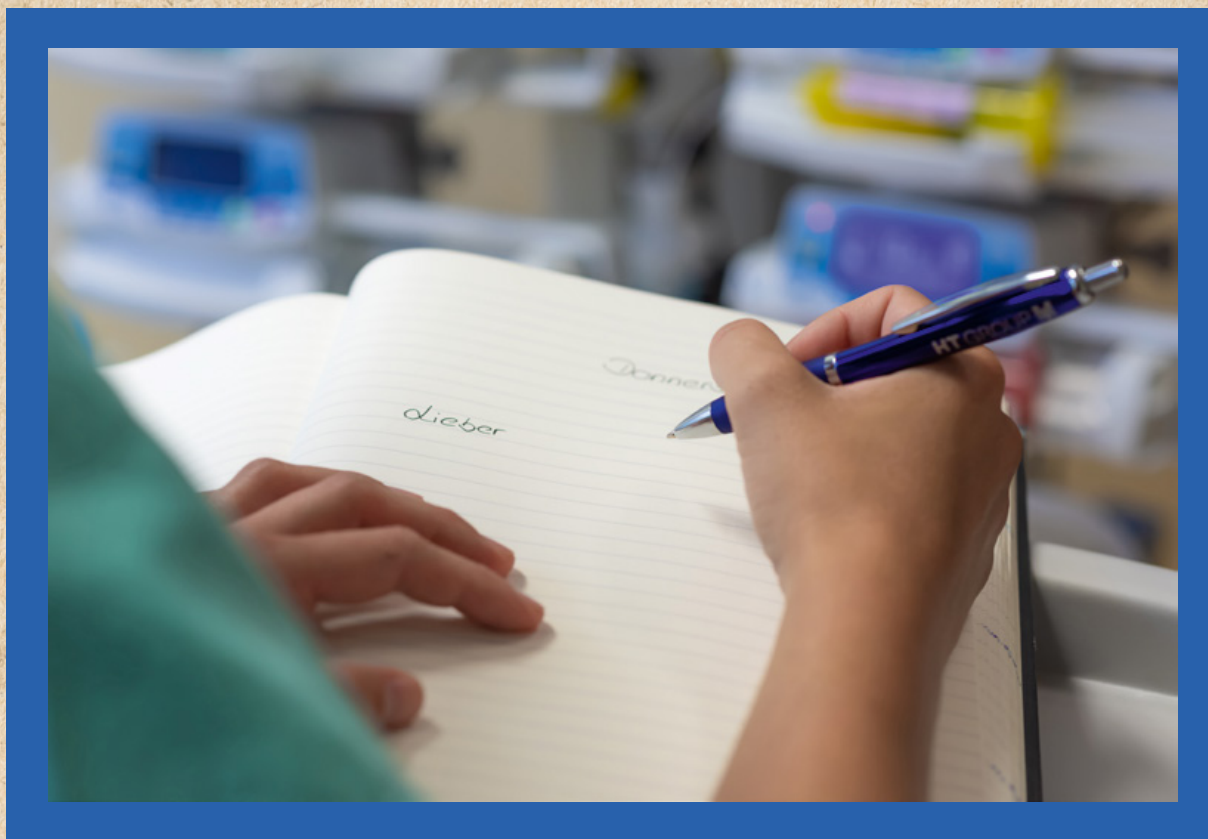
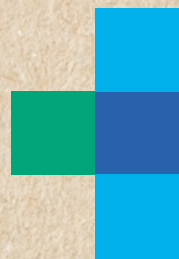


Mein Intensivtagebuch



Neuro-Intensivstation



Liebe Frau/lieber Herr

VAKAT

aufgrund einer schweren Erkrankung müssen Sie für eine bestimmte Zeit auf unserer Intensivstation behandelt werden. Dies bedeutet, dass wir lebenswichtige Organe mithilfe von Maschinen unterstützen müssen und Sie unter Umständen Ihre Umwelt nicht wie gewohnt oder gar nicht wahrnehmen können. Seien Sie versichert, dass wir hoch spezialisiert in unserem Fachgebiet sind und alles Notwendige tun, um Ihnen eine bestmögliche Behandlung zu bieten. Viele Dinge und Geräusche auf unserer Station können befremdlich und beängstigend auf Sie wirken.

Damit Sie Ihre Erlebnisse und Eindrücke im Anschluss an Ihren Aufenthalt besser nachvollziehen und verarbeiten können, führen wir zusammen mit Ihren Angehörigen ein Tagebuch für Sie.

Ihre Angehörigen werden Ihnen im Tagebuch mitteilen, was zu Hause und in der Welt geschieht, wer Sie besucht und welche Sorgen und Hoffnungen sie bewegen.

Gleichzeitig bitten wir Ihre Angehörigen, uns mehr über Sie zu erzählen. Wir möchten wissen, wie wir Ihr Wohlbefinden steigern können. Hierzu zählen beispielsweise Informationen darüber, auf welcher Seite Sie bevorzugt schlafen, was Sie gerne essen und trinken und welche Ihre Lieblingsmusik ist.

Wir, das Team der Neuro-Intensivstation, halten für Sie fest, welche Entwicklungen wir an Ihnen beobachten und mit welchen Maßnahmen wir versuchen, Ihre Genesung zu fördern. Unser Ziel ist es, Ihnen die Zeit auf unserer Station so angenehm wie möglich zu machen.

Wir wissen nicht, wie Sie rückwirkend Ihre Zeit auf unserer Station empfinden werden, deshalb möchten wir Sie bitten, das Tagebuch erst dann zu lesen, wenn Sie und Ihre Angehörigen sich dazu in der Lage fühlen.

Wir würden uns über Ihre Meinung, Wünsche und Anregungen zum Tagebuch freuen. Schreiben Sie uns, wenn Sie mögen, eine E-Mail an nl-intensivtagebuch@uk-erlangen.de. Ihre Erfahrungen beim Lesen des Tagebuchs sind uns wichtig. Vielen Dank!

Wir wünschen Ihnen alles Gute und hoffen, dass das Tagebuch Ihnen hilft, Erlebtes richtig einzuordnen.

Ihr Team der Neuro-Intensivstation

Was wir gerne über Sie wissen würden

Diese Musik höre ich am liebsten:

Das esse und trinke ich am liebsten:

In dieser Position schlafe ich am liebsten:

Sonstige Dinge, die ich gerne mag:

Das mag ich überhaupt nicht:

VAKAT

Glossar

Oft verwenden wir bestimmte Wörter und Abkürzungen für Tätigkeiten, die ohne die nötige Fachkenntnis für den Patienten nichtssagend und verwirrend sind. Um Ihnen die Zuordnung von Gehörtem leichter zu machen, finden Sie hier ein Verzeichnis von gängigen Begriffen aus unserem Alltag.

Abführen	Maßnahmen, um einen regelmäßigen Stuhlgang zu sichern, entweder durch Medikamente oder Einläufe
Absaugen	Maßnahme zum Entfernen von Schleim und Sekret aus dem Nasenrachenraum oder der Luftröhre mithilfe eines Kunststoffschlauches
Arterie	Ein dünner Katheter, der in einem arteriellen Gefäß liegt und mit dessen Hilfe wir kontinuierlich den Blutdruck überwachen können. Zusätzlich wird darüber Blut abgenommen. Üblicherweise befindet sich der Katheter an Ihrem Handgelenk oder in der Leiste.
Außenableitung/EVD	Ein Kunststoffschlauch, der in den Nervenwasser-räumen im Gehirn liegt und über welchen wir die Druckverhältnisse im Gehirn überwachen und ggf. therapieren können
CT	Computertomografie, eine Untersuchung, bei der wir die Station verlassen müssen und Bilder von Ihrem Gehirn, Brustkorb oder Bauch machen
DK	Dauer-/Blasen-katheter, welcher über die Harnröhre in die Blase vorgeschoben wird und dort verbleibt, um dauerhaft Urin abzuleiten
Drainagen und Sonden	Verschiedene Kunststoffschläuche an verschiedenen Lokalisationen, beispielsweise zur Ernährung (z. B. Magensonde) oder zum Ableiten von Wundsekreten
EKG	Wird über Elektroden auf Ihrer Brust aufgezeichnet und erlaubt uns die Überwachung Ihrer Herzfunktion
EEG	Wird über Elektroden an Ihrem Kopf aufgezeichnet und erlaubt uns die Überwachung der Hirnaktivität
Extubation	Bezeichnet den Vorgang, wenn wir den Beatmungsschlauch wieder aus Ihrer Lunge entfernen. Dabei empfinden Patienten häufig einen starken Husten- und Würgereiz

Infusion	Die Flüssigkeit, mit der wir Ihren Wasserhaushalt aufrecht erhalten
Intubation	Bei diesem Vorgang wird ein Schlauch über Mund oder Nase in die Luftröhre gelegt, damit wir Sie über ein Beatmungsgerät künstlich beatmen können.
Lagern/Positionieren	Wir verändern regelmäßig Ihre Position, um Druckgeschwüre zu vermeiden und Ihr Wohlbefinden zu steigern.
Mobilisation	Darunter verstehen wir eine Hilfestellung zum Sitzen oder Stehen.
Mundpflege	Maßnahmen zur Mund-Nasen-Rachen-Hygiene, beinhaltet Zähneputzen und Säubern der Nase
Perfusor	Spritzenpumpe, mit der Medikamente mithilfe von großen Spritzen kontinuierlich verabreicht werden
Physiotherapie	Gezielte Therapie zum Muskulaturaufbau und zum Training von Bewegungsabläufen
Röntgen	Eine Untersuchung auf Station – hierbei wird eine harte Platte unter Sie gelegt. Dies kann kurzfristig un-bequem sein, dauert aber nur einige Sekunden.
Sättigung	Ein kleiner Clip oder Kleber am Finger, mit dem wir den Sauerstoffgehalt dauerhaft im Blut überprüfen
Sedierung	Verabreichung von Medikamenten, die einen künstlichen Tiefschlaf herbeiführen
Trachealkanüle	Kunststoffkatheter, der über einen kleinen Schnitt in die Luftröhre eingeführt wird. Dies ermöglicht Ihnen das Atmen.
Tubus	Schlauch, der über den Mund oder die Nase in die Luft-röhre eingelegt wird, und das Beatmen ermöglicht. Oft führt dieser zu einem störenden Hustenreiz.
Übergabe	Zum Schichtwechsel berichten wir der nachfolgenden Schicht, wie Ihr Zustand während der vergangenen Schichten war.
ZVK	Kunststoffkatheter, der in einer großen Vene am Hals oder in der Leiste liegt, und über welchen wir Medi-kamente oder Infusionen verabreichen

Tagesablauf

Um Ihnen eine zeitliche Orientierung zu geben, welche Tätigkeiten zu welcher Zeit stattfinden, haben wir Ihnen einen groben Tagesablauf zusammengestellt. Durch Ihre individuellen Bedürfnisse und andere Gegebenheiten wird aber gelegentlich von diesem abgewichen.

Allgemeine Tätigkeiten:

- Kreislaufüberwachung
- Pupillenkontrolle und Erfassung des neurologischen Zustands (ein- oder dreistündlich, je nach Situation des Patienten)
- Überwachung der Beatmungstherapie
- Kontrolle und ggf. Erneuerung der Spritzenpumpen zur kontinuierlichen Medikamentengabe

Frühdienst (6.07 Uhr)

- Patientenübergabe im Zimmer
- Arztvisite
- Mund-, Augen- und Nasenpflege
- Medikamentengabe
- evtl. Patientenfrühstück vorbereiten
- allgemeine und spezielle Pflege (Körperpflege, Verbandwechsel etc.)
- ggf. abführende Maßnahmen
- Mobilisation/Lagerung von Patienten
- Diagnostik-Fahrten, z. B. zur Computertomografie
- Pflegevisite im neurochirurgischen Bereich
- Infusionsprogramm und Medikamente nach Plan
- regelmäßige Mobilisation/Lagerung/Positionierung von Patienten
- Mittagessen der Patienten vorbereiten, nach Wunsch Mundpflege, ggf. Lagerung

Spätdienst (13.25 Uhr)

- Patientenübergabe im Zimmer
- Medikamentengabe
- Mund-, Augen- und Nasenpflege
- regelmäßige Mobilisation/Lagerung/Positionierung der Patienten
- weitere Diagnostik

Besuchszeit (Mo. – So., 16.00 – 20.00 Uhr)

- Abendessen bereitstellen bzw. verabreichen
- ggf. erneute Mundpflege
- Medikamentengabe
- Lagerung der Patienten

Nachtdienst (20.52 Uhr)

- Patientenübergabe im Zimmer
- regelmäßige Lagerung/Positionierung der Patienten
- Medikamente verabreichen
- für Ruhe sorgen und möglichst das Licht im Patientenzimmer aus lassen. Dies ist jedoch aus verschiedenen Gründen manchmal nicht möglich.

Ein Bettplatz auf unserer Intensivstation

Spritzenpumpen und Infusiomaten

Damit werden dem Patienten kontinuierlich Medikamente und Infusionen verabreicht.

Monitoranlagen

Mit diesem Gerät überwachen wir den Kreislauf und andere wichtige Vitalfunktionen des Patienten.

Dokumentationsmonitor

Dies ist unsere elektronische Patientenkurve. Hier dokumentieren wir alle wichtigen Informationen und Werte des Patienten.



Beatmungsmaschine

Hiermit kann der Patient künstlich beatmet werden.

Aus der Sicht des Patienten



Blick des Patienten nach links



Blick des Patienten nach rechts



Blick des Patienten geradeaus

Liebe Patientin, lieber Patient,

Die folgenden Einträge stellen – wie das gesamte Tagebuch – keine Form einer Dokumentation Ihrer Behandlung im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen dar und werden auch nicht zu diesem Zweck erstellt. Die Einträge sind daher auch nicht Bestandteil Ihrer Patientenakte. Die Aufzeichnungen im Tagebuch dienen ausschließlich dazu, dass Sie Ihre Erlebnisse und Eindrücke während Ihrer Zeit auf der Intensivstation zu einem späteren Zeitpunkt besser nachvollziehen können.

Lined writing area for patient entries on page 12.

Lined writing area for patient entries on page 13.

Lined writing area on page 14.

Lined writing area on page 15.

Lined page with 22 horizontal lines for writing.

Lined page with 22 horizontal lines for writing.

Impressum

Herausgeber	Universitätsklinikum Erlangen Neurologische Klinik und Neurochirurgische Klinik Neuro-Intensivstation
Text und Konzept	Neurologie/Tobias Heckelsmüller und Lisa Dietmar
Fotos	Stabsabteilung Kommunikation/Michael Rabenstein
Grafische Gestaltung	Stabsabteilung Kommunikation/Stefan R. Hahn
Druck	NN
Kontaktadresse	Universitätsklinikum Erlangen Neuro-Intensivstation Schwabachanlage 6 (Kopfkliniken) 91054 Erlangen nl-intensivtagebuch@uk-erlangen.de
Quellen:	www.intensivtagebuch.de/Intensivtagebuch/Vorlagen.html