

2017

Intensivmedizin: Empfehlungen für Patientinnen und Patienten

1. Beatmete Patienten sollten nicht zu stark durch Medikamente beruhigt werden.

Beatmete Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation werden in der Regel durch Medikamente beruhigt. Werden sie jedoch zu stark beruhigt, kann dies die Behandlung im Spital verlängern.

Schwer kranke Patientinnen und Patienten müssen manchmal durch Maschinen beatmet werden. Ein Beatmungsgerät sorgt dafür, dass Luft in die Lunge ein- und ausströmt. Diese Behandlung kann sehr unangenehm sein. Deshalb werden beatmete Patienten in der Regel sediert. Das bedeutet, dass die Patienten durch Medikamente stark beruhigt werden und deshalb häufig auch schlafen. Die Patienten sollten aber nur so stark sediert werden, dass sie täglich teilweise aufgeweckt werden können. Durch bestimmte Tests kann man prüfen, wie stark der Patient sediert ist. Wenn man die Patienten nur leicht sediert, dann kann die Beatmung durch Maschinen meistens schneller beendet werden. Ausserdem sinkt so das Risiko, dass Komplikationen durch die künstliche Beatmung entstehen. Nach einer leichten Sedierung kann man oft auch früher damit beginnen, die Patienten wieder bewegungsfähig zu machen.

2. Es sollte immer nur die notwendige Menge an Blut verabreicht werden.

Es empfiehlt sich, Patientinnen und Patienten immer nur so viel Blut oder Blutbestandteile zu verabreichen, wie wirklich notwendig sind. Denn wenn mehr Blut gegeben wird, als ein Patient wirklich benötigt, steigen die Risiken.

Der rote Blutfarbstoff befördert den Sauerstoff durch den Körper. Wenn Patientinnen und Patienten nicht genügend roten Blutfarbstoff im Körper haben, dann kann ihnen fremdes Blut übertragen werden. Nicht jeder Patient hat jedoch Beschwerden, wenn der rote Blutfarbstoff niedrig ist. Bei Patienten, die nicht bluten und keine Kreislaufbeschwerden haben, ist eine Bluttransfusion meistens nicht nötig. Denn jede Blutübertragung birgt auch Risiken. So kann etwa die Lunge geschädigt oder der Kreislauf überlastet werden. Ausserdem gibt es nur in begrenzten Mengen Blut für Bluttransfusionen. Aus diesen Gründen sollten Patienten ohne Beschwerden oder Blutungen nur dann fremdes Blut erhalten, wenn der rote Blutfarbstoff unter einen bestimmten Wert sinkt.

3. Bei der Entscheidung über lebenserhaltende Massnahmen ist es wichtig, den Willen des Patienten zu berücksichtigen.

Schwer kranke Patientinnen und Patienten können manchmal nur durch intensive medizinische Behandlung am Leben erhalten werden. Manche dieser Patienten haben jedoch ein hohes Risiko zu sterben oder schwere Schäden davonzutragen und möchten deshalb keine solche Behandlung erhalten.

Manchmal sind mehrere Behandlungen nötig, um einen schwer kranken Menschen am Leben zu erhalten. Das können zum Beispiel eine Behandlung mit Medikamenten sein oder ein Gerät, welches die Patientin oder den Patienten beatmet. Diese Behandlungen nennt man lebenserhaltende Massnahmen. Bei manchen Patienten ist es jedoch wahrscheinlich, dass sie nach einer solchen intensiven Behandlung trotzdem schwere Schäden davonzutragen oder sogar sterben. Deshalb ist es wichtig, mit den Patienten oder den Angehörigen das Ziel der Behandlung zu besprechen. Denn nicht alle Patienten möchten unter solchen Umständen eine Behandlung erhalten, die das Leben verlängert. Es ist darum sehr wichtig, sich mit der Ärztin und dem Arzt Zeit zu nehmen und in gemeinsamen Gesprächen den Wunsch des Patienten zu erfahren und auch zu berücksichtigen.

4. Breitband-Antibiotika sollten nur in besonderen Fällen angewendet werden.

Sogenannte Breitband-Antibiotika, die gegen eine Vielzahl von Bakterien wirken, haben verschiedene Nachteile. Wenn möglich sollte deshalb ein Antibiotikum angewendet werden, das nur gegen eine bestimmte Art von Bakterien wirkt.

Antibiotika sind Medikamente, die Bakterien bekämpfen. Einige Antibiotika helfen nur gegen bestimmte Arten von Bakterien. Breitband-Antibiotika bekämpfen hingegen auf einmal viele verschiedene Arten. Breitband-Antibiotika sollte man aber nur in besonderen Fällen anwenden, denn sie bekämpfen häufig auch Bakterien, die keine Beschwerden auslösen und machen sie dabei resistent. Gegen resistente Bakterien sind Antibiotika anschliessend wenig oder gar nicht mehr wirksam. Ausserdem können Breitband-Antibiotika Nebenwirkungen haben. Sie können zum Beispiel Allergien auslösen oder Organe schädigen. Meistens ist nach einigen Tagen einer Erkrankung genauer bekannt, welche Bakterien die Beschwerden auslösen. Daher sollte Antibiotika zielgerichtet erst dann eingesetzt werden, wenn der Auslöser der Beschwerden bekannt ist.

5. Untersuchungen sollten nur dann durchgeführt werden, wenn sie wichtige Fragen beantworten können.

Untersuchungen wie Röntgenaufnahmen oder Blutabnahmen werden häufig regelmässig durchgeführt. Doch wenn diese Untersuchungen mehrmals und ohne spezielle Fragestellungen durchgeführt werden, können sie sogar schädlich sein.

Auf Röntgenaufnahmen kann man einige Erkrankungen des Herzes oder der Lunge erkennen. An bestimmten Werten im Blut kann man zum Beispiel abschätzen, wie Organe arbeiten oder ob Entzündungen im Körper vorhanden sind. Diese Untersuchungen müssen aber in den meisten Fällen nicht regelmässig durchgeführt werden. Ausserdem haben diese Untersuchungen auch Risiken. Röntgenstrahlung kann den Körper schädigen und wenn allzu häufig zu viel Blut abgenommen wird, so kann es sein, dass dem Körper rote Blutzellen fehlen. Untersuchungen sind grundsätzlich nur dann sinnvoll, wenn wichtige Fragen für die weitere Behandlung beantwortet werden können.

6. Energie und Nährstoffe sollten nur in dringenden Fällen über die Blutgefässe zugeführt werden.

Wenn Patientinnen und Patienten selbst keine Nahrung zu sich nehmen können, gibt es die Möglichkeit, ihnen Nährstoffe über die Blutgefässe zu geben. Diese Form der Ernährung sollte aber nicht bei allen Patienten sofort angewendet werden, da sie auch Risiken beinhaltet.

Der Körper benötigt Nährstoffe, um richtig arbeiten zu können. Deshalb müssen wir regelmässig Nahrung zu uns nehmen. Schwer kranke Patientinnen oder Patienten können aber häufig mehrere Tage lang nicht normal essen. Es gibt die Möglichkeit, in Flüssigkeit gelöste Nährstoffe über die Blutgefässe in den Körper zu leiten. Aber diese Art der künstlichen Ernährung hat auch Nachteile. Manchmal hat der Körper Schwierigkeiten Nährstoffe zu verwerten, wenn sie nicht über die Verdauungsorgane gegeben werden. Ausserdem können sich zum Beispiel die Blutgefässe entzünden. In den ersten vier bis sechs Tagen sollten Patienten deshalb nur dann eine künstliche Ernährung über die Blutgefässe erhalten, wenn sie diese Nährstoffe dringend benötigen. Meist lässt sich eine kurze Krankheitsphase auch ohne zusätzliche Nährstoffe überbrücken.

7. Patienten mit sehr schwachem Blutkreislauf sollten nicht zu viel Flüssigkeit über die Blutgefässe erhalten.

Schwer kranke Patientinnen und Patienten müssen häufig Flüssigkeit über die Blutgefässe erhalten. Doch wenn auf diese Weise zu viel Flüssigkeit gegeben wird, kann sich dies auch Nierenversagen oder Stoffwechselkomplikationen zur Folge haben.

Das Herz pumpt das Blut durch die Blutgefässe durch den Körper. Das nennt man Blutkreislauf. So werden alle Bereiche des Körpers mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Oft benötigen schwer kranke Patientinnen und Patienten Flüssigkeit. Sie erhalten diese Flüssigkeit über die Blutgefässe. Wenn einem Patienten mit sehr schwachem Blutkreislauf zu viel Flüssigkeit über die Blutgefässe gegeben wird, kann der Körper geschädigt werden. Es kann zum Beispiel sein, dass das Herz das Blut nicht mehr richtig durch den Körper pumpen kann oder die Nieren nicht mehr richtig arbeiten. Anhand von verschiedenen Tests kann geprüft werden, wieviel Flüssigkeit der Patient wirklich benötigt.

8. Nicht alle Intensiv-Patienten benötigen Medikamente gegen Magengeschwüre.

Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation erhalten zum Schutz vor Magengeschwüren manchmal Medikamente, durch die weniger Magensäure gebildet wird. Das ist jedoch nicht immer notwendig. Wenn Patienten Nahrung über das Verdauungssystem erhalten, entstehen auch seltener Magen-Geschwüre.

Durch verschiedene Ursachen wie zum Beispiel Stress oder andere Medikamente kann die Schleimhaut im Magen geschädigt werden. Dadurch können Magengeschwüre entstehen. Das versucht man zum Beispiel mit Medikamenten zu verhindern, durch die weniger Magensäure gebildet wird. Doch Magensäure hat auch einen Zweck, denn sie tötet verschiedene Krankheitserreger ab, die wir über den Mund einnehmen. Wenn nun weniger Magensäure gebildet wird, so kann man zum Beispiel schneller eine Lungenentzündung bekommen. Deswegen muss man Risiken und Nutzen dieser Medikamente bei jeder Patientin und jedem Patienten abwägen. Manche Patienten erhalten Nährstoffe in Flüssigkeit gelöst über die Blutgefässe. Zum Schutz vor Magengeschwüren ist es aber hilfreich, wenn die Patienten Nährstoffe über das Verdauungssystem erhalten.

9. Schläuche wie zum Beispiel Blasenkatheter sollten nur in selten verwendet und rasch wieder entfernt werden.

Schläuche wie zum Beispiel Magensonden oder Blasenkatheter befördern Flüssigkeiten in den Körper oder aus dem Körper. Jeder solcher Zugang bedeutet immer auch ein Risiko für Patientinnen und Patienten.

Gerade auf der Intensivstation erhalten Patientinnen und Patienten häufig mehrere Schläuche, die in den Körper führen. Zum Beispiel kann ein Harnblasenkatheter durch die Harnröhre in die Harnblase gelegt werden. Der Urin wird so in einem Beutel aufgefangen. Durch Magensonden erhalten Patienten Nahrung. Aufgrund dieser Schläuche treten manchmal auch Probleme auf. Beim Einsetzen der Schläuche können zum Beispiel Blutgefässe oder Organe verletzt werden. Ausserdem können an jedem Schlauch Bakterien leichter in den Körper dringen und möglicherweise Entzündungen auslösen. Patienten können sich mit diesen Schläuchen ausserdem häufig nur eingeschränkt bewegen. Deshalb sollte man solche Schläuche nur in bestimmten Fällen einsetzen und so bald wie möglich wieder entfernen.