



## Die Intensivmedizin

## Gliederung

- **Was ist Intensivmedizin?**
- **Das Team auf der Intensivstation**
- **Der Besuch auf der Intensivstation**
- **Der Patient auf der Intensivstation**
- **Geräte auf der Intensivstation**
- **Intensivmedizinische Behandlungsverfahren**
- **Die Schmerzbehandlung**
- **Die Narkose**
- **Nach der Intensivbehandlung**

# Was ist Intensivmedizin?



Intensivmedizin ist ein medizinisches Fachgebiet, das sich mit der Diagnostik und Therapie akut **lebensbedrohlicher Zustände und Krankheiten** befasst.

# Was ist Intensivmedizin?

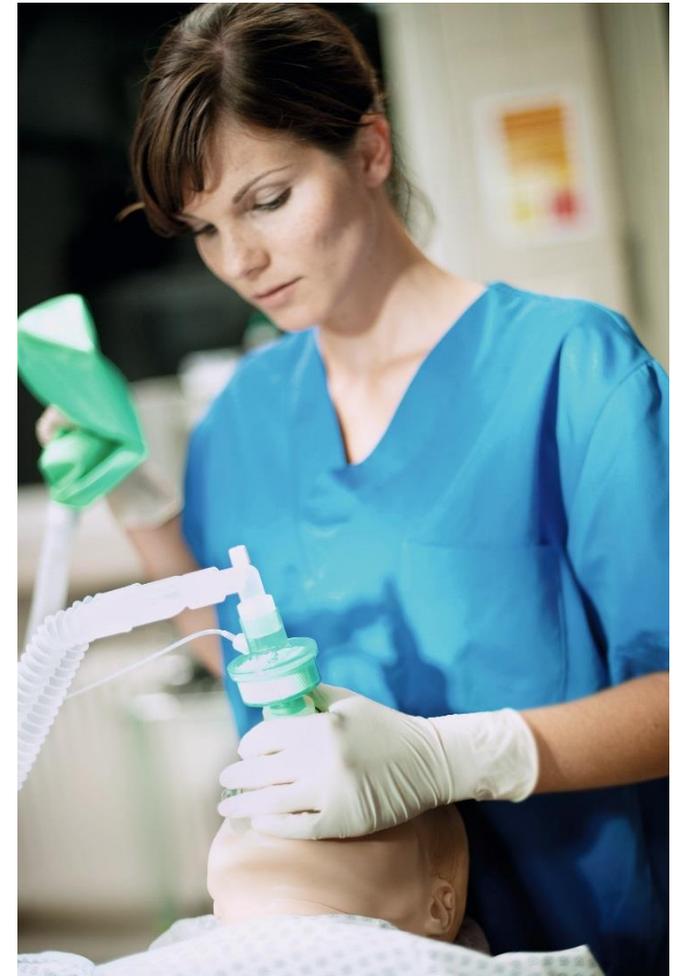


- Dies geschieht meist in besonders ausgestatteten Stationen eines Krankenhauses, den sogenannten **Intensivstationen**, auch: Intensivtherapie-Station (ITS), Intensivpflege-Station (IPS) oder Intensive Care Unit (ICU). Intensivstationen sind baulich und gerätetechnisch aufwendig ausgestattet.
- In größeren oder Spezialkliniken gibt es oft **mehrere spezifische Intensivstationen** oder Funktionseinheiten – z.B. die **CCU** (Cardiac Care Unit) für Patienten mit akuten Herzproblemen, die **Stroke Unit** für Patienten mit einem Schlaganfall oder Intensivstationen für chirurgische Patienten, die nach einer Operation dort weiterbetreut werden. Zunehmend gibt es auch "**Intermediate-Care-Stationen**" (IMC), die bzgl. der Ausstattung und Betreuungsintensität zwischen den ICUs und Normalstationen liegen und in denen intensivpflichtige Patienten, die nicht ganz so schwer krank sind, betreut werden.

# Das Team auf der Intensivstation



- Auf einer Intensivstation sind besonders ausgebildete Kräfte aus dem **ärztlichen und pflegerischen Bereich** rund um die Uhr im Schichtdienst tätig.
- Darüber hinaus tragen **Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten** und viele andere Berufsgruppen zu einer erfolgreichen Behandlung bei.
- Das Team auf der ICU beobachtet die **Vitalfunktionen** (z.B. Atmung, Kreislauf) und hält diese aufrecht.



# Der Besuch auf der Intensivstation



- Wenn Sie zum ersten Mal eine Intensivstation besuchen, kann das sehr **belastend** sein. Nicht nur die Umgebung ist neu und fremd, hinzu kommen auch Ängste und Sorgen um den geliebten Menschen.
- Oft sieht der Patient durch die Krankheit stark verändert aus und ist an viele **Überwachungs- und Therapiegeräte** angeschlossen.
- Vor dem ersten Besuch am Krankenbett sollten Sie mit dem Arzt oder einer Pflegekraft über den **Zustand des Patienten** sprechen.



## Bitte beachten:

- Bitte Hände vor- und nach dem Patientenkontakt desinfizieren!
- Die Nutzung von Mobiltelefonen ist auf der Intensivstation verboten!

# Der Patient auf der Intensivstation



Auf einer Intensivstation werden Patienten behandelt, bei denen **lebenswichtige Funktionen** des Körpers stark gefährdet, geschwächt oder gestört sind.

## Mögliche Ursachen für einen Aufenthalt auf der Intensivstation:

- Ein akuter Notfall
- Die Verschlechterung einer (chronischen) bestehenden Erkrankung (z.B. Lungenembolie)
- Eine schwere Verletzung z.B. in Folge eines Unfalls (z.B. Polytrauma nach einem Autounfall)
- Die ersten Stunden/Tage nach einer Operation (oftmals bei älteren Patienten)
- Bestimmte Therapien, die mit schweren Komplikationen einhergehen können (z.B. die Auflösung von Blutgerinnseln)
- Patienten, die nicht selbst atmen können und beatmet werden müssen
- Komplexe Krankheitsbilder (z.B. Sepsis, Multiorganversagen, Kreislaufchock, Schädel-Hirn-Trauma, akutes Nierenversagen etc.)

# Der Patient auf der Intensivstation



**Ziel der Intensivmedizin ist die Wiederherstellung der völligen Gesundheit oder zumindest das Erreichen eines weitgehend autonomen Zustands des Patienten**



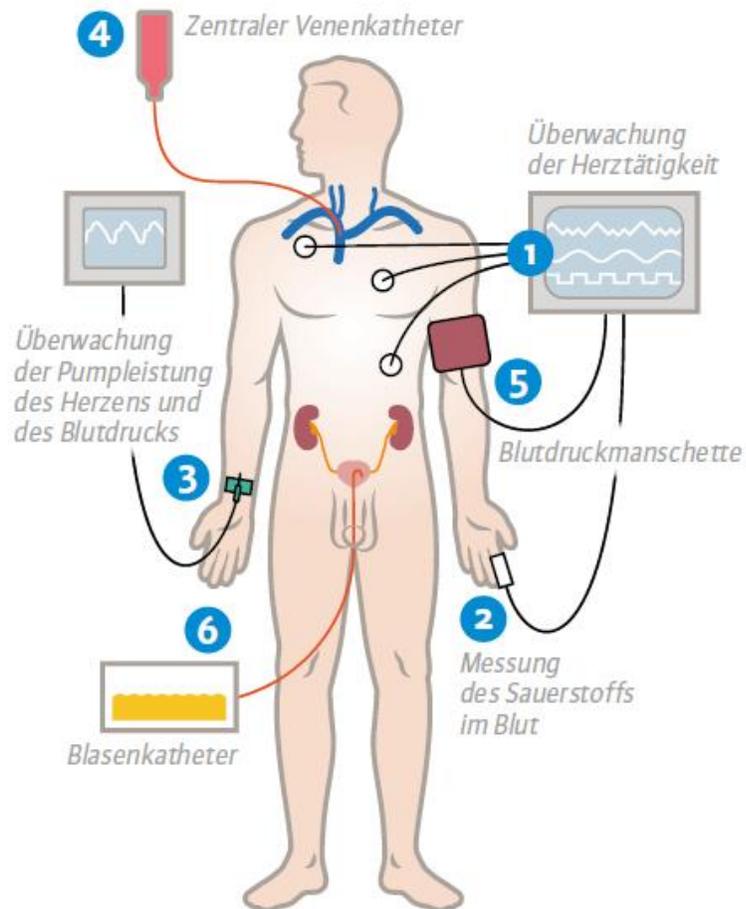
# Geräte auf der Intensivstation



- Moderne intensivmedizinische Überwachungs- und Behandlungsverfahren sind ohne technische Geräte kaum noch denkbar. An jedem Behandlungsplatz ist eine Grundausstattung von Apparaten vorhanden, um die zuverlässige Versorgung sicherzustellen.
- Die Geräte nehmen selbst kleinste Abweichungen und Veränderungen in den Funktionsabläufen des Körpers wahr und reagieren mit **sicht- und hörbaren Signalen (Alarmen)**.
- Oft bedeutet das Piepsen keine unmittelbare Gefahr, sondern soll nur die Aufmerksamkeit des Personals auf eine bestimmte Situation richten
- Die Geräte übernehmen oftmals **ausgefallene, lebensnotwendige Körperfunktionen**.



# Geräte auf der Intensivstation



- 1 Elektrokardiogramm (EKG)**  
Messfühler auf der Brust überwacht die Herzrhythmus
- 2 Pulsoximeter mit Lichtsensor**  
Misst die Sauerstoffsättigung im Blut
- 3 Arterieller Katheter**  
Misst die Pumpleistung des Herzens
- 4 Zentraler Venenkatheter (ZVK)**  
Ermöglicht die Abschätzung der Blutfüllung im Kreislauf, die Blutentnahme sowie die Gabe wichtiger Medikamente und Ernährungslösungen
- 5 Blutdruckmanschette**  
Misst die Pumpleistung des Herzens
- 6 Blasenkatheter**  
Ein Katheter in der Harnröhre oder Blase übernimmt die genaue Messung der Urinproduktion und verhindert das Einnässen.

- **Künstliche Beatmung**

Manchmal muss die Eigenbeatmung mit einem **Beatmungsgerät** unterstützt werden, bzw. das Beatmungsgerät die Atmung vollständig übernehmen. Dafür wird ein Beatmungsschlauch (Tubus) über Mund oder Nase in die Luftröhre eingesetzt. Das Beatmungsgerät lässt mit Sauerstoff angereicherte Luft in die Lungen ein- und ausströmen. Dieser Vorgang wird dabei ständig überwacht. Während der Beatmung erhält der Patient schmerzstillende und beruhigende Medikamente. So lange der Beatmungsschlauch liegt, ist das Sprechen nicht möglich.

- **Künstliche Ernährung**

Nahrung kann über **Infusionslösungen** und über einen Katheter direkt ins Blut gegeben werden (**Zentraler Venenkatheter**). Sind Magen, Darm und Verdauungsfunktion des Patienten erhalten, wird die Nahrung über eine dünne Sonde, wie z.B. eine **Magensonde** verabreicht. Sie wird meist durch die Nase, gelegentlich auch durch den Mund gelegt, in seltenen Fällen auch direkt durch die Bauchdecke in den Darm.

- **Umgang mit Ausscheidungen und Sekreten**

Zur umfassenden körperlichen Versorgung von Kranken gehört auch, ihnen bei den **Ausscheidungsfunktionen** behilflich zu sein. Das Pflegepersonal kümmert sich stets unter Wahrung der Intimsphäre um den Patienten. Urin wird meist über einen dünnen Schlauch aus der Harnröhre oder einer kleinen Öffnung in der Bauchdecke in einen Beutel abgeleitet (**Blasenkatheter**).

Um **Wundsekrete, Blut und andere Flüssigkeiten** abfließen zu lassen, legt man üblicherweise sog. **Drainageschläuche**, welche die Flüssigkeiten dann in entsprechende Beutel oder Flaschen abführen. Ist der Patient nicht in der Lage, Sekrete aus der Lunge selbstständig abzu husten, werden diese regelmäßig abgesaugt.

# Intensivmedizinische Behandlungsverfahren



- **Blutwäsche / künstliche Niere**

Die **Nieren** sind, genau wie die Leber, eine der großen „Entgiftungszentralen“ im Körper. Ist ihre Funktion, z.B. durch eine schwere Erkrankung gestört, können sich **giftige Stoffe** im Blut sammeln. Um dies zu verhindern, wird der Patient an eine sog. „künstliche Niere“ angeschlossen, die das Blut filtert und von den Giftstoffen befreit (**Dialyse**). Sehr oft nimmt die geschädigte Niere ihre Funktion nach einiger Zeit wieder völlig oder wenigstens ausreichend auf.



# Schmerzbehandlung



© NicoLeHe/PIXELIO- www.pixelio.de

- Intensivmedizinische Pflege- und Behandlungsmaßnahmen können mit **Missempfindung** oder **Unannehmlichkeiten** für den Patienten verbunden sein. Auch nach Operationen oder unfallbedingten Verletzungen ist mit **Beschwerden oder Schmerzen** zu rechnen.
- Daher werden bei vielen Intensivpatienten **Schmerzmittel** eingesetzt
- Schmerzmedikamente können als **Tabletten, Zäpfchen oder Infusion** verabreicht werden. Wenn eine Infusion angelegt ist, können die Medikamente direkt in die Blutbahn gegeben werden.

# Die Narkose



**Es gibt drei Formen der Anästhesie:**

**1. Die Lokalanästhesie**

Nur ein kleiner Bezirk des Körpers wird empfindungslos gemacht.

**2. Die Regionalanästhesie**

Erstreckt sich über größere Abschnitte des Körpers.

**3. Die Allgemeinanästhesie (Narkose)**

Hier wird man vorübergehend in einen schlafähnlichen und schmerzfreien Zustand versetzt.

Zur Narkose wird meist eine Kombination aus Medikamenten eingesetzt (Schlafmittel, Schmerzmittel, Mittel zur Muskelerlaffung, Mittel zur Beeinflussung des zentralen Nervensystems). Diese werden entweder **in die Vene eingespritzt (Venentropf)** oder über die **Atemluft** verabreicht.

# Nach der Intensivbehandlung



- Hat sich der Kranke so weit stabilisiert, dass er keiner Intensivbehandlung mehr bedarf, wird er meistens auf eine **Regelpflegestation** verlegt, wo er weiter gepflegt und behandelt wird. In manchen Fällen wird der Patienten in eine **Spezialklinik** oder eine **Rehabilitationseinrichtung** verlegt.
- Obwohl viele Patienten am Ende der Intensivbehandlung noch sehr geschwächt sind, kommen sie in den Wochen danach normalerweise rasch wieder zu Kräften. Es können aber auch mehr oder weniger **beeinträchtigende Störungen** zurückbleiben, körperlicher, intellektueller oder seelischer Art. Dies betrifft Belastungsstörungen, Träume, Depressionen, Konzentrationsschwächen oder Angstzustände. In solchen Fällen sollten Sie nicht zögern, **Hilfe bei Ihrem Hausarzt** zu suchen.
- Gerade **ältere und geschwächte Menschen** benötigen oft mehrere Monate, um sich von den Strapazen einer schweren Krankheit oder einer großen Operation zu erholen.

# Nach der Intensivbehandlung



- Nach einer Intensivbehandlung berichten Patienten mitunter, dass sie ihren **Körper** ganz anders als sonst **erlebt** hätten, zum Beispiel schwebend oder verteilt im Raum. Oder sie wähten sich an einem ganz anderen Ort. Auch Erinnerungen aus dem gesamten Leben können sich mit aktuellen Wahrnehmungen mischen.
- Bestimmte Formen eines solchen Zustandes nennt man „**Delir**“. Der Patient ist in einer solchen Phase oftmals **durcheinander**, aufgeregt, manchmal auch aggressiv. Oder er halluziniert, bildet sich ein, Dinge oder Personen zu sehen, die gar nicht da sind.
- Auch Scham oder Angst, der Zustand könnte bestehen bleiben, sind nicht selten. All diese Reaktionen gehören jedoch zu den **vorübergehenden Erscheinungen** eines Krankheitsverlaufs und lassen sich gegebenenfalls behandeln oder lindern. Wir bemühen uns in solchen Fällen stets, die Beziehung zur Realität für den Patienten zu festigen: durch zuwendende Worte, Berührung oder auch durch krankengymnastische Behandlung.

# Über die Kampagne



„Zurück ins Leben“ ist eine gemeinsame Kampagne des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. sowie der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V.

