzukaufen oder sich um Ihre Kinder zu kümmern. Ist man ängstlich oder gestresst, wendet man sich normalerweise an den Partner, um Hilfe und Unterstützung zu bekommen. Wenn Sie Ihre Ängste und Sorgen anderen Familienmitgliedern nicht anvertrauen können, weil Sie sie zum Beispiel nicht aufregen möchten, wenden Sie sich an eine der Organisationen, die im Anhang dieser Broschüre aufgelistet sind.

Wenden Sie sich an eine Organisation.

Vergessen Sie nicht, fällige Rechnungen zu zahlen. Wenn Sie hierfür Zugriff auf das Bankkonto Ihres Partners benötigen, wenden Sie sich an die Bank und erklären Sie die Situation. Im Normalfall wird man Ihnen erlauben, wenigstens so lange auf das Konto Ihres Partners zuzugreifen, wie er selbst nicht in der Lage dazu ist.

Sollte zum Beispiel durch Verdienstauffall Geld zu einem Problem werden, so können Sie sich an die zuständige Pflegekasse oder das Sozialamt wenden. Hier wird man Ihnen entsprechende Hilfe anbieten. Der Sozialdienst der Klinik berät Sie gerne zu Unterstützungsmöglichkeiten und ist auch bei der Antragsstellung behilflich. Er steht außerdem für die Beratung und Unterstützung im Hinblick auf die weitere häusliche oder stationäre Versorgung zur Verfügung, hilft bei der Organisation notwendiger ambulanter und stationärer Rehabilitationsmaßnahmen und berät Sie in Fragen zu Leistungen nach dem Schwerbehindertenrecht, finanziellen Hilfen etc.

Wenn der Patient die Intensivstation verlässt

Wenn der Patient außer Gefahr ist, wird Sie vielleicht der Stress überwältigen, den Sie bis hierhin hatten. Wenn Sie sich schuldig, ängstlich oder depressiv fühlen, sollten Sie sich unbedingt um Hilfe an eine der Organisationen wenden, die wir im Anhang dieses Informationsheftes aufgelistet haben. Sie können aber auch Ihren Hausarzt aufsuchen, wenn Sie weitere Unterstützung benötigen. Er wird Sie an eine Person vermitteln, mit der Sie über das Geschehene reden können.

Kindern helfen, deren Angehöriger auf der Intensivstation liegt

Unter Umständen werden Sie erwägen, ein Kind zu einem Elternteil oder nahen Angehörigen auf die Intensivstation zu führen. Nehmen Sie mit dem Personal Rücksprache, bevor Sie das Kind mitbringen, und reden Sie auch mit dem Kind selbst. Wenn es

sich dafür entscheidet, auf die Intensivstation zu gehen, so respektieren Sie diesen Wunsch. Bereiten Sie es darauf vor, was dort zu sehen sein wird – auf die Geräte und deren Aufgabe, aber auch darauf, wie der Patient aussehen wird und dass er schläft.

Was Sie einem Kind mitteilen, wird davon abhängig sein, wie alt es ist und weshalb der Elternteil oder der Angehörige auf der Intensivstation liegt.

Unterstützen Sie Ihr Kind, indem Sie:

- versuchen, den Tagesablauf so gut wie möglich beizubehalten
- die Schule und andere wichtige Ansprechpartner über den Aufenthalt des Elternteils oder des Angehörigen auf der Intensivstation informieren
- die Situation erklären. Seien Sie unbedingt ehrlich, auch wenn Sie nicht genau wissen, wie das Kind es aufnehmen wird. Versuchen Sie alles auf eine Art zu erklären, die für das Kind verständlich ist und es beruhigt, beispielsweise: „Dein Vater ist schwer krank, aber der Onkel Doktor versucht alles, um ihm zu helfen.“
- das Kind ermutigen, ein Tagebuch zu führen. Darin können zum Beispiel eine kurze Beschreibung jeden Tages, aber auch besondere Erinnerungen wie Fotos oder gemalte Bilder festgehalten werden. Dies hilft dem Kind, die Geschehnisse dieser Zeit besser zu verstehen, und kann es später erleichtern, mit den Eltern darüber zu reden.

Nachdem Sie als Besucher die Intensivstation verlassen haben, kann es durchaus sein dass das Kind Hilfe bei der Verarbeitung benötigt. Dies funktioniert unter Umständen nur schrittweise und kann einige Monate in Anspruch nehmen. Es handelt sich dabei aber um einen unbedingt notwendigen Prozess, der nicht unterschätzt werden sollte!

Helfen Sie Ihren Kindern.

Von Zeit zu Zeit kann es hilfreich sein, den Aufenthalt auf der Intensivstation zu erwähnen, so dass das Kind weiß, dass es darüber reden kann. Lassen Sie das Kind Fragen stellen und fragen Sie, wie es ihm während dieser Zeit ergangen ist. Wenn das Kind noch sehr jung ist, fällt es ihm oft leichter, seine Gefühle in Bildern oder in Rollenspielen auszudrücken. Bedenken Sie, dass Kinder oft sehr unverblümte Fragen stellen. Wenn sich der (ehemalige) Patient noch nicht stark genug fühlt, damit umzugehen, bitten Sie einen Familienangehörigen, mit dem Kind über seine Erfahrungen und Gefühle zu reden.

Wenn der Patient nicht überlebt

Leider kommt es manchmal vor, dass ein Patient zu krank ist und trotz aller Bemühungen des Personals nicht

überlebt. Ein Mensch ist dann gestorben, wenn das Herz aufgehört hat zu schlagen oder wenn die Hirnfunktionen unwiderruflich erloschen sind (hirntot).

Wenn der Arzt vermutet, dass der Patient hirntot ist, muss er einige Tests durchführen, um dies zu bestätigen.

Wenn der Patient gestorben ist, sollten Angehörige und Familienmitglieder eine Organspende diskutieren. Den diesbezüglichen Wunsch des Patienten zu kennen, kann helfen, die richtige Entscheidung zu treffen. Die meisten Familien, welche einer Organspende zustimmen, finden Erleichterung in dem Wissen, dass ihr Verlust jemand anderem helfen wird. Denn jeder Organspender rettet einem oder gar mehreren Menschen das Leben!

Organspende – ja oder nein?

Vielleicht ist es eine Hilfe für Sie, sich mit dem Krankenhausseelsorger zu treffen, der Sie in dieser schwierigen Zeit unterstützen kann.

2. Informationen für Patienten

Ihre Zeit auf der Intensivstation

Wenn Sie schwer krank gewesen sind und aufgrund von Bewusstlosigkeit oder der Medikation lange Zeit geschlafen haben, werden Sie vielleicht Schwierigkeiten haben, sich an das Geschehene zu erinnern. Unter Umständen haben Sie lebhaftere Träume, Albträume oder Halluzinationen, die Sie beunruhigen.

Vielleicht glauben Sie auch, das Personal der Intensivstation wollte Sie verletzen, während man unangenehme Behandlungen durchgeführt hat, um Ihnen bei der Genesung zu helfen. All diese Dinge sind normal und können durch die Erkrankung selbst oder durch die Medikamente verursacht werden,

die Sie erhalten haben. Möglicherweise fällt Ihnen das schwer, aber es ist hilfreich, mit einer Person Ihres Vertrauens darüber zu reden. Das ist nichts, weswegen man sich schämen oder Ärger empfinden müsste.

Was passiert mit Ihnen und wer ist für Sie da?

Im Folgenden finden Sie einige Informationen darüber, was auf der Intensivstation passiert. Sie sollen Ihnen helfen, die Dinge zu verstehen, an die Sie sich erinnern.

Personal auf der Intensivstation

Auf einer Intensivstation arbeiten viele Menschen, die Sie während Ihrer Erkrankung begleiten. Die Ärzte der Intensivstation sind meist auch Narkoseärzte. Sie sind also speziell ausgebildet, Ihnen bei Schmerzen zu helfen. Neben Pflegenden werden Sie

eventuell auch Sprachtherapeuten, Krankengymnasten oder Diätassistenten und andere Fachkräfte treffen. Wahrscheinlich kommen Sie mit zahlreichen Menschen in Kontakt, werden sich aber nur an einige Namen und Gesichter erinnern.

○ Ärzte

Auf einer Intensivstation gibt es normalerweise einen leitenden Arzt, der einem Team aus Ärzten vorsteht. Sie untersuchen den Patienten täglich und entscheiden, welche Therapie und Pflege benötigt wird. Manchmal werden sie dabei von anderem Personal begleitet und möglicherweise erinnern Sie sich, wie Sie untersucht wurden oder wie man über Ihre Behandlung gesprochen hat.

Die Ärzte und ihr Team werden jeden Tag zu Ihnen kommen, um zu schauen, wie sich Ihr Gesundheitszustand entwickelt. Sie werden Sie untersuchen, Ihre Lungen mit einem Stethoskop

abhören oder – sofern vorhanden – nach Ihren Wunden sehen, um die weitere Behandlung und Pflege planen zu können. Darüber hinaus kann es sein, dass Sie auch von anderen Spezialisten wie Ärzten für Innere Medizin, Chirurgen oder Orthopäden besucht werden. Eventuell sind Sie von ihnen bereits vor Ihrem Aufenthalt auf der Intensivstation behandelt worden.

Diese Ärzte werden weiter nach Ihnen sehen, wenn sich Ihr Zustand schon so weit gebessert hat, dass Sie die Intensivstation bereits verlassen konnten.

○ Pflegepersonal

Auf einer Intensivstation ist ein Pflegenden für einen oder zwei Patienten zuständig. Er verantwortet einen Großteil der Pflege und wird besonders zu Anfang sehr viel Zeit an Ihrem Bett verbringen. Um dafür Sorge zu tragen, dass Sie die richtige Behandlung zur richtigen Zeit bekommen, arbeiten die

Pflegenden sehr eng mit anderen Berufsgruppen wie Ärzten oder Physiotherapeuten zusammen.

Die Pflegenden werden neben anderen Aufgaben auch Tätigkeiten übernehmen, die Sie nicht selber erledigen können, wie etwa:

- Blutuntersuchungen durchführen
- die Behandlung den Untersuchungsergebnissen anpassen
- Medikamente und Flüssigkeiten verabreichen, wie Sie vom Arzt verordnet sind
- Blutdruck, Puls, Sauerstoffgehalt im Blut
und andere Werte dokumentieren
- Sekret und Schleim aus der Lunge entfernen
- Ihre Liegeposition verändern, um Druckschäden vorzubeugen
- Ihre Zähne putzen und die Schleimhaut befeuchten
- Sie waschen
- die Bettwäsche wechseln
- Ihre Augen befeuchten, um deren Austrocknen zu verhindern

○ Physiotherapeuten

Während Ihres Aufenthaltes auf der Intensivstation werden Sie auch von einem Physiotherapeuten behandelt. Dieser versucht, Ihre Lungen frei zu halten, indem er Ihre Brust atemtherapeutisch versorgt. Außerdem bewegt er Ihre Arme und Beine, um Ihre Muskeln zu aktivieren und die Gelenke beweglich zu halten. Wenn Sie künstlich beatmet werden, führt der Physiotherapeut Übungen durch, die Ihre

Atemmuskulatur stärken, damit Sie möglichst bald ohne das Gerät atmen können. Durch diese Übungen wird auch einer Lungenentzündung vorgebeugt.

Sobald sich Ihr Zustand verbessert, wird der Physiotherapeut Ihre Muskeln stärker trainieren, so dass Sie schon bald das Bett verlassen und selbstständig laufen können.

○ Diätassistenten

Diätassistenten kümmern sich darum, womit und wie Sie ernährt werden. Eventuell erfolgt die Nahrungsaufnahme durch eine entsprechende Sonde (ein Schlauch, der

durch die Nase bis in den Magen führt) oder – falls Sie keine Nahrung über den Magen aufnehmen können – mit Hilfe einer Infusion direkt in die Vene.

○ Sprachtherapeuten (Logopäden)

Ein Sprachtherapeut kann zu Ihnen kommen, besonders falls Sie tracheotomiert sind. Eine Tracheotomie ist ein sogenannter „Luftröhrenschnitt“. Hierbei wird ein kleines Loch in Ihre Luftröhre eingebracht und mit einem Schlauch versehen, der zu einem Beatmungsgerät führt.

Der Therapeut wird überprüfen, ob Sie auf die Öffnung in Ihrem Hals ein spezielles Ventil bekommen können, welches das Sprechen ermöglicht. Er überprüft außerdem regelmäßig, ob Sie ausreichend schlucken können, um wieder normal zu essen und zu trinken.

Ihre Erholung planen

Die Erholung nach einer schweren Krankheit kann durchaus mehrere Monate beanspruchen. Das Personal wird Tests durchführen, um physische oder psychologische Probleme gegebenenfalls frühzeitig zu erkennen.

Abhängig von den Resultaten dieser Tests wird man für Sie einen individuellen Rehabilitationsplan erstellen. Welche Schritte dieser enthält, hängt von der Dauer Ihres Aufenthaltes auf der Intensivstation und von Ihren Bedürfnissen ab.

Sollte Anlass zu dem Verdacht bestehen, solche Nachwirkungen Ihrer Krankheit könnten auftreten, wird man in der Regel weitere Tests durchführen:

- bevor Sie die Intensivstation verlassen
- bevor Sie aus dem Krankenhaus entlassen werden
- 3 Monate nach der Entlassung von der Intensivstation

Der Plan wird unter anderem Auskunft geben über:

- Unterschiede zwischen Ihrer Intensiv- und normalstationären Behandlung
- Ihre voraussichtlichen physischen, medizinischen und Ernährungsbedürfnisse
- das Personal, das während Ihres weiteren Krankenhausaufenthaltes und nach Ihrer Entlassung für die Pflege verantwortlich ist

Wenn Sie die Intensivstation verlassen

Bevor Sie die Intensivstation verlassen

Wenn Sie sich erholen, werden Sie die lebensnotwendigen Geräte, die Ihre Körperfunktionen unterstützen und Ihren Zustand überwachen, nicht mehr benötigen. Um Ihre Bewegungsfähigkeit wiederherzustellen, werden die Physiotherapeuten Ihnen Übungen aufgeben, die Ihre Muskeln stärken. Am Anfang werden Sie sich dabei schwach fühlen und schnell müde werden.

Sobald Sie in der Lage sind, wieder einen größeren Anteil an Ihrer Pflege zu tragen, werden Sie in einen anderen Bereich der Intensivstation oder gar eine andere Abteilung des Krankenhauses verlegt, in welcher die Betreuung weniger intensiv ist.

Verlegung auf die Normalstation

Die erste Zeit nach der Verlegung auf die Normalstation kann für Patienten und Angehörige schwierig sein. Denn obwohl Sie noch immer nicht gesund sind, verfügen Sie jetzt nicht mehr über die Eins-zu-eins-Betreuung wie vorher. Vielleicht werden Sie einfachste Dinge wie Laufen, Essen, Trinken oder sogar Atmen neu erlernen müssen. Dies mag für Sie beängstigend sein, ist aber in dieser Phase der Genesung ganz normal.

Mit Ihrer Verlegung bekommen die Pflegenden der Normalstation einen Arztbrief, der alle wichtigen Informationen über Ihren Krankheitsverlauf, die Medikation, notwendige Untersuchungen und vieles mehr enthält. Von nun an werden Sie vom Pflegepersonal dieser Abteilung betreut. Bei Bedarf wird allerdings Rücksprache mit dem Intensivpflegepersonal genommen.

Suchen Sie Ruhe und Entspannung so oft es geht!

Auf der Normal- bzw. Pflegestation sind aus organisatorischen Gründen die Regelungen für Besuchszeiten anders als auf der Intensivstation. Wenn Sie sich durch andere Patienten bzw. Besucher gestört fühlen, versuchen Sie sich trotzdem zu entspannen. Schließlich freuen auch Sie sich über Ihre Angehörigen, die im Krankenhaus nach Ihnen sehen. Ihre normalen Schlafgewohnheiten können durch den Aufenthalt auf der Intensivstation stark durcheinander geraten sein, dies normalisiert sich jedoch im Laufe der Zeit.

Ruhen Sie sich aus, so oft es möglich ist. Eventuell kann Ihnen Musik über einen Kopfhörer helfen, zu entspannen und sich die Zeit zu vertreiben.

Rückkehr nach Hause – wie geht es weiter?

Das Krankenhaus zu verlassen und nach Hause zurückzukehren, ist ein großer Schritt in Ihrer Genesung und war ein Ziel, auf das Sie lange hingearbeitet haben.

Dieser Schritt ist wichtig, aber noch immer sind viel Zeit und Mühe nötig, um ins normale Leben zurückzukehren. Bevor Sie das Krankenhaus verlassen, wird der Physiotherapeut Ihnen einen Übungsplan erstellen, der Sie bei der Genesung unterstützt. Ist dies nicht der Fall, so fragen Sie (oder ein Angehöriger) ihn danach!

Wenn Sie das Krankenhaus verlassen

Wenn es Ihnen gut genug geht, das Krankenhaus zu verlassen, wird eine Pflegeeinschätzung zur Beurteilung der Schwierigkeiten vorgenommen, die zu Hause auf Sie warten. Sie umfasst neben psychologischen und emotionalen Gesichtspunkten auch das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit oder nötige Hilfsmittel. Ihr Pflegeteam sollte mit Ihnen persönliche Rehabilitationsziele, also Stufen abstimmen, die Sie auf dem Weg der Genesung erklimmen wollen. Außerdem werden die notwendigen Behandlungen und die Pflege organisiert.

Wenn Sie das Krankenhaus verlassen, sollten Sie folgende Unterlagen mitbekommen:

- einen Arztbrief und gegebenenfalls einen Pflegeüberleitungsbogen
- die Kontaktdaten der Person, die Ihre Rehabilitationsmaßnahmen koordiniert
- eine Aufstellung Ihres Rehabilitationsplanes

Wenn Sie nach Hause kommen

Zu Hause werden Sie nicht dieselbe Unterstützung bekommen können, die Sie aus dem Krankenhaus gewohnt sind. Für Sie und Ihre Angehörigen kann dies eine schwierige Zeit bedeuten. Dabei ist es normal, dass man zeitweise enttäuscht oder frustriert ist, weil keine Fortschritte zu beobachten sind. Sich kleine Ziele zu setzen, kann Ihnen helfen, sich zu erholen und Fortschritte auch zu erkennen. Solche Ziele könnten etwa darin bestehen, sich ein Getränk selber zuzubereiten oder ein paar Schritte mehr zu gehen. Überfordern Sie sich nicht, denn dies könnte dazu führen, dass die Erholungszeit umso länger dauert. Wenn Sie schwer krank gewesen sind, fühlen Sie sich wahrscheinlich müde und sind

kraftlos. Es wird einige Zeit brauchen, bevor Sie den Alltag wieder meistern können. In Ihre gewohnte Form finden Sie erst nach vielen Monaten zurück.

Setzen Sie erreichbare Ziele.

Setzen Sie sich Ziele, die Ihnen in Ihr normales Leben zurück helfen, und befolgen Sie den Übungsplan Ihres Physiotherapeuten. Übertreiben Sie es aber nicht mit den Übungen, denn das kann Ihre Genesung beeinträchtigen. Sie sollten sich langsam steigern, um wieder zu Kräften zu kommen. Achten Sie aber darauf, dass Sie ausreichend Ruhepausen machen. In den ersten Tagen sollten Sie es ruhig langsam angehen.

Wenn Sie eine Operation hatten, so halten Sie sich an die Anweisungen Ihres Chirurgen. Müdigkeit und Schmerzen sind Körpersignale, die Sie beachten sollten. Wenn Sie sich unwohl fühlen oder Atemnot verspüren, stoppen Sie Ihre Aktivitäten und ruhen Sie sich aus.

Überprüfung Ihrer Genesung

Nach einigen Wochen wird man Ihre Genesung überprüfen. Das hat zum Ziel, physische, psychologische oder andere Probleme zu besprechen, die sich seit der Entlassung eingestellt haben. Wenn Ihre Genesung langsamer

fortschreitet als erwartet, wird man Sie hier an eine geeignete Rehabilitationseinrichtung verweisen können.

Wen kann ich um Hilfe bitten?

Wenn Sie wieder zu Hause sind, ist Ihr Hausarzt erster Ansprechpartner in Sachen Pflege und Rehabilitation. Bei Bedarf wird er sich mit dem Krankenhauspersonal in Verbindung setzen, um Sie nach Ihrer schweren Erkrankung auf geeignete Weise therapieren zu können. Falls nötig, kann er Sie an Institutionen wie die ambulante Physiotherapie überweisen. Wenn Ihr Hausarzt Ihnen nicht weiterhelfen kann, so können Sie sich an das Personal der Intensivstation wenden, auf der Sie behandelt wurden. Eventuell wurden Ihnen auch schon bei der Entlassung die Kontaktdaten eines Mitarbeiters mitgeteilt, der im Bedarfsfall für Sie da ist.

Sozialleben und Hobbys

Nach einer ernsthaften Krankheit kann es sein, dass Sie viele Dinge anders wahrnehmen und vielleicht auch Dinge nicht mehr tun möchten, die Ihnen früher Spaß gemacht haben. Wenn Sie sich beispielsweise nicht in der Lage fühlen, viele Menschen um sich herum zu haben, dann beginnen Sie zunächst damit, ein oder zwei Freunde gleichzeitig zu empfangen. Möglicherweise fällt es Ihnen auch schwer, sich zu konzentrieren und etwa dem Fernsehpro-

gramm zu folgen. Doch keine Angst, Ihre Konzentrationsfähigkeit wird sich wieder steigern. Möglich ist auch, dass Sie während der Genesungszeit unter Vergesslichkeit leiden, aber auch dies wird besser, je mehr Sie sich erholen.

Ihre Genesung wird eine lange Zeit beanspruchen. Wenn es Ihnen dann besser geht und Sie anfangen mehr zu tun, können Sie das Gefühl haben, dass Ihnen alles über den Kopf wächst. Unter Umständen verlieren Sie während dieser Zeit das Vertrauen in sich, sorgen sich um Ihre Genesung oder fühlen sich einfach niedergeschlagen. Hier kann es helfen, mit engen Freunden oder Familienangehörigen über Ihre Bedenken zu reden.

Beziehungen und Familie

Wenn Sie schwer krank gewesen sind, kann es scheinen, als hätten Sie oder auch Ihre Freunde sich verändert. Unter Umständen wirkt Ihre Familie aufgeregt und scheint nicht zu verstehen, weshalb Sie nun anders sind oder weshalb Sie sich nicht mehr für Ihre früheren Hobbys oder Interessen begeistern können.

Die Menschen in Ihrem Umfeld hatten Angst, Sie könnten sterben. Jetzt, wo Sie zu Hause sind, möchten sie alles Mögliche für Sie tun. Wenn Sie das stört, sprechen Sie ganz ruhig mit ihnen darüber, wie Sie sich fühlen. Fressen Sie nichts in sich hinein und werden Sie nicht ärgerlich.

Reden Sie mit Angehörigen und Freunden.

Vielleicht erinnern Sie sich nicht genau an die Zeit im Krankenhaus, was sehr verwirrend und beängstigend sein kann. Dann ist es hilfreich, mit Ihrer Familie darüber zu reden, wie sie Ihre Krankheit erlebt und wie sie sich gefühlt hat, oder darüber, was alles während Ihres Aufenthaltes passiert ist. Wenn Ihre Verwandten ein Tagebuch geführt haben, während Sie auf der Intensivstation waren, so kann es hilfreich sein, sich dieses gemeinsam anzuschauen.

Zurück in den Alltag

Viele Menschen haben Ängste, wenn sie nach einer schweren Krankheit zurück nach Hause oder an den Arbeitsplatz kommen. Es ist normal, darüber nachzudenken, ob man den Anforderungen gewachsen ist. Sprechen Sie mit Ihrer Familie darüber und überlegen Sie, was es Ihnen zu Hause einfacher machen kann.

Wenn Sie berufstätig gewesen sind, dann kann es sein, dass Sie nicht von Anfang an wieder voll arbeiten können. Wenn es Ihnen wieder etwas besser geht, kann es eine gute Idee sein, ein Treffen mit Ihren Arbeitskollegen und Ihrem Arbeitgeber zu organisieren. Je nach Arbeitsstelle

ist es vielleicht möglich, zunächst einige Stunden pro Tag zu arbeiten.

Wenn Sie kleinere Kinder haben, fühlen Sie vielleicht noch einen stärkeren Druck, schnell in den normalen Alltag

zurückzukehren. Tun Sie die wichtigen Dinge zuerst – andere Sachen können warten. Machen Sie etwa ein Nickerchen, wenn auch Ihre Kinder schlafen. Und scheuen Sie sich nicht davor, Freunde oder Familie um Hilfe zu bitten.

Sexuelle Beziehungen nach schwerer Krankheit

Es ist normal, sich darüber Gedanken zu machen, wann es wieder möglich ist, mit dem eigenen Partner bzw. der Partnerin Sex zu haben. Auch er/sie wird sich darüber Gedanken machen. Vergessen Sie nie, dass Sie eine sehr

schwere Erkrankung überstanden haben. Nehmen Sie sich Zeit, um zur gemeinsamen Zärtlichkeiten zurück zu finden. Ihr Körper hat viel durchgestanden und Narben zurück behalten. Sie leben!

Folgende Punkte werden Sie vielleicht beschäftigen:

- Sind meine Narben genug verheilt?
- Wenn ich medizinische Hilfsmittel wie etwa ein Colostoma, einen Katheter oder einen Herzschrittmacher trage, wird mich das behindern?
- Wird es wehtun?
- Bin ich stark genug?
- Was, wenn mein Partner keinen Sex möchte?
- Was, wenn ich keinen Orgasmus mehr erreichen kann?

Sie sind womöglich besorgt und verunsichert, weil Sie nicht wissen, was passieren wird und wie Ihr Partner bzw. Ihre Partnerin reagieren wird. Nehmen Sie sich Zeit und beginnen Sie allmählich mit der schönen Seite des Lebens – der Zweisamkeit. Beginnen Sie langsam und verlieren Sie beide Ihre Ängste. Nach und nach werden Sie die Kraft haben, einen Schritt

weiter zu gehen. Verlangen Sie keine Höchstleistungen von sich. Entdecken Sie Ihre Zärtlichkeit neu.

Manchen Menschen fällt es schwer, über so intime Dinge zu sprechen. Bei medizinischen Problemen wenden Sie sich trotzdem vertrauensvoll an Ihren Hausarzt.

Wie eine kritische Erkrankung Ihren Körper beeinträchtigt

Kraftlosigkeit und Gewichtsverlust

Seien Sie nicht überrascht, wenn Sie sich am Anfang schwach und müde fühlen. Sie haben sehr viel Kraft verloren, während Sie krank und bettlägerig waren – umso mehr, je länger Ihre Krankheit gedauert hat. Dieser Verlust hat sich wahrscheinlich noch schneller vollzogen, wenn Sie künstlich beatmet wurden.

Bleiben Sie optimistisch!

Aufgrund des Muskelabbaus ist auch Ihr Gewicht gesunken, aber Sie werden wieder zunehmen, sobald es Ihnen besser geht und Sie trainieren können. Sie werden auch wieder kräftiger, aber das braucht Zeit. Bis zur vollständigen Erholung vergehen eher Monate als Wochen und es dauert vielleicht bis zu 18 Monate, bevor Sie sich wieder richtig gut fühlen. Setzen Sie sich realistische Ziele. Besonders in Zeiten, in denen es gerade nicht so gut geht, kann Ihnen ein Tagebuch helfen, Ihre tatsächlichen Fortschritte zu erkennen. Selbst wenn Sie sich nicht vollständig erholen, können Sie dennoch viel erreichen und ein erfülltes Leben haben. Es gibt Menschen, denen man schon nach einem Jahr nichts mehr von

ihrer monatelangen Krankheit ansieht. Bleiben Sie optimistisch, selbst wenn das bedeutet, dass Sie einiges in Ihrem Leben ändern müssen.

Atmung

Es kann sein, dass Sie tracheotomiert worden sind. Dabei wird am Hals ein kleines Loch geschnitten, in den ein Schlauch eingeführt wird. Dieser wird dann an ein Beatmungsgerät angeschlossen. Die Tracheotomie erleichtert das Atmen und ermöglicht eine schnellere Entwöhnung vom Beatmungsgerät. Wenn Sie eine Tracheotomie bekommen haben, so werden Sie am Hals eine Narbe haben, die mit der Zeit kleiner wird und irgendwann kaum noch zu sehen ist. Machen Sie die Atemübungen, die Ihnen der Physiotherapeut aufgegeben hat. Sie stärken Ihre Muskulatur und beugen einer Lungenentzündung vor.

Ihre Stimme

Wenn Sie eine Atemunterstützung erhalten haben, kann es sein, dass sich Ihre Stimme verändert hat. Zu Beginn wird Ihnen der Hals wehtun, also überbeanspruchen Sie Ihre Stimme nicht. Versuchen Sie, beim Sprechen Pausen zu machen und trinken Sie reichlich Wasser. Sie könnten – bedingt durch das Pflaster, welches den Beatmungsschlauch in Position hält – Einrisse am

Mundwinkel haben. Ebenso können Sie einen trockenen Mund haben, da nicht genügend Speichel produziert wird.

Ihre Haut und Haare

Nach Ihrer schweren Krankheit kann Ihre Haut besonders trocken sein oder jucken. Sie regelmäßig einzucremen kann Ihnen Linderung verschaffen.

Vielleicht werden Sie bemerken, dass sich Ihre Haare verändert haben, und eventuell haben Sie auch Haare verloren. Dies ist nicht unüblich und kann sogar noch nach Monaten auffallen. Die Haare wachsen normalerweise nach, aber es kann sein, dass sie gewellt, glatter oder dünner werden oder sich die Farbe ändert.

Schrammen

Wurden Infusionsnadeln oder ein Katheter in Ihren Körper eingebracht, werden Sie Schrammen oder Narben haben. Diese finden Sie normalerweise an Händen, Armen, am Hals, den Seiten des Brustkorbes oder auch in der Leiste. Auch auf der Bauchdecke werden Sie gegebenenfalls Einstichstellen bemerken. Diese kommen von einer Blutverdünnungsspritze. Die Schrammen oder auch Blutergüsse heilen in der Regel über wenige Wochen selbst aus.

Veränderung beim Hören, Schmecken, Fühlen und Riechen

Ihre Sinne und Wahrnehmungen können durch den Aufenthalt auf der Intensivstation beeinträchtigt worden sein, jedoch hält dies üblicherweise nicht sehr lange an. Ihr Gehör, die Sehkraft, der Geruchs- oder der Tastsinn können sich verändert haben, was im ersten Moment sehr ungewohnt ist. Einige Medikamente können Ihr Hörvermögen verändern, andere Medikamente können einen metallischen Geschmack im Mund verursachen. Wenn Sie beispielsweise über eine Magensonde oder direkt in die Vene ernährt worden sind und nun beginnen, wieder normal zu essen und zu trinken, schmeckt alles vielleicht intensiver oder einfach anders. Der Geruchssinn kann auch betroffen sein, da er sehr eng mit dem Geschmack zusammenhängt. Ihre Augen können trocken sein und wehtun, wenn Sie für längere Zeit sediert gewesen sind. Aufgrund der vielen Flüssigkeit, die Sie bekommen haben, können Ihre Augen auch geschwollen sein. Außerdem können sich Berührungen seltsam anfühlen oder Sie verspüren ein Kribbeln in Teilen Ihres Körpers. Dies kann durch Medikamente hervorgerufen werden oder auch Ausdruck Ihrer Erkrankung sein. Im Laufe der Zeit verschwinden diese Symptome und irgendwann sollte sich Ihre Wahrnehmung wieder normalisieren.

Probleme mit dem Toilettengang

Patienten auf der Intensivstation bekommen sehr häufig einen Schlauch, einen sogenannten Blasenkatheter, in die Harnblase gelegt. Er leitet den Urin aus der Blase ab und ermöglicht es dem Personal, Ihren Flüssigkeitshaushalt zu kontrollieren. Wenn der Schlauch entfernt wird, kann es sein, dass die Muskelfunktion geschwächt ist und es Ihnen schwerfällt, Ihre Blasenfunktion zu kontrollieren. Keine Sorge, auch dies normalisiert sich gewöhnlich wieder.

Wenn Sie Probleme beim Wasserlassen haben, könnte dies auf eine Blasenentzündung zurückzuführen sein. Informieren Sie in diesem Fall umgehend Ihren Arzt oder die zuständige Pflegekraft.

Anzeichen für eine Blasenentzündung sind zum Beispiel:

- ein über mehrere Stunden anhaltendes Unvermögen, Urin zu lassen
- ein brennender Schmerz beim Wasserlassen
- Blut im Urin

Einige Medikamente wirken sich auf die Menge des Urins, seine Farbe oder die Häufigkeit aus, mit der Sie Wasser lassen müssen. Diese Medikamente können auch Ihre Darmfunktion beeinflussen.

Wenn Sie diese Dinge beunruhigen, sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber.

Rauchen

Wenn Sie vor der Erkrankung geraucht haben, ist jetzt ein guter Zeitpunkt, damit aufzuhören. Wenn Sie während Ihres Aufenthaltes mit dem Rauchen aufgehört haben, so fangen Sie nicht wieder damit an, wenn Sie zu Hause sind. Waren Sie während Ihres Aufenthaltes künstlich beatmet, so kann Rauchen Ihre Lungen noch stärker schädigen.

Empfindungen nach dem Aufenthalt auf der Intensivstation

Nachdem Sie schwer krank gewesen sind, wird es mehrere Monate dauern, bis Sie sich wieder vollständig erholt haben. Dass Sie sich schwach fühlen und selbst einfache Dinge wie das Anziehen oder Herumlaufen viel Mühe kosten, kann sehr missmutig stimmen.

Besonders zu Beginn, wo Sie auf die Hilfe vieler Menschen angewiesen sind, kann Sie das Gefühl überkommen, dass Sie Ihre Unabhängigkeit verloren haben. Stimmungsschwankungen sind hier keine Seltenheit.

Eventuell auftretende Stimmungen:

- Sie fühlen sich aufgelöst und weinerlich.
- Sie fühlen sich ständig müde.
- Sie sind unfähig, ausreichend zu schlafen.
- Sie vernachlässigen Ihr Äußeres.
- Sie sind aufbrausend und bissig.
- Sie fühlen sich schuldig, so viel Aufwand und Sorgen zu verursachen.
- Sie sind vergesslich.
- Sie haben keinen Appetit.
- Sie haben keine Vorstellung davon, was passiert ist und wie krank Sie wirklich waren.
- Sie sind erschrocken, dass Sie fast gestorben sind.
- Sie sind ängstlich, dass Sie erneut krank werden könnten.
- Sie sind besorgt, wie lange es dauert, bis Sie genesen sind.

Ihre Verwandten werden froh sein, Sie wieder zu Hause zu haben, aber vielleicht können sie nicht verstehen, weshalb Sie traurig sind. Sprechen Sie mit ihnen über Ihre Gefühle. Konsultieren Sie auch Ihren Hausarzt – er kann Ihnen eine Therapie vermitteln,

die hilft, diese schwere Zeit zu überstehen. Wenn Sie sich erholt haben und aktiver werden, stellen sich Ihnen immer neue Herausforderungen. Dies kann Ihnen Angst einflößen – bleiben Sie ruhig und atmen Sie tief durch.

Wenn Sie die Intensivstation verlassen haben, kann es sein, dass Sie einige psychische Probleme erfahren. Zu ihnen gehören etwa:

- Lebhaftere Träume
- Alpträume
- Flashbacks (plötzliche, sehr realistische und lebhaftere Erinnerungen an eine vergangene Erfahrung)
- Halluzinationen
- Angst
- der Verlust von Selbstvertrauen

Manchmal können diese Symptome durch bestimmte Geräusche, Düfte oder Bilder hervorgerufen werden. Dies geht nach einiger Zeit vorbei.

Schlaf

Sie benötigen regelmäßigen Schlaf, um Ihren Körper gesund zu halten. Es kann eine Weile dauern, bis Sie wieder in Ihren normalen Rhythmus zurückfinden. Sie können vielleicht schlecht einschlafen oder Sie wachen öfter in der Nacht auf. Wenn Sie solche Probleme haben, versuchen Sie, abends Kaffee oder Tee zu vermeiden, denn Koffein kann Sie am Schlafen hindern. Lesen oder Radiohören kann Ihnen unter Umständen helfen einzuschlafen. Auch Ihr Hausarzt kann Ihnen bei Schlafstörungen weiterhelfen und, so-

bald Sie wieder aktiver werden, sollte sich dieses Problem wieder geben.

Verstehen, was Ihnen passiert ist

Jeder Mensch erlebt seinen Aufenthalt auf der Intensivstation anders. Für einige ist diese Erfahrung nicht beängstigender als jeder andere Krankenhausaufenthalt. Manche Patienten haben keine konkrete Erinnerung oder versuchen, diese Zeit zu vergessen. Für andere wiederum kann sie eine sehr traumatische Erfahrung sein, deren Verarbeitung einige Zeit dauert. Die starken Medikamente wie auch die Behandlung, die das Personal der Intensivstation durchführt, haben Einfluss auf Ihren Körper und Ihren Geist. Es ist nicht ungewöhnlich, dass Patienten auf der Intensivstation Halluzinationen, Alpträume oder Träume erleben, die für sie real und gegebenenfalls beängstigend erscheinen. Manchmal haben Sie vielleicht das Gefühl gehabt, wach zu sein, aber Sie wussten nicht, wo Sie sind oder was passiert ist.

Halluzinationen und wahnhaftes Erleben

Es ist nicht ungewöhnlich, wenn Patienten auf der Intensivstation Halluzinationen oder Alpträume erleben. Sie haben vielleicht geträumt, dass Sie gequält wurden, im Bett gefangen oder eingesperrt waren. Verursacht wurden diese Zustände zum Beispiel

durch unangenehme Empfindungen beim Einsetzen von Kathetern, die Ihre lebenswichtigen Funktionen unterstützt oder Ihren Zustand überwacht haben. Diese Furcht kann einige Wochen anhalten, auch nachdem Sie aus dem Krankenhaus entlassen wurden.

Lassen Sie sich begleiten.

Eventuell hatten Sie auch wahnhafte Gedanken, mit denen Sie sich Erlebnisse erklärt haben, die Ihnen in einer Zeit großer Verwirrtheit begegnet sind. Auch dies geht normalerweise vorbei. Sollten Sie aufgrund solcher Gefühle Angst haben, einen Termin im Krankenhaus wahrzunehmen, so lassen Sie sich von einer Person Ihres Vertrauens begleiten.

In einigen Fällen kommt es bei Patienten (und deren Angehörigen) nach dem Aufenthalt auf der Intensivstation zu sehr starken Symptomen von Stress. Diese sogenannte posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) kommt im Allgemeinen selten vor. Die meisten an ihr leidenden Patienten erfahren Hilfe, indem sie ihre Erlebnisse mit einem Therapeuten besprechen. Ihr Hausarzt kann Sie an eine entsprechende Stelle verweisen.

Dinge, die Ihnen über das Erlebte hinweghelfen können

Nachdem Sie das Krankenhaus verlassen haben, können für Sie noch Fragen zu Ihrem Aufenthalt auf der Intensivstation auftreten. Einige Krankenhäuser bieten eine Nachsorge an. Sie beinhaltet üblicherweise eine Einladung auf die Intensivstation, wo sich der Patient umsehen, Pflegepersonal treffen und offene Fragen stellen kann. Der Gedanke, sich zurück auf die Intensivstation zu begeben, kann Furcht auslösen, und vielleicht brauchen Sie eine Weile, bis Sie dazu bereit sind. Trotzdem ist es unter Umständen sehr hilfreich, sich anzuschauen, wo man gewesen und was genau mit einem geschehen ist.

Schreiben Sie Ihre Erfahrungen auf.

Sie werden sich nicht an alles erinnern können, was auf der Intensivstation passiert ist. Das Erlebte aufzuschreiben kann Ihnen helfen, Erinnerungen zurückzubringen und zu ordnen. Indem Sie versuchen, sich irgendetwas von jedem Tag im Krankenhaus zu vergegenwärtigen, können Sie der verlorenen Zeit vielleicht einen Sinn geben. Auch die Erfahrungen Ihrer Verwandten und Freunde können Ihnen dabei helfen. Sollten auch sie ein Tagebuch geführt haben, unterstützt

Sie dessen Lektüre vielleicht dabei, sich das Geschehene besser zu erschließen. Es kann eine Weile dauern, bis Sie sich dazu bereit fühlen, und unter Umständen stellt diese Lektüre eine große emotionale Herausforderung für Sie dar. Die meisten Patienten jedoch, die ein solches Tagebuch gelesen haben,

empfinden es als große Hilfe. Eine mögliche Herangehensweise besteht auch darin, Ihre Behandlung aus medizinischer Sicht zu beleuchten. Das Personal der Intensivstation oder auch Ihr Hausarzt können Ihnen dabei behilflich sein.

Gut essen, damit es Ihnen wieder gut geht!

Während des Aufenthaltes auf der Intensivstation haben Sie wahrscheinlich Ihre Nahrung in flüssiger Form über eine Sonde oder direkt in die Vene erhalten. Ihr Körper wird das Fett, welches er gespeichert hatte, aber auch Ihr Muskelgewebe benötigt haben, um Energie für den Kampf gegen Ihre Krankheit zu gewinnen.

Sie können Schwierigkeiten beim Essen haben weil:

- Sie sich nicht hungrig fühlen
- Sie Schmerzen im Bereich der Mundhöhle haben
- das Essen anders schmeckt
- das Schlucken wehtut

Beginnen Sie mit kleinen Portionen und essen Sie mehrmals am Tag. Anstatt eine komplette Mahlzeit zu essen, nehmen Sie kleine Mahlzeiten und zwei oder drei auf den Tag verteilte Zwischenmahlzeiten zu sich. Sie

können spezielle Milchgetränke und Desserts mit einem hohen Anteil an Vitaminen und Mineralien kaufen, wie Sie sie auch im Krankenhaus bekommen haben.

Nehmen Sie sich beim Essen Zeit und ruhen Sie sich nach der Mahlzeit aus, um eine Magenverstimmung zu vermeiden. Wenn Ihr Essen sehr salzig oder besonders süß schmeckt, so kann es daran liegen, dass Ihr Geschmackssinn sich noch erholen muss. Dies ist normal und wird sich bald normalisieren – salzen oder süßen Sie Ihr Essen nicht nach. Wenn Sie gerne einmal alkoholische Getränke zu sich nehmen, so besprechen Sie dies vorher mit Ihrem Arzt, um mögliche Wechselwirkungen mit Medikamenten oder eine Beeinträchtigung des Genesungsprozesses auszuschließen. Selbst wenn es sicher ist zu trinken, trinken Sie nicht zu viel.

Manchmal kann es durch die Einnahme von starken Antibiotika zu Infektionen

wie etwa einem Pilzbefall im Mund kommen. Dies kann zu einem weißen Belag auf Zunge und Gaumendach führen und beeinträchtigt Sie gegebenenfalls beim Schlucken. Wenn Sie glauben, eine solche Infektion zu haben, sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt, denn dieser kann Sie ganz einfach behandeln. Während Ihrer Genesung sollten Sie darauf achten, ausreichend zu trinken, um nicht auszutrocknen.

Auch sollten Sie Ihren Hausarzt aufsuchen, wenn:

- Sie Schwierigkeiten haben, Ihr normales Gewicht wieder zu erreichen
- Ihre Darmfunktion sich nicht normalisiert
- Sie Blut im Urin sehen
- Sie eine schlimme Magenverstimmung haben

Symptome für Austrocknung sind:

- trockene Haut
- wenig Urinproduktion, was schlecht für Ihre Nierenfunktion ist
- das Gefühl von Schläpheit und Müdigkeit

Trinken Sie regelmäßig und über den Tag verteilt. Sie können heiße Getränke, Wasser oder auch Fruchtsaft zu sich nehmen. Sollten Sie weitere Unterstützung benötigen oder Symptome feststellen, die Sie ängstigen, konsultieren Sie Ihren Hausarzt.

Ihr Hausarzt kann Sie beraten oder an einen Diätassistenten verweisen.

3. Weitere Hilfen

Diese Broschüre wurde aus dem Englischen ins Deutsche übersetzt. In der englischen Version finden sich an dieser Stelle zahlreiche Adressen von helfenden Organisationen, die sich um die Nachsorge von Intensivpatienten kümmern. Im deutschen Gesundheitssystem wird die Bedeutung einer solchen Nachsorge noch immer nicht ausreichend anerkannt. Es gibt keine übergeordneten Stellen und kaum Organisationen, die sich um ehemalige

Intensivpatienten und deren Angehörige kümmern. Die Deutsche Sepsis-Hilfe stellt hier eine rühmliche Ausnahme dar.

Die hier aufgeführten Adressen sind daher Stückwerk und beziehen sich meist auf bestimmte Krankheitsbilder, wie z.B. Schlaganfall.

Wir hoffen sehr, dass Sie die Hilfe finden, die Sie benötigen.

Informationen:

Bundesministerium für Gesundheit – Hilfe für Angehörige

Alles zu gesetzlichen Grundlagen, dem Pflegegeld, Informationsbroschüren und anderem mehr www.bmg.bund.de/pflege/hilfen-fuer-angehoerige.html

Pflege-Not-Telefon

Das Telefon für häusliche und ambulante Pflege sowie Beratung bei Krisen und Beschwerden.

Die Website ist für Schleswig-Holstein.

Unter „Unser Netzwerk“ gibt es eine Liste von bundesweiten Ansprechpartnern.

www.pflege-nottelefon.de

Intensivstation kompakt

Eine laienfreundliche Einführung in die Intensivtherapie

www.intensivstation-kompakt.de

Transplantation und Organ-spende

Umfassende offizielle Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

www.organspende-info.de

Selbsthilfestellen:

Deutsche Sepsis-Hilfe e. V.

www.sepsis-hilfe.org
info@sepsis-hilfe.org
Tel. 0700 73774 700

Schädel-Hirnpatienten in Not e. V.

www.schaedel-hirnpatienten.de
zentrale@schaedel-hirnpatienten.
de
Tel. 09621 64800

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

www.schlaganfall-hilfe.de
info@schlaganfall-hilfe.de
Tel. 01805 093093

Deutsche Herzstiftung

www.herzstiftung.de
info@herzstiftung.de
Tel. 069 955128-0

Deutsche Krebshilfe e. V.

www.krebshilfe.de
beratungsdienst@krebshilfe.de
0228 72990-95

Dank

Wir danken allen, die geholfen haben, diese Broschüre möglich zu machen.

Besonderer Dank gilt:

- **Samantha Ward** und **Lucy O’Bierne**
vom Royal Hampshire County Hospital
- **Dr. Alasdair Short** von ICNARC
- **Keith Young** vom britischen Gesundheitsministerium
- **Dr. Jane Eddleston**, Beraterin in der Intensivmedizin,
Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust and
Clinical Adviser to the Department of Health
- **Rachel Binks** vom Airedale NHS Trust
- **Peter Gibb, Catherine White, Mo Peskett, Elaine Kayne,
Barbara Wright** und **Arthur Beaver** von ICUsteps
- **Dirk Knück** vom Klinikum Hirslanden
und **Peter Nydahl**, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein,
Campus Kiel für die deutsche Übersetzung,
Adaption und Organisation
- **Ariane Viller** von der Deutschen Sepsis-Hilfe e. V.
und **Lothar Ullrich** von der Deutschen Gesellschaft
für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e. V.
für die Adaption und Organisation.

In Zusammenarbeit mit
der Deutschen Sepsis-Hilfe e. V. und
der Deutschen Gesellschaft für
Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e. V.

Mit freundlicher Unterstützung
des Universitätsklinikums Kiel
und der Deutschen Sepsis-Gesellschaft e. V.

Nachbestellungen bitte an:
info@sepsis-hilfe.org



Copyright © ICUsteps, Milton Keynes, 2011

Alle Rechte vorbehalten. Ohne die
Zustimmung von ICUsteps ist die
Vervielfältigung, das Scannen oder die
Veränderung der Broschüre im Ganzen oder
in Teilen nicht gestattet.

Für GB: Registered Charity Number: 1117033