

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| I Einleitung | 1 |
| Umriß und Ziele der Arbeit | 8 |
| II Die Intensivstation als medizinisches Handlungsfeld | |
| – Zur Charakterisierung der Station – | 11 |
| 1 Ausstattung | 11 |
| 2 Entwicklung der Belegung und Bedeutung für das Zentrum | 12 |
| 3 Funktionsschwerpunkte | 13 |
| 4 Funktionsabläufe und -kreise | 15 |
| 4.1 Zur Versorgung der Patienten | 15 |
| 4.2 Spezifische funktionale Belastungen der Station | 18 |
| 4.3 Der pflegerische Funktionskreis | 19 |
| 4.4 Der ärztliche Funktionskreis | 19 |
| 4.5 Ineinandergreifen und Abstimmung der Funktionskreise | 20 |
| 4.5.1 Die Visite | 20 |
| 4.5.2 Zur Koordination | 20 |
| 4.6 Zur Orientierung an anderen Intensivstationen | 22 |
| III Methodik der empirischen Erhebungen | 24 |
| 1 Orientierungsrahmen | 24 |
| 2 Aufbau der Untersuchungen | 25 |
| 2.1 Zur Hauptuntersuchung | 25 |
| 2.2 Zu den weiterführenden Untersuchungen (2b und c) | 27 |
| 3 Darstellung der Untersuchungsgänge | 27 |
| 3.1 Hauptuntersuchung | 27 |
| 3.1.1 Hauptuntersuchung der Patienten (1 a) | 27 |
| 3.1.2 Die Befragung des Behandlungsteams (1 b) | 30 |
| 3.2 Weiterführende Untersuchungen (2 a–c) | 30 |
| 3.2.1 Die Untersuchung des Pflegeteams | 30 |
| 3.2.2 Studie zu den Interaktionen zwischen Pflegekräften und Patienten (in Abhängigkeit von speziellen Belastungsmomenten) | 31 |
| 3.2.3 Studie zu den Kommunikationsbedürfnissen der Patienten im Behandlungsverlauf | 32 |

| | | |
|-------|---|----|
| 4 | Auswertung | 33 |
| 4.1 | Hauptuntersuchung der Patienten (1 a) | 33 |
| 4.2 | Hauptuntersuchung Behandlungsteam (1 b) | 34 |
| 4.3 | Weiterführende Untersuchungen | 34 |
| 4.3.1 | Untersuchung des Pfllegeteams (2 a) | 34 |
| 4.3.2 | Untersuchung zu den Interaktionen in Abhängigkeit von Belastungsmomenten für das Pfllegeteam (2 b) . . | 35 |
| 4.3.3 | Studie zu Kommunikationsbedürfnissen der Patienten im Behandlungsverlauf (2 c) | 35 |
| 5 | Zusammensetzung der Untersuchungskollektive . . | 36 |
| 5.1 | Die Patienten | 36 |
| 5.2 | Das Intensivbehandlungsteam | 37 |
| 6 | Merkmale der Untersuchungskollektive | 38 |
| 6.1 | Charakterisierung der Patienten | 38 |
| 6.1.1 | Geschlechtsverteilung | 39 |
| 6.1.2 | Alter | 39 |
| 6.1.3 | Zur Verweildauer auf der Intensivstation | 40 |
| 6.1.4 | Risikogruppen | 40 |
| 6.1.5 | Beatmungspatienten | 41 |
| 6.1.6 | Weitere Morbidität | 42 |
| 6.1.7 | Zur Verknüpfung der Merkmale | 42 |
| 6.1.8 | Anmerkungen zu den Merkmalen der Kollektive der Nachfolgeuntersuchungen (2 b und 2 c) | 43 |
| 6.2 | Charakterisierung der untersuchten Team-Gruppen . | 43 |
| 6.2.1 | Zum Pfllegeteam | 44 |
| 6.2.2 | Zum Ärzteteam | 45 |
| 6.2.3 | Verknüpfung der Merkmale | 45 |

IV Ergebnisse der empirischen Erhebungen zur Situation

| | |
|---|-----------|
| der Patienten | 46 |
| 1 Zur Situation der Patienten in ihrer Gesamtheit . . . | 46 |
| 1.1 Die Konfrontation mit Krankheit und Behandlung . | 46 |
| 1.2 Zur allgemeinen Situation und Befindlichkeit der Patienten | 47 |
| 1.3 Befindlichkeit und „Milieu“-Erleben | 49 |
| 1.4 Das Erlebnis der Betreuung | 52 |
| 1.4.1 Die pflegerische Betreuung | 52 |
| 1.4.2 Die ärztliche Betreuung | 55 |
| 1.4.3 Kommunikationsbedürfnisse und -möglichkeiten der Patienten | 59 |
| 1.5 Ängstigung und Beruhigung im Intensiv-Milieu . . . | 61 |
| 1.6 Zu Isolation, sensorischer Deprivation, monotoner Reizüberflutung und Musikangebot | 62 |
| 1.7 Zum Erleben der Verlegung | 64 |
| 1.8 Die Situation des Behandlungsteams in der Sicht der Patienten | 65 |

| | | |
|-------|--|----|
| 2 | Vergleiche von Patienten-Untergruppen | 67 |
| 2.1 | Vergleiche der kardialen Patienten untereinander und mit den Patienten ohne primär kardiale Erkrankung/Störung | 68 |
| 2.1.1 | Infarktpatienten versus andere kardiale Patienten . . | 69 |
| 2.1.2 | Koronare Patienten versus nicht-kardiale Patienten . | 69 |
| 2.2 | Geschlechtsunterschiede | 73 |
| 2.3 | Vergleich der Altersgruppen | 74 |
| 2.4 | Erlebnis-Unterschiede in Abhängigkeit von der Verweildauer | 76 |
| 2.5 | Vergleich von Patienten mit unterschiedlicher Unterbringung | 78 |
| 2.6 | Zur Situation der Beatmungspatienten | 79 |
| 2.7 | Vergleich der „Risiko“-Gruppen | 80 |
| 2.8 | Patienten mit wiederholter Intensivbehandlung in Gegenüberstellung zu Patienten mit einem ersten Myokardinfarkt | 82 |
| 3 | Unterschiede in den Überzeugungen und Einschätzungen der verschiedenen Gruppen des Behandlungsteams | 82 |
| 3.1 | Zur allgemeinen Situation und Befindlichkeit der Patienten | 82 |
| 3.2 | Zur pflegerischen Betreuung | 83 |
| 3.3 | Zur ärztlichen Betreuung | 83 |
| 3.4 | Weitere Betrachtungen der Unterschiede im Behandlungsteam | 84 |
| 4 | Zur Interaktion zwischen Patienten und Intensivpflegekräften (Untersuchung 2b) | 86 |
| 4.1 | Orientierung über die Sicht der Pflegekräfte | 86 |
| 4.2 | Angaben von Patienten und Pflegekräften in Gegenüberstellung | 87 |
| 4.2.1 | Zum Befinden der Patienten | 88 |
| 4.2.2 | Zur Belastung der Pflegekräfte | 89 |
| 4.2.3 | Zur emotionalen Beziehung zwischen Patienten und Pflegekräften | 90 |
| 4.3 | Zusammenhänge zwischen Merkmalen der Patienten bzw. Einschätzungen der Patienten durch die Pflegekräfte und den Beurteilungen der pflegerischen Belastung bzw. der emotionalen Beziehung | 92 |
| 4.3.1 | Die Belastung der Pflegekräfte | 92 |
| 4.3.2 | Die emotionale Beziehung | 93 |
| 4.4 | Zusammenfassung und Kommentar | 93 |
| 5 | Kommunikationsbedürfnisse und -möglichkeiten der Patienten im Verlauf der intensivmedizinischen Betreuung (Untersuchung 2c) | 95 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 5.1 | Orientierung über die Antwortverteilungen bei speziellen Itemgruppen | 96 |
| 5.1.1 | Zum Krankheitserleben | 96 |
| 5.1.2 | Wahrnehmung des spezifischen Behandlungsarrangements | 96 |
| 5.1.3 | Zur Kommunikation | 98 |
| 5.1.4 | Zusammenfassung und Kommentar | 99 |
| 5.2 | Dimensionierung des Situationserlebens | 100 |
| 5.3 | Typisierung des Situationserlebens | 101 |
| 5.3.1 | Q-Typen | 101 |
| 5.3.2 | Antwortprofile der Diagnosegruppen | 102 |
| 5.4 | Varianzanalytische Ergebnisse zum zeitlichen Verlauf des Situationserlebens der Patienten | 104 |
| 5.4.1 | Zusammenfassung und Kommentar | 106 |
| 5.5 | Die Patienten in der Wahrnehmung der sie betreuenden Pflegekräfte | 107 |
| 5.5.1 | Übersicht | 107 |
| 5.5.2 | Gruppenvergleich und zeitliche Entwicklung | 109 |
| 5.5.3 | Zusammenfassung und Kommentar | 112 |
| 6 | Kasuistik | 113 |

| | | |
|----------|---|------------|
| V | Ergebnisse zur Situation und Struktur des Behandlungsteams | 119 |
| 1 | Einstellungen des Teams | 119 |
| 1.1 | Die Angaben über die emotionalen Einstellungen zur intensivmedizinischen Tätigkeit | 119 |
| 1.2 | Hintergrund der emotionalen Einstellung gegenüber den Patienten | 120 |
| 1.3 | Zur Motivation des Behandlungsteams | 121 |
| 1.4 | Bestätigung versus Enttäuschung der Erwartungen | 121 |
| 2 | Angaben zur Arbeitsbelastung | 122 |
| 2.1 | Arbeitsbelastung der Ärzte | 122 |
| 2.2 | Arbeitsbelastung des Pflorgeteams | 123 |
| 3 | Binnenverhältnisse im Behandlungsteam | 123 |
| 3.1 | Die Zusammenarbeit der Funktionskreise | 123 |
| 3.2 | Spannungen innerhalb des Behandlungsteams | 125 |
| 3.3 | Erstrebte Veränderungen | 126 |
| 3.4 | Vergleiche von Schwestern, Pflegern und Ärzten untereinander und das wechselseitige „Ansehen“ der Funktionskreise | 127 |
| 3.4.1 | Der Vergleich zwischen Ärzten und Gesamt-Pflegeteam | 127 |
| 3.4.2 | Der Vergleich zwischen Schwestern und Pflegern | 127 |
| 3.4.3 | Vergleiche zwischen Ärzten und Schwestern bzw. Pflegern | 128 |
| 3.4.4 | Das wechselseitige „Ansehen“ der Funktionskreise | 129 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 3.5 | Die Beziehungen von ärztlichem und pflegerischem Funktionskreis zueinander in ihrer Abstimmung auf die Patientenbetreuung | 130 |
| 3.6 | Das Organisations- und Rollengefüge des Pflegeteams vor dem Hintergrund der Ziel- und Idealvorstellungen der Schwestern und Pfleger . . . | 133 |
| 3.6.1 | Die Funktionsverteilung und die Einstellung der Pflegekräfte zu den verschiedenen Aufgabenbereichen | 133 |
| 3.6.2 | Zum Verhältnis zwischen Schwestern und Pflegern . | 136 |
| 3.6.3 | Die Ziel- und Idealvorstellungen der Pflegekräfte . . | 137 |
| 4 | Ergebnisse der Gießen-Test-Erhebung | 138 |
| 4.1 | Die Real-Selbstbilder | 138 |
| 4.2 | Zum Idealbild | 140 |
| 4.2.1 | Profilbeschreibung und Skalenebene im Kontrast zum Real-Selbstbild | 140 |
| 4.2.2 | Betrachtung auf der Itemebene | 141 |
| 4.3 | Der direkte Vergleich zwischen Schwestern und Pflegern bezüglich Selbst- und Idealbild | 143 |
| 4.4 | Der Vergleich von Intensiv-Schwestern mit Dialyse-Schwestern | 145 |
| 4.5 | Zusammenfassung | 148 |

VI Die Intensivstation als psychosomatisches Handlungsfeld . . 149

| | | |
|-------|---|-----|
| 1 | Die Situation der Patienten | 149 |
| 1.1 | Psychische Störungen auf Intensivstationen | 149 |
| 1.1.1 | Das ICU-Syndrom – eine fragwürdige Verallgemeinerung | 149 |
| 1.1.2 | Durchgangssyndrome nach Herzoperationen | 149 |
| 1.1.3 | Internistische Intensivpatienten | 151 |
| 1.1.4 | Einordnung psychiatrischer bzw. psychosomatischer Probleme bei Intensivpatienten | 152 |
| 1.2 | Belastungsmomente für die Patienten im Intensivmilieu | 152 |
| 1.2.1 | Belastungen durch die Krankheit | 153 |
| 1.2.2 | Belastungen durch die Behandlungsverfahren | 154 |
| 1.2.3 | Belastungen interaktioneller Art | 155 |
| 1.3 | Psychophysiologische Untersuchungen zu Belastungsmomenten für die Patienten | 158 |
| 1.3.1 | Zur Bedeutung zwischenmenschlicher Kontakte / Interaktionen | 158 |
| 1.3.2 | Reaktionen auf die Beobachtung von Reanimationsmaßnahmen und Sterbefällen | 161 |
| 1.3.3 | Zur Verlegung | 163 |
| 1.4 | Empirische Untersuchungen zu Belastung, Krankheitserleben und Perzeption der Intensivbehandlung | 165 |

| | |
|--|-----|
| 1.4.1 Kardiologische Intensivstationen (Coronary Care Units / CCU) | 165 |
| 1.4.2 Chirurgische Intensivstationen (Ist) | 170 |
| 1.4.3 Multifunktionale Intensivstationen | 173 |
| 1.4.4 Reaktionen auf das Erleben einer eigenen Reanimation | 175 |
| 1.4.5 Erfahrungsberichte von Intensivpatienten | 178 |
| 1.5 Vergleichende Zusammenfassung der Beiträge zur Perzeption der Intensivbehandlung | 180 |
| 1.6 Potentiell beruhigende Momente im Intensivmilieu | 184 |
| 1.7 Emotionale Bewältigungsprozesse bei vital bedrohten Patienten | 187 |
| 1.7.1 Zu Adaption und Abwehr | 187 |
| 1.7.2 Einflüsse auf die emotionalen Bewältigungsprozesse | 189 |
| 1.7.3 Zur Regression | 190 |
| 1.7.4 Die Behandlungsbeziehung | 191 |
| 1.7.5 Häufige Bewältigungsmechanismen und -techniken | 195 |
| 1.8 Zur Kritik des „Konzeptes der Verleugnung“ | 197 |
| 1.8.1 Definitionen von Verleugnung | 197 |
| 1.8.2 Anmerkungen zur Psychosomatik der koronaren Herzerkrankung | 199 |
| 1.8.3 Untersuchungsansätze mit dem „Konzept der Verleugnung“ | 204 |
| 1.8.4 „Verleugnung“ und emotionale Präsenz | 215 |
| 2 Zur Situation des Behandlungsteams | 218 |
| 2.1 Hochgespannte Erwartungen und häufiges Scheitern | 219 |
| 2.2 Das Pflegepersonal | 221 |
| 2.2.1 Besondere Belastungen für die Pflegekräfte | 221 |
| 2.2.2 Bewältigungsversuche | 228 |
| 2.3 Die Ärzte | 232 |
| 2.3.1 Aspekte spezieller Belastung | 232 |
| 2.3.2 Spezielle Bewältigungsansätze: Distanzierung, Verdünnung, Delegation | 234 |
| 2.4 Die Intensivstation und die „Außenwelt“ | 237 |
| 2.4.1 Die Angehörigenkontakte als Belastungsmomente | 238 |
| 2.4.2 Die Angehörigen als potentielle Hilfe | 239 |
| 2.4.3 Zum Spannungsfeld: Intensivmedizin und allgemeine Unsicherheit | 240 |
| 3 Psychologisch-medizinische Interventionsansätze und Integrationsvoraussetzungen | 242 |
| 3.1 Zur Betreuung der Patienten | 243 |
| 3.2 Die psychotherapeutischen Funktionen des Behandlungsteams | 244 |
| 3.3 Zur Unterstützung des Behandlungsteams | 246 |
| 3.4 Zur Rolle und Integration des psychologisch-medizinischen Experten | 250 |

| | |
|--|-----|
| VII Zusammenfassung | 254 |
| VIII Literaturverzeichnis | 258 |
| IX Anhang | 271 |
| Tabellarische Übersichten | 271 |
| Frage- und Erhebungsbogen | 301 |
| X Sachverzeichnis | 343 |