Merkblatt zur Behandlung von Brandverletzungen im Zentrum für Schwerbrandverletzte

Sehr geehrte(r) Patient(in), sehr geehrte Angehörige![1]



Auf den folgenden Seiten möchte ich Sie gerne über den Behandlungsablauf auf der Intensivstation für Schwerbrandverletzte informieren.

Was Sie wissen sollten

Allgemeines:

Schädigungen der Haut durch Hitze, Kälte, Strahlung, Chemikalien (z. B. Säuren oder Basen), aber auch medikamentös ausgelöste schwere Hautreaktionen kommen in unterschiedlicher Ausdehnung und unterschiedlicher Schädigungstiefe vor[2]. In Deutschland werden jährlich ca. 20.000 Menschen mit solchen Verletzungen ärztlich behandelt, davon etwa 2.000 in eigens hierfür spezialisierten Brandverletztenzentren, wie unserem.

Ganz oberflächliche Verletzungen mit geringer Ausdehnung verheilen unter entsprechender Behandlung meist ohne Operationen, ebenso auch ohne wesentliche Narbenbildung. Pigmentstörungen, also Farbveränderungen der Haut, sind meistens vorübergehend.

Tiefere Verletzungen der Haut gehen typischerweise mit einer Kreislaufreaktion einher. Je tiefer und je ausgedehnter eine Verletzung ist, umso schwerer fällt die Kreislaufreaktion aus. Ab 10 % betroffener Körperoberfläche besteht, insbesondere beim älteren Menschen Lebensgefahr. Hier ist es dringend erforderlich die Behandlung auf unserer spezialisierten Intensivstation für Schwerbrandverletzte durchzuführen. Zudem müssen die betroffenen Areale vom abgestorbenen Gewebe (Nekrosen) befreit werden, was bei großen Flächen oftmals mehrere Operationen erfordert. Aus der Verletzungstiefe resultiert auch die Notwendigkeit unter Umständen Hauttransplantationen durchführen zu müssen.

Durch moderne Behandlungsverfahren, wie z. B. die Behandlung mit Ananas-Enzym zur schonenden Entfernung verbrannten Gewebes und durch moderne Wundbehandlung und Verbände können wir die operativ zu behandelnden und zu transplantierenden Bereiche häufig deutlich verkleinern.

Ausgedehnte, tiefe Verletzungen:

Bei großflächigen Verbrennungen müssen Patienten in einen künstlichen Dauerschlaf versetzt werden, um die Schmerzen ertragen zu können. Hierfür bedienen wir uns modernster intensivmedizinischer Maßnahmen. Dies wird mit modernen Beatmungsgeräten, modernen Medikamenten

1 Um die Verständlichkeit des Textes zu wahren, benutzen wir den Begriff „Patient“ geschlechtsneutral.

2 Um die Verständlichkeit des Textes zu wahren, bezieht sich der Begriff „verletzte Haut“ in diesem Text auf die Ursachen: Verbrennung / Verbrühung, Strahlenschäden, Verätzungen und Verletzungen durch Chemikalien oder medikamentös verursachte Hautschäden.

und kontinuierlicher Überwachung der wichtigen Vitalparameter durchgeführt. Das künstliche Koma wird so gesteuert, dass trotz guter Schmerzausschaltung eine leichte Erweckbarkeit bestehen bleibt. Wir streben auch die frühe eigene Atemtätigkeit an, um die „Entwöhnung" vom Beatmungsgerät, das sog. „Weaning" unseren Patienten so schnell wie möglich zu beginnen.

Ist eine frühe, eigenständige Atmung ohne Geräteunterstützung nicht abzusehen, führen wir frühzeitig einen Luftröhrenschnitt durch und legen ein sog. „Tracheostoma" an. Was sich zunächst erschreckend anhört, erleichtert dem Patienten die Beatmung. Es erhöht die Beatmungssicherheit und ermöglicht einen Schutz der Stimmbänder und sorgt für diverse Vorteile in der Entwöhnungsphase. Das Verfahren ist meistens minimalinvasiv möglich und wird unter bronchoskopischer Kontrolle durchgeführt.

Um die Versorgung des Patienten mit den erforderlichen Flüssigkeiten, Nährstoffen, Vitaminen, Salzen und Spurenelementen sicherzustellen, legen wir spezielle Zugänge in große Venen. Hierüber können die Substanzen kontinuierlich in den Körper einfließen. Zusätzlich wird der Patient über eine Magensonde ernährt.

Der Anblick solcher „verkabelter" Patienten wirkt für den Außenstehenden oft furchteinflößend und erschreckend. Diese Maßnahmen dienen jedoch der kontinuierlichen Überwachung und sind für den Lebenserhalt unverzichtbar. Sie dienen dem Erhalt der lebenswichtigen Körperfunktionen in einer kritischen Phase, in der der eigene Körper nicht in der Lage ist, diese Funktionen aufrecht zu erhalten.

Sobald der Patient sich ausreichend stabilisiert hat, die großen Operationen abgeschlossen sind und die Wunden anfangen abzuheilen wird das „Weaning" eingeleitet, in dem der Patient mehr und mehr von den Medikamenten und dem Beatmungsgerät entwöhnt wird. Der zeitliche Rahmen ist hierbei sehr individuell und reicht von wenigen Tagen bis zu mehreren Wochen. Ziele sind die ausreichende Eigenatmung, um vom Beatmungsgerät unabhängig zu sein und eine ausreichende Schluckfähigkeit, um die Beatmungskanüle aus der Luftröhre und die Ernährungssonde aus dem Magen entfernen zu können.

Ergänzende Maßnahmen und Therapien:



Auf unserer Intensivstation erhalten alle Patienten frühzeitig Physiotherapie, um Beweglichkeit, Kraft, Ausdauer und Koordination aller Gliedmaßen zu erhalten oder wiederherzustellen. Ergänzt werden diese Maßnahmen durch regelmäßige Ergotherapie zur Steigerung der fein- und grobmotorischen Bewegungsfähigkeit. Die Ergotherapie sorgt auch für eine adäquate Hilfsmittelversorgung.
Darüber hinaus arbeiten wir fachbereichsübergreifend eng mit den anderen Fachbereichen, wie z.B. der medizinischen Klinik und dem Hygieneinstitut des Klinikums zusammen.

Entlassung und Weiterbehandlung:

Die Schwere der Verletzung und die damit verbundene Behandlungsdauer auf unserer Intensivstation unterscheiden sich stark von Patient zu Patient und kann sich von wenigen Tagen bis hin zu mehreren Monaten erstrecken. In allen Fällen koordinieren wir die Entlassung oder die Weiterbehandlung mit unserem „Entlassungs-Management", durch den Sozialdienst. Wir streben an für jeden Patienten eine individuelle Lösung zu finden. Die frühe Kontaktaufnahme mit Kurzzeit- pflege-Einrichtung oder der Reha-Einrichtung und die enge Kommunikation sind hier von zentraler Bedeutung.
Leichter Verletzte gelangen meist in die gewohnte, häusliche Umgebung zurück und die Weiterbehandlung mit Wundkontrollen und ggf. Physiotherapie und Ergotherapie erfolgt ambulant.

Allgemeines

Einrichtung einer Betreuung bei Patienten, die sich in einem künstlichen Koma befinden:

Falls Ihr Angehöriger solch schwere Verletzungen aufweist, dass wir ihn in einem künstlichen Koma halten müssen, so sind wir gesetzlich verpflichtet uns um eine vorübergehende Gesundheitsfürsorge für Ihren Angehörigen zu kümmern. Unter gewissen Voraussetzungen reicht eine „Ehegattennotvertretung" aus. Der zuständige Arzt wird diese mit Ihnen besprechen und verschriftlichen. Alternativ, bei nicht verheirateten Patienten, wird eine vorübergehende Betreuung beim Amtsgericht Dortmund eingerichtet. Hier wird für die Zeit, in der der Patient nicht in der Lage ist selbst zu entscheiden, eine Person bestimmt, die im Rahmen der Gesundheitsfürsorge für den Patienten Entscheidungen, wie z. B. Unterschrift bei OP-Aufklärungen etc., übernehmen muss. Sollte aus der Familie (Ehepartner, volljährige Kinder, etc.) keine Person hierfür zur Verfügung stehen, so wird vom Gericht eine neutrale Person hierzu bestimmt.

Sollte eine Vorsorgevollmacht bestehen und / oder ein Patiententestament, bitten wir Sie uns dieses vorzulegen, bzw. den Auszug aus dem Vorsorgeregister.

Unabhängig vom Vorhandensein eines Patiententestamentes richten wir unser Handeln nach ethischen und medizinischen Gesichtspunkten sowie dem (mutmaßlichen) Wunsch des Patienten aus. Hierzu suchen wir den offenen Dialog mit dem Patienten, den Angehörigen und wenn erwünscht auch mit vorbehandelnden Ärzten, z. B. der Hausärztin/dem Hausarzt.

Was können Sie als Patient tun?

- Bitte halten Sie sich an die Anweisung des ärztlichen und des Pflegepersonals. Um die gewünschte Wirkung zu erhalten sollten z. B. die verordneten Medikamente so, wie verordnet eingenommen werden. Viele Medikamente, z. B. Schmerzmittel können ihre volle Wirkung nur bei regelmäßiger Einnahme entfalten.

- Bitte nehmen Sie Medikamente aus eigenem Bestand nur nach vorheriger Rücksprache mit den Behandelnden ein, um unter Umständen schwerwiegende Interaktionen oder Nebenwirkungen zu vermeiden.

- Offene Wundflächen sind auch unter Verbänden in hohem Maße infektionsgefährdet. Wir bitten Sie daher, in diesem Zeitraum den Stationsbereich nicht zu verlassen.

- Sollten Sie Fragen haben, sprechen Sie uns gerne jederzeit an.

- Um Ihren Anliegen, Fragen und Wünschen entgegenkommen zu können, ist es häufig hilfreich diese aufzuschreiben. Wir können sie dann bei den Visiten effektiv besprechen.

- Wenn die ambulante Weiterbehandlung nicht in unserer Sprechstunde erfolgen kann, bitten wir Sie, sich zeitnah einen weiterbehandelnden Arzt auszusuchen.

- Eine gesunde, vitaminreiche und ausgewogene Ernährung ist förderlich für Ihren Heilungsprozess.

Generell bedeutet für Sie das Einhalten der „Spielregeln" eine raschere Genesung, eine Verkürzung der Behandlungsdauer und der damit verbundenen Unannehmlichkeiten, einen kürzeren stationären Aufenthalt und eine bessere Wundheilung mit weniger Spätschäden.

Besuch / angehörigenfreundliche Intensivstation:

Am Vormittag erfolgt der Großteil der Routinearbeiten auf unserer Intensivstation. Übergaben, Visiten, aufwendige Verbandwechsel, Physiotherapie, Ergotherapie, Untersuchungen und andere Therapien erfolgen in diesem Zeitraum. Es gibt keine festen Besuchszeiten, aber aus o. g. Gründen bitten wir Sie die Patientenbesuche, soweit möglich, für den Nachmittag zu planen. Ausführliche Arztgespräche sind selbstverständlich möglich und auch von uns sehr gerne gewünscht. Abgesehen von dringlichen Angelegenheiten oder Notfällen, bitten wir hierzu um eine telefonische Terminabsprache über die Intensivstation. In der Regel können wir solche Termine zeitnah einrichten.

Unser Zentrum ist wiederholt als „Angehörigenfreundliche Intensivstation" ausgezeichnet worden. Weiter Informationen können Sie auch der Broschüre „Wegweiser für Angehörige" entnehmen.

Ergänzende Hinweise:

Die Behandlung erfolgt nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand der Medizin unter Berücksichtigung der Empfehlung der entsprechenden Dachverbänden DGV[3], EBA[4], DIVI[5]

- Da Nikotin die Gewebedurchblutung herabsetzt und somit zu einem „Nachtiefen" von Verletzungen führen kann, empfehlen wir ausdrücklich Nikotinkarenz, das heißt: Verzicht auf Tabakrauch, Nikotinkaugummis, und -pflaster aber auch auf nikotinhaltige Liquids bei E-Zigaretten. So können eventuell Operationen vermieden werden!

- Bei bestimmten Operationen ist Bettruhe erforderlich, um den Heilungsverlauf nicht zu gefährden. Wir wissen, dass diese Maßnahme für Patienten teils belastend sein kann und versuchen diese Phase auf das Nötigste zu beschränken.

- Alternative Heilmethoden, z. B. Akupunktur oder homöopathische Therapien können von uns nicht verordnet werden. Sollte dahingehend ein ausdrücklicher Therapiewunsch bestehen, bitten wir um Kontaktaufnahme. Dies betrifft insbesondere Hautpflegeprodukte wie z. B. spezielle Cremes, Lotionen oder Salben.

Allgemeine Hinweise für Angehörige:

Bringen Sie gerne die Lieblingsmusik des Patienten mit und Bilder, die dem Patienten viel bedeuten. Wir hängen sie gerne im Patientenzimmer auf.

3 Deutsche Gesellschaft für Verbrennungsmedizin e. V. (verbrennungsmedizin.de)
4 European Burn Association (euroburn.org)
5 Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (divi.de)

Schutzkleidung für Besucher

Unsere Patienten sind in hohem Maße infektionsgefährdet. Daher müssen alle Besucher vor Betreten des Zimmers:



- regelmäßig ihre Hände desinfizieren
- einen Schutzkittel anziehen
- eine Haube und einen Mundschutz tragen
- Einmalhandschuhe überziehen

Das Pflegepersonal hilft Ihnen dabei und zeigt, wie Sie sich richtig verhalten.
Angehörige/Freunde, die stark erkältet sind, sollten aufgrund der großen Infektionsgefahr unserer Patienten von einem Besuch Abstand nehmen. Der Besuch von Kindern unter 12 Jahren ist nicht gestattet, da Kinderkrankheiten eine erhöhte Infektionsgefahr darstellen.
Zudem bitten wir Sie, den Besuch auf maximal zwei Personen pro Tag zu beschränken.
Ausnahmeregelungen können in Absprache mit dem Pflegepersonal getroffen werden.

Psychosoziale Unterstützung

Sollten Sie mit dem Anblick oder dem Schicksal Ihres Angehörigen nur schwer zurechtkommen, bieten wir Ihnen gerne Gespräche mit unserer Seelsorge oder mit unseren Ärzten an. Im offenen Gespräch können viele Fragen und Probleme beantwortet und geklärt werden. Melden Sie sich hierfür beim Pflegepersonal.

Für Fragen steht Ihnen unser Team gerne zur Verfügung und wir freuen uns über weitere Anregungen, um Ihnen Ihren Aufenthalt und Ihre Genesung so angenehm wie möglich zu gestalten!

Fr. Dr. Topcuoglu Birgit Baierlein (pflegerische Leitung)

Zentrum für Schwerbrandverletzte NI8, Intensiv- und Notfallmedizin
Ltd. Ärztin Dr. F. Topcuoglu Pflegerische Leitung Birgit Baierlein
Anschrift: Münsterstrasse 240, 44137 Dortmund