

Eine bestimmte Form eines solchen Zustandes bezeichnen wir als Delir. Zur Unruhe und Aggression können auch Halluzinationen kommen. In dieser Phase ist die Kontaktaufnahme zu dem Patienten manchmal erschwert. Angehörige sind dann oft besorgt und haben Angst, dass dieser Zustand bestehen bleiben könnte. Wir kennen und verstehen solche Reaktionen und versuchen die Beziehung zur Realität für den Patienten durch beruhigende Worte, frühe Mobilisation, Aktivierung durch moderne Medien wie Zeitung oder TV und einen geregelten Tag-Nacht-Rhythmus wieder herzustellen. Das Verhalten des Betroffenen ist in der Regel nur eine vorübergehende Erscheinung des Krankheitsbildes und kann behandelt werden.

## DER BESUCHER

Möglicherweise kann besonders der erste Besuch auf einer Intensivstation sehr schwer und belastend sein. Zu der fremden, ungewohnten Umgebung und dem Anblick der vielen technischen Geräte kommt die Sorge um den kranken Angehörigen.

Gerne stehen wir Ihnen als Team für ein Gespräch zur Verfügung. Ebenso besteht die Möglichkeit, Kontakt zu einem unserer konfessionellen Seelsorger oder dem psychologischen Dienst für Sie aufzunehmen.

## WAS KANN ICH ALS BESUCHER TUN?

Auch Sie können helfen, unsere Information über die Krankengeschichte, Einnahme von Medikamenten und die Lebensgewohnheiten Ihres Angehörigen zu vervollständigen. Bringen Sie etwas Persönliches in den Aufenthalt Ihres Angehörigen. Dies kann in Form von gewohnten Hygieneartikeln, Bildern, Zeitschriften oder modernen Medien (Musik) sein.

Auch ein Streicheln oder der vertraute Klang einer bekannten Stimme kann den Weg zurück in die Normalität ebnen. Sicher ist es eine große Hilfe, ihm zu zeigen, dass er nicht alleine ist.

## UNSERE ANSCHRIFT

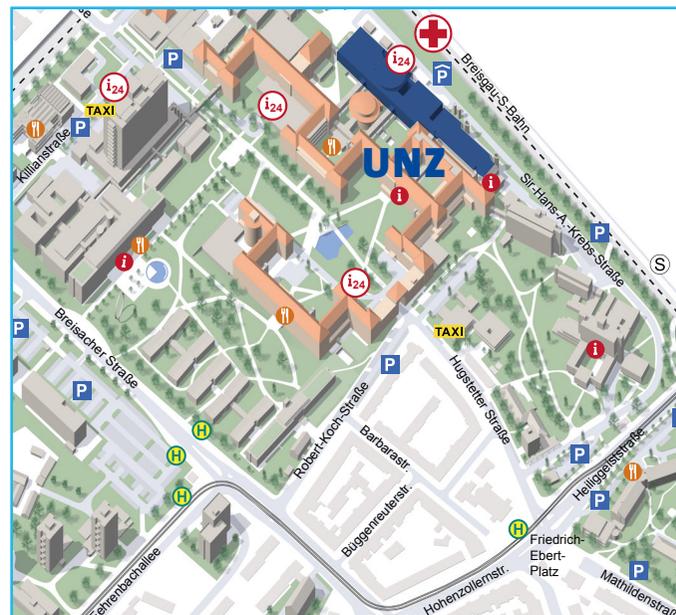
Universitätsklinikum Freiburg  
Anästhesiologische Intensivtherapiestation  
Hugstetterstraße 55  
79106 Freiburg

## TELEFONISCHE AUSKUNFT

Sekretariat Intensivtherapiestation (AIT)  
Telefon 0761/270 23100  
Telefon Arzt / Ärztin (nachmittags und nachts)  
Telefon 0761/270 23150

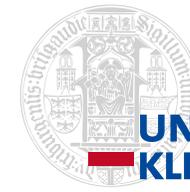
Univ.-Prof. Dr. med. H. Bürkle (Ärztlicher Direktor)  
Dr. med. J. Kalbhenn (Geschäftsführender Oberarzt, DESA, EDIC)  
T. Großkreutz, E. Koch (Pflegeleitung)  
& alle pflegerischen und ärztlichen MitarbeiterInnen der Anästhesiologischen Intensivtherapiestation

[www.uniklinik-freiburg.de/anaesthesia](http://www.uniklinik-freiburg.de/anaesthesia)



### Stand bei Drucklegung

Herausgeber: Universitätsklinikum Freiburg | © 2017  
Redaktion: Martina Hruzova | Maximilian Graf | Johannes Kalbhenn  
Gestaltung: Medienzentrum



**UNIVERSITÄTS  
KLINIKUM FREIBURG**

## BESUCHERINFORMATION



## ANÄSTHESIOLOGISCHE INTENSIVTHERAPIESTATION (AIT)

## SEHR GEEHRTE BESUCHER,

Ihr Angehöriger wird gegenwärtig auf unserer Intensivstation behandelt und versorgt. Auch für Sie ist diese Situation wahrscheinlich ungewohnt und in dieser fremdartigen Atmosphäre einer Intensivstation womöglich belastend. Mit dieser Broschüre möchten wir Sie unterstützen, Ihren Angehörigen in dieser Situation besser zu verstehen und ihn bestmöglich zu begleiten.

Wir sind eine Anästhesiologische Intensivtherapiestation der Maximalversorgung. Wir betreuen Patienten aller Fachdisziplinen auf dem neusten Stand der Intensivtherapie. Unsere Station umfasst 14 Intensivbetten für die Behandlung unserer Patienten.

Natürlich kann und soll eine Broschüre das persönliche Gespräch nicht ersetzen. Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den diensthabenden Arzt oder an das Pflegepersonal.

## FÜR UNS STEHEN UNSERE PATIENTEN IM MITTELPUNKT UNSERES HANDELNS.

### ALLGEMEINE INFORMATIONEN BESUCHSZEITEN

Vertraute Gesichter und vertraute Stimmen sind wichtig, wenn man krank ist. Zudem verstehen wir Ihre Sorge um Ihren Angehörigen. Wir möchten Ihnen daher grundsätzlich ermöglichen, rund um die Uhr zu Besuch zu kommen.

Wichtig ist jedoch eine reibungslose Patientenversorgung. Ein Patient, der uns braucht, hat immer Vorrang. Das kann auch einmal nicht Ihr Angehöriger sein. Wir möchten Ihre Wartezeit so kurz wie möglich halten. Leider kann es jedoch zu Wartezeiten kommen. Unser Alltag auf der Intensivstation ist nur schwer planbar. Wir bitten Sie daher, unvorhersehbare Wartezeiten zu entschuldigen.

Um eine bestmögliche Versorgung Ihres Angehörigen gewährleisten zu können und aus Rücksicht auf die Privat- und Intimsphäre aller Patienten, sind bei uns bestimmte Regelungen erforderlich:

- Betreten Sie bitte nicht unaufgefordert die Intensivstation. Bitte klingeln Sie, wir werden dann mit Ihnen besprechen, ob ein Besuch gerade möglich ist, oder ob Sie mit einer längeren Wartezeit rechnen müssen.
- Achten Sie darauf, dass nicht mehr als zwei Besucher gleichzeitig am Patientenbett sind.
- Um die Nachtruhe der Patienten nicht zu stören, sollten Sie einen Besuch nach 21 Uhr nach Möglichkeit vermeiden. Der Besuch von Patienten durch Kinder sollte vorher mit uns abgesprochen werden.
- Bitte desinfizieren Sie sich beim Betreten und vor dem Verlassen der Station gründlich die Hände. Einen Desinfektionsmittelspender finden Sie im Wartebereich.
- Sie können unsere Arbeit erleichtern, wenn Sie aus Ihrem Familienkreis eine Person bestimmen, die unser telefonischer Ansprechpartner sein soll. Diese Kontaktperson gibt dann Informationen im Kreise der Familie weiter.
- Während der intensivmedizinischen Visite sind Auskünfte durch den Arzt nur im Notfall möglich. In diesen Zeiten kann es außerdem verstärkt zu Wartezeiten kommen.

Unsere regulären **Visitenzeiten**:

07:30 Uhr - 09:00 Uhr

14:30 Uhr - 16:00 Uhr

22:00 Uhr - 23:30 Uhr

Für die benannten Rücksichtnahmen durch Sie danken wir Ihnen und hoffen zeitgleich auf Ihr Verständnis!

## DER PATIENT

Auf der Intensivstation werden Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen oder Zuständen behandelt. Die medizinische Behandlung und Überwachung ist hier besonders umfangreich und wird Tag und Nacht ununterbrochen fortgeführt. Hierzu werden besondere Techniken oder Verfahren benötigt. Auch wenn kein Mitarbeiter im Zimmer ist, werden ernste Gefährdungen sofort erkannt. Ein Alarm bedeutet oft keine unmittelbare Gefahr für den Patienten, sondern ist eine Hilfe auch auf kleinste Veränderungen zu reagieren. Sie können sicher sein, dass wir Alarme hören und überprüfen.

## WAS KANN EIN INTENSIVPATIENT WAHRNEHMEN?

Im Interesse unserer Patienten versuchen wir, auf Schlafmittel (Sedativa) wann immer möglich zu verzichten, weil wache Patienten uns besser ihre Bedürfnisse mitteilen können. Außerdem wissen wir aus wissenschaftlichen Untersuchungen, dass wache Intensivpatienten ihren Intensivaufenthalt besser verarbeiten können und schneller wieder auf eine Allgemeinstation oder in die Rehabilitation verlegt werden können. Manche Patienten sind aber durch die Folgen ihrer Erkrankung oder als Nebenwirkung von Medikamenten benommen oder bewusstlos. Aus Beobachtungen und Gesprächen mit Patienten wissen wir jedoch, dass einzelne Wahrnehmungsbereiche bei bewusstlosen Menschen erhalten sind. Nehmen Sie Kontakt mit Ihren Angehörigen auf, sprechen Sie ihn an, auch wenn er darauf nicht zu reagieren scheint.

Sobald wache Patienten sich äußern können, fragen wir, ob sie Schmerzen haben. Außerdem kennen wir die Anzeichen von Schmerzen und verabreichen dann aufgrund unserer Beobachtungen und Erfahrungen bei bewusstlosen Patienten eine angemessene Schmerztherapie.

Einige Patienten empfinden die ungewohnte Umgebung und Geräuschkulisse als beängstigend. Es kommt vor, dass Patienten auf das nicht einzuordnende Geschehen mit Unruhe und Aggression reagieren.