



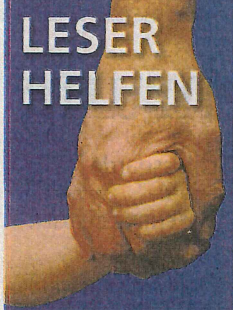
Viel High-Tech-Medizin und etwas Kopfsache

Die Ärzte auf der Intensivstation des DRK Krankenhauses retten ihren Patienten mit verschiedensten Methoden das Leben

Von Pascal Affelder

ALZEY. Es piept auf verschiedenen Frequenzen. Auf den Bildschirmen der Zentrale blinken Zick-Zack-Linien in Grün, Lila, Rot und Blau auf. Von hier aus hat Dr. Sebastian Bormann den Herzschlag aller seiner Patienten im Blick. Ihr Zustand kann sich jede Sekunde schlagartig verschlechtern. „Bei uns muss alles schnell gehen“, sagt der Leiter der Intensivstation des Alzeyer DRK Krankenhauses.

Auf der Intensivstation werden Patienten behandelt, die sich in Lebensgefahr befinden. Am häufigsten wegen Blutvergiftungen, Lungenerkrankungen oder Herzrhythmusstörungen. Etwa 900 Kranke behandeln Bormann und seine Kollegen im Jahr. „Die Komplexität der Krankheiten hat sich mehr



**LESER
HELFFEN**

als verdoppelt“, sagt der Leiter der Intensivstation. Denn weil die großen Krankenhäuser, an die viele Patienten früher verlegt wurden, kaum Kapazitäten haben, müssen die Ärzte im DRK Krankenhaus immer mehr selbst übernehmen. „Das können wir bislang voll und ganz leisten. Wir haben es bisher auch geschafft, unsere Geräte auf dem neusten Stand zu halten“, unterstreicht Bormann. Doch wie lange das noch funktioniert, weiß er nicht. „Mit einfacher Mathematik ist zu sehen, dass es irgendwann zur Unterfinanzierung kommt.“

Nicht nur die Geräte kosten Geld, auch das Personal. Weil die Schwerverkranken eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung benötigen, sind auf der Intensivstation immer zwei Schwestern,



Sebastian Bormann, Leiter der Intensivstation des DRK Krankenhauses, kann seit 2017 mit einem neuen Dialysegerät arbeiten.

Foto: BilderKartell/Carsten Selak

zwei Assistenzärzte, ein Oberarzt und tagsüber noch eine unterstützende Stationshilfe im Dienst. Sie kümmern sich um bis zu acht Patienten, die in sechs Zimmern behandelt werden. So unterschiedlich deren Krankheiten sind, so unterschiedlich sind auch die Behandlungen. Trotzdem arbeiten die Ärzte immer mit der gleichen Herangehensweise. „Erst mal gibt es den Erstangriff“, sagt Bormann. Heißt: Der Patient wird so stabilisiert, dass die akute Bedrohung abgewendet wird. Dann wird nach der Ursache des Problems gesucht. „Wir schauen zum Beispiel, wo der Infekt liegt“, erklärt der Oberarzt. Dann kann der Patient je nach Krankheit gezielt behandelt werden. Doch nicht nur Schläuche, Katheter und Atemgeräte tragen zur Genesung bei, auch die Psyche.

SPENDEN FÜR PROJEKT 13

- Die Allgemeine Zeitung Alzey sammelt in diesem Jahr im Rahmen ihrer „Leser helfen“-Aktion Spenden für die Intensivstation des DRK Krankenhauses. Ihre Spende erbitten wir an:
- **Empfänger:** Leser helfen
- **IBAN:** DE07 5504 0022 0210 4057 00

Während der Flur der Intensivstation hauptsächlich weiß gestrichen ist, sind in den Zimmern fast nur warme Farben und warmes Licht zu sehen. Die meisten Geräte stehen hinter dem Patienten, nicht vor ihm. Angehörige können ihre Liebsten, so sie denn nicht gerade operiert werden, jederzeit besuchen. Das alles soll den Er-

- **BIC:** COBADEFFXXX
- **Kreditinstitut:** Commerzbank Mainz
- **Verwendungszweck:** Projekt 13 (bitte unbedingt angeben)
- **Spendenquittungen** erfolgen bei einem Betrag über 200 Euro automatisch, wenn die Adresse angegeben ist.

kranken ein wenig vergessen lassen, wo er sich gerade befindet. Damit sich niemand mit gefährlichen Keimen ansteckt, während er sich auf der Intensivstation befindet, beachtet das Personal strenge Hygienevorschriften. Das beginnt schon beim Tragen der Handschuhe und des Kittels wäh-

rend des Kontakts mit Patienten, auch die Nutzung von Desinfektionsmittel ist vorgeschrieben. Außerdem werden die Patienten während ihres Aufenthalts auf Krankenhauskeime untersucht, was auch für die Therapie entscheidend sein kann, weil bestimmte Medikamente bei einer Infektion mit solchen nicht richtig wirken. Für besonders ansteckende Krankheiten wie etwa Tuberkulose gibt es auf der Intensivstation auch ein Isolationszimmer, das durch eine Schleuse betreten wird.

Wenn sich der Patient nicht mehr in Lebensgefahr befindet, wird er auf die Normalstation verlegt. Doch nicht jeder Patient kann geheilt werden, schon gar nicht auf Anhieb. Sebastian Bormann und seine Kollegen müssen dann schwierige Entscheidungen treffen.

„Wir müssen uns immer fragen, was der Patient von uns will“, sagt der Oberarzt. Mit der neuesten High-Tech-Medizin so lange wie möglich am Leben gehalten werden, das wolle zum Beispiel nicht jeder. Und da nicht jeder in der Lage ist, seine Wünsche zu äußern, sind die Gespräche mit den Angehörigen enorm wichtig. Eine Herausforderung. „Man muss sich komplett auf den Menschen einlassen und sich da reinfinden. Bei der Ausbildung unserer Ärzte legen wir darauf besonderen Wert“, sagt Bormann. Denn das DRK Krankenhaus ist eine kleine Klinik. „Dadurch ist alles sehr persönlich“, sagt der Leiter der Intensivstation. Aus seiner Sicht einer der größten Vorteile eines kleinen Krankenhauses. Und ein Grund, weshalb alles für dessen Erhalt getan werden sollte.