



Intensivmedizin

«Der Patientenwille ist das oberste Gebot»

Auf der Intensivstation des Spitals Emmental in Burgdorf werden jährlich fast 600 schwer erkrankte und verletzte Patienten behandelt. Die Leiterin der Intensivstation, Dr. med. Brigitte Ulrich, über die Anforderungen, Belastungen, ethische Fragen und aktuelle Entwicklungen.

Dr. Ulrich, welches sind die häufigsten Ereignisse, die bei Ihnen zu einer intensivmedizinischen Betreuung führen?

Dr. Brigitte Ulrich: 2017 sind uns 35 Prozent der Patienten aus der Notfallstation zugewiesen worden. Fast ebenso viele Patienten wurden nach grösseren Operationen oder nach einer Operation wegen schwerwiegender Grunderkrankungen zu uns verlegt. Wir verfügen momentan über sechs Intensivbehandlungsplätze. Letztes Jahr hatten wir eine Bettenbelegung von 80 Prozent. Im Durchschnitt verbringen Patienten 2,4 Tage bei uns.

Wann erleben Sie Ihre intensivste Phase im Jahr?

Am meisten zu tun haben wir jeweils im

Winter. Im Rahmen der Grippezeit erkranken viele Menschen an Atemwegsinfektionen wie zum Beispiel Lungenentzündungen, die, je nach Schweregrad und Alter des Patienten, einer intensivmedizinischen Betreuung bedürfen. Bei unserer eher ländlich geprägten Einzugsgebiet haben viele unserer Patienten schon vor dem aktuellen Hospitalisationsgrund eine Lungenerkrankung. Diesbezüglich unterscheiden sich unsere Patienten von jenen eines städtischen Spitals.

Der Bedarf an notfall- und intensivmedizinischen Leistungen ist in den letzten Jahren stark gestiegen. Damit auch die Anforderungen an das Pflegepersonal und die Ärzte...

Wir arbeiten in der Intensivpflege mit Personal aus diversen Berufen. Es bringt unterschiedliche (Berufs-)Erfahrungen, individuelle Fähigkeiten und Ausbildungsgrade mit. Ein aktives Miteinander der verschiedenen Berufsgruppen wird auch auf der Intensivstation des Spitals Emmental ausdrücklich erwünscht und gefordert. So arbeiten wir bei der Betreuung unserer Patienten mit Fachärzten Intensiv-

medizin, Fachärzten anderer Disziplinen, Assistenzärzten in Ausbildung, Experten Intensivpflege NDS HF, diplomierten Fachperson HF/FH und einer Fachfrau bzw. einem Fachmann Gesundheit (FaGe) zusammen. Unterstützt werden diese im administrativen und organisatorischen Bereich von Pflegeassistenten.

Wie nehmen Sie den steigenden Bedarf an Leistungen der Intensivpflege wahr?

Diesen nehmen wir in erster Linie durch eine Zunahme der Schweregrade der Erkrankungen und das zunehmende Alter unserer Patienten wahr. Im Bereich der Pflege haben wir darauf mit einem eigens entwickelten Kategorisierungssystem reagiert. Ziel ist es, die Mitarbeiter so einzusetzen, dass ihre individuellen Erfahrungen, Kenntnisse und Kompetenzen der situativen Patientenforderung entsprechen. Bei der täglichen Arbeitsaufteilung sollen die Anforderungen, welche die Patientensituation an die betreuende Pflegefachperson stellt, berücksichtigt werden, um subjektiv empfundenen Belastungssituationen und Überforderungen entgegenzuwirken.

In der Intensivmedizin tauchen immer wieder ethische Fragen auf. Wie geht man heute mit den Themen Therapiebegrenzung und Therapiebeendigung um?

Wir nehmen das gesetzliche Recht des Patienten auf Selbstbestimmung sehr ernst. Falls der Patient seinen Willen nicht (mehr) äussern kann, beziehungsweise diesen nicht schriftlich geregelt hat, werden seine nächsten Angehörigen bezüglich des Patientenwillens befragt. Dabei handeln wir immer nach den vier ethischen Grundprinzipien: Selbstbestimmungsrecht des Patienten, Prinzip der Schadensvermeidung, Patientenwohl und soziale Gerechtigkeit. Ganz wichtig ist auch, dass der Patient nicht unnötig leiden muss.

Welche Rolle spielen bei solchen Entscheidungen die Angehörigen?

Der Patientenwille ist oberstes Gebot. Wenn der Patient sich nicht mehr äussern kann, sind wir sehr dankbar, wenn er einen Stellvertreter bestimmt hat. Wir nehmen dann mit dieser Person Kontakt auf, um den Patientenwillen zu erfahren. Falls kein Stellvertreter bestimmt wurde oder diese Person nicht kontaktierbar ist, werden gemäss Erwachsenenschutzrecht die nächsten Bezugspersonen zum Patientenwillen befragt. Diese Personen werden dann auch in Bezug auf Therapie oder Therapieänderung befragt und informiert.

Verfügen viele Patienten über eine Patientenverfügung bzw. würden Sie es begrüßen, wenn möglichst viele Menschen eine solche bei sich führen würden?

Grundsätzlich kann man davon ausgehen, dass Patienten, welche eine Patientenverfügung haben, sich mit diesem wichtigen Thema auseinandergesetzt haben. Leider ist es oft aber so, dass eine Patientenverfügung, selbst dann, wenn diese vom Patienten mitgeführt wird, unsere spezifischen Fragen bezüglich des Patientenwillens nur ungenügend beantwortet. Uns ist eine Stellvertreterregelung viel nützlicher. Es ist sehr wichtig, dass ein Patient mit seinen Nächsten über seine Lebenswünsche gesprochen hat. Als rechtliches Arbeitsinstrument dient uns das Erwachsenenschutzrecht, auf das wir uns berufen können, wenn es beispielsweise zu Fragen kommt wie: «Wann stellt man das Beatmungsgerät ab?» Da wir auf dem Land leben und die meisten Menschen hier noch mit beiden Beinen im Leben stehen, gehen sie meist offener mit dem Thema Sterben um.

Wie viele Menschen sterben jährlich auf der Intensivstation?

Wir haben eine Sterberate von rund 3 Prozent. Gesamtschweizerisch liegt diese zwischen 3 und 5 Prozent. Mir ist es wichtig, sagen zu können, dass auf einer Intensivstation entgegen einer landläufigen Meinung nur sehr wenige Patienten sterben. Wir behandeln Menschen, um sie am Leben zu erhalten, das heisst, wir

geben ihnen Zeit und die Möglichkeit, um wieder gesund zu werden.

Welche aktuellen Entwicklungen gibt es derzeit im Bereich der Intensivmedizin?

Die Menschen werden immer älter. Damit werden auch unsere Patienten immer älter. Im letzten Lebensabschnitt sind viele Menschen von verschiedenen Erkrankungen betroffen, die Erholungschancen nach schweren Erkrankungen sind meist schlechter als bei jungen Patienten. Einerseits belastet uns als sehr teure Abteilung natürlich der Kostendruck in der Gesundheitspolitik. Andererseits sind wir verpflichtet, entsprechend dem Patientenwillen zu handeln. Es wird von uns erwartet, dass wir effizienter arbeiten. Dies kann nur erreicht werden, indem wir uns weniger um den Menschen als Ganzes kümmern und uns mehr auf das rein Fachliche (Medikamente, Geräte usw.) konzentrieren. Ich finde diese Entwicklung sehr bedenklich und persönlich belastend.

Wie gehen Sie persönlich mit den oft psychisch belastenden Situationen in Ihrem Beruf um?

Das Team, mit welchem ich zusammenarbeite, ist sehr wichtig. Ich kann dort auch belastende Situationen besprechen. Ich bemühe mich zudem, im Privatleben möglichst nicht an die Arbeit zu denken. Privater Ausgleich im Sinne von aktivem Sozialleben und dem Ausüben von Hobbys ist zentral.

Patientenverfügung

In einer Verfügung bestimmen Patienten, was mit ihnen geschehen soll, wenn sie sich selber nicht mehr äussern können: Ob sie wiederbelebt und künstlich beatmet werden möchten, welche medizinischen Massnahmen oder lebensverlängernden Massnahmen im Endstadium einer Krankheit oder nach einem Unfall getroffen werden. Das erleichtert Ärztinnen und Ärzten, schwierige Entscheide zu fällen, und entlastet auch Angehörige.

Die Patientenverfügung muss klar formuliert, handschriftlich unterschrieben und aktuell sein. Es ist empfehlenswert, die Patientenverfügung regelmässig zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. In allen Patientenverfügungen kann man eine oder mehrere Vertrauenspersonen bestimmen. Sie entscheiden über die Behandlung, wenn die Verfügung in einer Situation keine klaren Hinweise gibt. Patientenverfügungen werden auf sich getragen, dem Hausarzt oder der Vertretungsperson abgegeben oder auf einer Hinterlegungsstelle aufbewahrt. Mehrere Dutzend Patientenorganisationen bieten vorgedruckte Patientenverfügungen zum Ausfüllen an (www.fmh.ch, www.caritas.ch, www.patientenstelle.ch, www.redcross.ch, www.krebsliga.ch, www.promentesana.ch).

Die Auskunftsperson



Dr. med. Brigitte Ulrich
Fachärztin FMH für Anästhesiologie und für Intensivmedizin, Notärztin SGNOR
Leitende Ärztin, ärztliche Leiterin
Intensivstation

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 25 07
brigitte.ulrich@spital-emmental.ch