



Die tägliche Morgentoilette: Auch wenn die Patienten bewusst nichts mitbekommen, werden sie vom Pfltegeam gewaschen, rasiert und gepflegt.



Während Intensiv-Pflegefachmann Reinhold Kleinheinz das Beatmungsgerät bei «seinem» Patienten überprüft ...



... wäscht Kollegin Bianca Schneider «ihrem» Patienten das Gesicht. Dabei spricht sie leise mit ihm und erklärt, was sie tut.

## «Es darf doch nicht sein, dass mein Sohn vor mir gehen muss?»

Luca\* liegt im Koma, der 16-Jährige erkrankte in den Skiferien in Scuol, die Rega brachte ihn ins Spital nach Chur. Was ihm fehlt, weiss noch niemand. Ein weiterer Patient, der fast eine Stunde lang reanimiert wurde, trifft derweil ein. Auf der Intensivpflegestation des Kantonsspitals Graubünden in Chur herrscht weiterhin Hochbetrieb. Teil 2.

von Denise Erni (Text) und Yanik Bürkli (Bilder)

Die Rotoren des Helis werden lauter, die Rega setzt zur Landung an. Dann dauert es einige Minuten, bis Arzt, Sanitäter und Pilot den Patienten ausgeladen und auf die Intensivpflegestation (IPS) transportiert haben. Dort werden sie bereits von Pflegedienstmitarbeitern und Ärzten empfangen.



Auch Patrik Vanek, der Leitende Arzt, ist da und erkundigt sich nach dem Zustand des Mannes. Der Brustkorb des 60-Jährigen hebt und senkt sich gleichmässig, er wird künstlich beatmet, seine Haut ist warm. Seine Pupillen aber sind weit, der Patient zeigt keinerlei Reaktionen. Die Maschinen und Medikamente halten ihn am Leben. Die Angehörigen des Patienten konnten inzwischen ausfindig gemacht werden und sind auf dem Weg nach Chur. Jetzt heisst es erst einmal, Fakten zu sammeln und lebenserhaltende Massnahmen zu optimieren. Könnte der Mann zum Organspender werden? «Sollte er sich tatsächlich als hirntot erweisen, wäre er vielleicht ein Kandidat für eine Organspende», antwortet Vanek auf unsere Frage. Noch steht eine solche nicht zur Diskussion.

### Vor allem eines: Eltern

Bereits eingetroffen in Chur sind die Mutter und Schwester von Luca\*. Sein Vater befindet sich noch auf der Heim-

reise aus Lappland. Die Mutter sitzt am Bett ihres Sohnes, hält seine Hand, streichelt sie. «Das ist das Schlimmste, was einem als Mutter widerfahren kann», sagt sie, als wir sie einige Stunden später treffen. «Man fühlt sich nur noch hilflos, wenn das eigene Kind da so liegt.» Die Angst sei enorm. «Es darf doch nicht sein, dass mein Sohn vor mir gehen muss?» Lucas Schwester erträgt den Anblick ihres kleinen, bewusstlosen Bruders nicht, sie wartet draussen.

Die Befunde des EEGs sind eingetroffen. Sie sehen gut aus. Hingegen zeigt der Liquor (Hirnwasser) des jungen Mannes Veränderungen auf. «Das deutet auf eine virale Enzephalitis hin», sagt Vanek und meint damit eine Entzündung des Gehirns, die durch Viren verursacht sein könnte. Luca wird weiterhin mit starken Schmerzmitteln, Antibiotika, Virostatika und Antiepileptika behandelt. Vanek erklärt seiner Mutter das Prozedere. Sie kennt sich in der Medizin aus, ihr Mann, Lucas Vater, ist Arzt, sie Pflegefachfrau. Jetzt aber sind sie vor allem eines: Eltern.

### Höchste Konzentration gefordert

Vaneks erster Tag seiner Dienstwoche fordert das IPS-Team: Neben Luca und dem 60-jährigen reanimierten Patienten werden noch drei weitere Patienten, die bereits im Spital sind, auf die IPS verlegt. Bei aller Hektik, piepsenden Monitoren und dauernden Telefongesprächen auf dem Flur fällt auf, wie das Team Hand in Hand arbeitet und voller Konzentration bei der Sache ist. Und trotz Stress bleibt dann und wann Platz für ein Lachen und einen aufmunternden Spruch.

Die Zeit auf der IPS vergeht wie im Flug, immerhin bleibt Vanek kurz Zeit für einen Kaffee, bevor er weiter die Treppe hoch zum Chirurgie-Rapport

eilt. Um 16 Uhr treffen sich die Chirurgen, besprechen die Fälle und informieren Vanek über Patienten, die allenfalls auf seine Station verlegt werden müssen. Dadurch hat er in etwa einen Anhaltspunkt, ob und wenn ja, welche Patienten von anderen Bereichen noch auf der IPS eintreffen könnten. Neben Schwerverletzten und -kranken werden auf der IPS auch postoperative Patienten behandelt, die nach einer schweren Operation einige Zeit überwacht werden müssen. Patienten mit Herz-Kreislauf-Problemen werden zum grössten Teil auch auf der IPS stationiert.

«Wir warten kommende Nacht ab und entscheiden morgen, wie es weitergeht.»

### Patientenverfügungen schaffen Klarheit

Viele Menschen möchten heute selber entscheiden, wie ihr Leben beziehungsweise Sterben verlaufen soll, wenn sie **schwer erkrankt oder verletzt sind**. Damit dies auch in Situationen möglich ist, in denen man nicht mehr ansprechbar und somit entscheidungsfähig ist, gibt es Patientenverfügungen. Darin

kann **vorgängig schriftlich festgehalten** werden, wie und in welchem Umfang man medizinisch und pflegerisch behandelt werden möchte. Dabei spielt vor allem die **eigene Werteerklärung eine zentrale Rolle**: Die Beschreibung der persönlichen Werte, Wünsche, Erwartungen

und Ängste kann als wichtige Orientierung in Situationen dienen, in welchen nicht absehbar ist, ob eine medizinische Behandlung erfolgreich ist. Das Kantonsspital Graubünden bietet Beratungsgespräche für Patientenverfügungen an. (dni)

\* Weitere Infos unter: [www.ksgr.ch/Patientenverfuegung.aspx](http://www.ksgr.ch/Patientenverfuegung.aspx)

Nach dem Rapport kehrt Vanek zurück auf seine Station, geht mit Oberärztin Susanne Morf, die Spät- und Nachtdienst hat, die Patienten durch. Auch die Pflegeverantwortlichen der Frühschicht machen Feierabend und übergeben die Patienten den Kollegen. Der intensive Tag steht einigen buchstäblich ins Gesicht geschrieben.

### Geringe Überlebenschancen

Vaneks Tag hingegen ist noch lange nicht zu Ende. Auf ihn wartet jetzt das Gespräch mit der Ehefrau des 60-jährigen Patienten, die vor wenigen Minuten auf der Station eingetroffen ist. Er sammelt sich kurz und geht in Begleitung einer Intensiv-Pflegefachfrau und des Assistenzarztes ins kleine Sitzungszimmer am Ende des Flurs, wo die Ehefrau und deren Freundin sitzen. Der Arzt spricht offen und klar über das, was passiert ist, wie der Zustand ihres Gatten jetzt ist, und verheimlicht nicht, dass die Überlebenschancen sehr gering sind. Die Frau wirkt gefasst. «Heute Morgen sassen wir noch gemütlich beim Frühstück zusammen», sagt sie.

«Und jetzt das, einfach so plötzlich.» Sie erzählt von ihrem Mann und sagt, dass er ein Leben an Maschinen und Schläuchen nicht als lebenswert erachtet hätte.

«Wir warten die kommende Nacht ab und entscheiden morgen, wie es weitergeht», schlägt Vanek vor. «Sollte der Kreislauf Ihres Mannes aber versagen, werden wir in seinem Sinne die bisher eingesetzten, lebenserhaltenden Massnahmen nicht mehr weiter ausbauen.» Die Frau nickt. Das entspreche dem Wunsch ihres Mannes. «Hat er Schmerzen?», fragt sie. «Nein. Es gibt Zeichen, die wir als Ausdruck von Schmerzen erkennen würden.» Ihr Mann spüre mit aller Wahrscheinlichkeit nichts mehr, bekomme aber angemessene Schmerzmittel.

Tränen fliessen. Vanek bietet der Frau Hilfe an. Seelsorger und das Care Team stehen sowohl den Angehörigen als auch dem IPS-Team zur Seite. Sie versuche nun, ihre Söhne, die gerade in Afrika und Australien unterwegs seien, zu erreichen. Dann verabschiedet sich Vanek, verlässt den Raum, atmet durch und geht in sein Büro.

Die Gespräche mit Angehörigen gehören für das Team der IPS mitunter zum Anstrengendsten und Herausforderndsten überhaupt. Innerhalb kurzer Zeit blicken Ärzte und Pflegenden in eine Familie hinein und müssen herausspüren, wie diese funktioniert und welche Wünsche ein Patient allenfalls gehabt hätte. Eine der ersten Fragen ist die nach einer Patientenverfügung (siehe Kasten). Immer wieder werden die Mitarbeiter auch für solche Gespräche geschult.

\* Name von der Redaktion geändert. Lesen Sie morgen: Wird Luca erwachen und wie ergeht es dem 60-jährigen Patienten – wird er zum Organspender? Bereits erschienen: «Wo Leben und Tod nah beieinander liegen» (Ausgabe 21. März).