

Beachten Sie bitte:

Versuchen Sie nach Möglichkeit, nicht *über* die Patient/innen in ihrer Gegenwart zu sprechen!
Belasten Sie sie nicht übermäßig mit Ihren Sorgen und Angstgefühlen!

Trauen Sie sich!

Es kann hilfreich sein, ein Tagebuch zu schreiben, um sich selbst zu entlasten, ebenso ein Gespräch mit einem vertrauten Menschen.
Vielleicht glauben Sie jetzt, dass Sie diese Situation nicht durchstehen. Die Erfahrung zeigt, dass Menschen in dieser Situation mehr Kraft bekommen, als sie glauben.
Achten Sie auch auf sich und Ihre Grenzen! Vielleicht brauchen Sie einen langen Atem. Sie dürfen sich in dieser Zeit auch etwas Gutes gönnen!

Informieren Sie sich und holen Sie sich weitere Unterstützung:

Bei Ärzt/innen, Pflegekräften und Therapeut/innen
Im Austausch mit anderen Angehörigen über deren Wahrnehmungen
Persönlich bei den Klinikseelsorger/innen, die Sie unabhängig von Ihrer Religion, Konfession oder Weltanschauung gerne unterstützen
Im Internet unter www.traumland-its.de, www.a-zieger.de und www.intensivtagebuch.de
Amy Mindell, Koma: Ein Weg der Liebe, ISBN 3-928632-76-0

Kontakt, Ansprechpartner finden Sie

Jeder Mensch ist ansprechbar

Informationen für Angehörige von Menschen auf der Intensivstation



Das sollten Sie wissen:

Wir sind es gewohnt, Menschen, die nicht oder nicht in der gewohnten Weise reagieren bzw. sich im Koma befinden, als „bewusstlos“ oder „nicht ansprechbar“ zu bezeichnen. Heute wissen wir, dass ein Mensch in dieser Situation sich nicht auf die gewohnte Art und Weise äußern kann. Er kann allerdings sehr wohl fähig sein wahrzunehmen, was mit ihm geschieht und wie über ihn geredet wird. Daher sprechen wir von einem „veränderten Bewusstseinszustand“.

Patient/innen berichten, dass sie ihre eigene Situation passiv, angstvoll und lebensbedrohlich erlebt haben, aber auch schöne, angenehme Träume hatten. Manche mussten sich orientieren. Dabei wurden meist gerade die Angehörigen (Familie, Freunde) als wichtige Bezugspersonen erlebt.

Die Patient/innen versuchen vielleicht auf eine ihnen mögliche Weise, mit der Umwelt in Kontakt zu kommen (Atmung, Seufzen, Blinzeln, Handzeichen, Regungen,...).

Empfindungen und Reaktionen der Patient/innen sind selten eindeutig. So kann z. B. eine Unruhe sowohl Angst als auch Freude ausdrücken. Wichtiger ist es wahrzunehmen, **dass** sie uns ein Zeichen ihrer Lebendigkeit zeigen.

Wenn ein Patient/eine Patientin nicht reagiert, kann dies Vielerlei bedeuten: Vielleicht ist er/sie durch die momentane Situation innerlich „weit weg“ oder braucht gerade Zeit für sich. Vielleicht ist er/sie noch nicht so weit, Sie wahrnehmen zu können. Dies alles gilt es zu respektieren und achtsam auch für diese Situationen zu sein.

Gleichzeitig soll es nicht entmutigen, zu einem anderen Zeitpunkt erneut Kontakt anzubieten.

Reaktionen der Patient/innen können stark verzögert auftreten. Es braucht deshalb manchmal viel Zeit!

Menschen in veränderten Bewusstseinszuständen haben auch ein verändertes Zeitgefühl. Es kommt daher nicht darauf an, möglichst lange oder immer da zu sein, sondern eher, verlässlich und regelmäßig zu kommen.

Auf der Intensivstation wird alles getan, damit die Patient/innen überleben. Sollte es aber dennoch ein Weg des Sterbens sein, ist eine gute Begleitung ebenso wichtig.

Das können Sie tun:

Begrüßen Sie Ihre/n kranke/n Angehörige/n, sagen Sie wer Sie sind, nehmen Sie behutsam körperlichen Kontakt auf, z. B. an der Hand oder an der Schulter.

Wir wissen heute, dass Menschen in veränderten Bewusstseinszuständen und im Koma durchaus hören, spüren, riechen und – trotz geschlossener Augen – manchmal innere Bilder sehen können. Innere und äußere Wahrnehmungen können sich dabei vermischen.

Daher können Sie mit ihr/ihm – langsam und deutlich – sprechen, ihr/ihm durch Berührung zeigen, dass Sie da sind, und sie/ihn begleiten. Bieten Sie ihr/ihm an, eine Zeit lang da zu bleiben, und achten Sie auf evtl. Reaktionen wie z. B.: tiefes Einatmen / Zunahme der Herzfrequenz / Veränderung von Gesichtsausdruck oder Mimik / Öffnen von Mund oder Augen / Bewegung von Augen und/oder Kopf in Ihre Richtung / Regung von Schulter, Arm oder Hand.

Hilfreich sind Äußerungen wie:

„Ich sehe, wie du atmest!“

„Oh, die Augenbraue!“

„Ja, deine Lippen bewegen sich, ich sehe es!“

„Ich sehe, dass du deinen Finger bewegen kannst!“

„Oh, dieses Geräusch! Ich habe es gehört!“

Vertrauen Sie den intuitiven oder spontanen Einfällen, die in Ihnen aufsteigen (z. B. Bilder, Musik, Gefühle), und sprechen Sie auch diese ruhig aus. Beispiele:

„Wenn ich bei dir sitze, fällt mir gerade dieses Lied ein: ...“

„Ich spüre plötzlich eine tiefe Stille.“

Vielleicht hat das, was Sie wahrnehmen, etwas mit dem zu tun, was Ihr/e Angehörige/r gerade erlebt. Achten Sie auf ihre/seine Reaktionen. Auf alle Fälle kann so Ihr/e Angehörige/r erfahren, dass Sie mit ihr/ihm tief verbunden sind.

Achten Sie auf jede Veränderung und sprechen Sie laut aus, was Sie wahrnehmen. Lassen Sie Ihren Angehörigen so wissen, dass sie ihm aufmerksam nahe sind. Beispiele:

„Oh, das war jetzt aber ein tiefer Atemzug!“

„Hey, du hast deinen Fuß leicht bewegt, ich hab's gesehen.“

Es kann sein, dass Sie nicht immer oder nicht sofort deutliche und intensive Wahrnehmungen erleben. Lassen Sie sich dadurch nicht entmutigen! Versuchen Sie es das nächste Mal wieder!

Wenn Sie gehen, sagen Sie, wann Sie wiederkommen. (Verlässlichkeit)