

«Manchmal piepst es aus jedem Zimmer»

Akutes Lungenversagen, Herzinfarkt, Schlaganfall, schwere Infektionen oder Traumata: Eine Intensivstation verfügt über die nötigen Überwachungs- und Behandlungsgeräte, um lebenserhaltende Massnahmen durchzuführen. Michael Glas, Leitender Arzt auf der Intensivstation des Spitals Emmental, über Leben, Tod und die grosse Bedeutung der Patientenverfügung.

TEXT LUK VON BERGEN BILD CONRAD VON SCHUBERT

Herr Glas, worum genau geht es in der Intensivmedizin?

Auf der Intensivstation kümmern wir uns um die kränksten der kranken Patienten und Patientinnen. Wir sind vor allem dann gefragt, wenn es darum geht, Organsysteme, die ihre Funktion eingestellt haben, zu ersetzen. Zu uns kommen also Menschen in einem instabilen Zustand. Auf der Intensivstation unterstützen wir sie in dieser Situation mit Medikamenten oder mit sogenannten Organersatzverfahren wie beispielsweise mit künstlicher Beatmung.

Wie hektisch muss man sich den Betrieb auf der Station vorstellen?

Das ist sehr unterschiedlich. Es gibt Phasen, in denen es aus jedem Zimmer piepst und Alarme ausgelöst werden. Da kann es auch mal turbulent zu- und hergehen. Das ist nicht immer angenehm – vor allem dann nicht, wenn Angehörige anwesend sind. Am Morgen herrscht meistens etwas mehr Betrieb, weil wir dann Patientinnen und Patienten visitieren oder verlegen.

Gibt's den typischen Intensivpatienten?

Nicht unbedingt. Aber am häufigsten behandeln wir Patienten mit einer sogenannten Sepsis. Das ist eine Organfunktionsstörung oder gar ein Organversagen aufgrund einer Infektion und einer fehl-

geleiteten Antwort des Körpers auf eben diese Infektion. In solchen Fällen stabilisieren wir den Patienten oder die Patientin in der Regel rasch mit Antibiotika. Es kann aber auch sein, dass es zu einem septischen Schock mit einem Multiorganversagen kommt – da geht es schnell um Leben und Tod.

«Auf der Intensivstation wollen wir offen sein für Angehörige und uns nicht unnötig abkapseln.»

Welche Geräte gehören zur Ausstattung eines Intensivzimmers?

Da gibt es einige, wobei die meisten Geräte der Überwachung der Patientin dienen. Auffallend sind die Überwachungsmonitore, die verschiedene Vitalwerte abbilden wie Herzfrequenz, Blutdruck, Sauerstoffgehalt im Blut und Gehirnaktivität. Dann hat es Spritzenpumpen neben dem Bett, mit denen wir die Patienten feindosiert mit Medikamenten versorgen. Viel Platz beansprucht das Beatmungsgerät. Es kann auch sein,

dass wir einen Patienten mittels Magensonde künstlich ernähren oder ans Dialysesegerät oder an ein Bluttransfusionsgerät anhängen müssen. All diese teilweise sperrigen Installationen und Geräte können auf den Patienten und dessen Angehörige durchaus unbehaglich wirken.

Apropos Angehörige: Inwiefern sind Besuche bei Intensivpatienten möglich?

Grundsätzlich hat auf der Intensivstation in den letzten Jahren ein Paradigmenwechsel stattgefunden, was die Besuchsmöglichkeiten und auch die Nähe zur Patientin angeht. Wir wollen offen sein für Angehörige und uns nicht unnötig abkapseln. Aber klar, in gewissen Fällen – beispielsweise bei schweren Covid-Erkrankungen in den letzten Jahren – ist ein direkter Kontakt mit dem Patienten oder der Patientin nicht möglich.

Wie realistisch ist das Szenario, dass bei Ihnen ein Mensch monatelang im Koma liegt?

Eher unrealistisch. Wir behandeln jährlich zwischen 500 und 600 Intensivpatienten, die durchschnittliche Verweildauer beträgt drei bis vier Tage. Hin und wieder kommt es vor, dass jemand mehrere Wochen auf der Intensivstation liegt, aber das ist die grosse Ausnahme. Auch dauerhafte Komapatienten sind nicht alltäglich. ➤



Michael Glas (41) ist in einer kleinen Ortschaft im Bayerischen Wald, nahe der tschechisch-österreichischen Grenze, aufgewachsen. Der Facharzt für Anästhesiologie und für Intensivmedizin arbeitet seit Herbst 2022 am Spital Emmental in Burgdorf, zuvor war er unter anderem im Inselspital Bern tätig. Seine Freizeit verbringt Michael Glas oft auf dem Bike oder in den Bergen.