

Wie und was schreibe ich in ein Tagebuch?

Gerade sedierte Patienten haben ein hohes Risiko, unter real erlebten Träumen zu leiden (Griffith et al. 2007, Schelling 2008) und können durch das Lesen der Tagebucheinträge besser verstehen, was Traum und was Wirklichkeit war (Storli 2007). Heute gilt das Tagebuch als evidenzbasierte Maßnahme mit einer lang anhaltenden Wirkung für Patienten: Das Tagebuch wirkt auf Patienten. Einzelne Studien berichten von positiver bis sehr positiver Akzeptanz; Unterstützung der Krankheitsverarbeitung; besseres Verstehen, Begreifen und Sinngebung sowie Einfluss auf die Entstehung von posttraumatischen Belastungsstörungen, Angst und Depression (Nydaahl, Knüeck 2010), ebenso auch als Copingstrategie für Angehörige.

Schreibstil

Wertschätzend, ehrlich, beschreibend: als würde man den Patienten direkt ansprechen.

Ins Intensivtagebuch gehören **nicht**:

- Diagnosen oder Nebendiagnosen
- Teamkonflikte ("ich hätte Sie ja gerne aufgesetzt, aber keiner wollte mitmachen")
- Therapieentscheidungen ("heute wurde die Therapie eingestellt und ich finde das ganz schlimm für Sie")
- Persönliche Probleme ("Sie tun mir so leid")
- Beleidigende Formulierungen („Sie sehen heute echt scheiße aus“)

1. Eintrag: Zusammenfassung der Ereignisse, die zur Aufnahme und Therapie des Patienten geführt haben:

Beispiel:

„Hallo Frau xy

Sie sind heute Morgen zu Hause zusammen gebrochen und Ihr Mann hat gleich den Notarzt gerufen, der Sie sofort ins Krankenhaus gebracht hat. Sie sind sehr erschöpft gewesen und mussten künstlich beatmet werden. Dazu bekommen Sie Medikamente, die Sie tief schlafen lassen. Viele Patienten berichten nach so einem Schlaf, dass Sie geträumt hätten. Vielleicht tun Sie das auch. Damit Sie diese Träume verstehen können und wissen, was in der Zeit passiert ist, schreiben wir das Tagebuch für Sie. Wir hoffen, dass es mal eine Hilfe für Sie sein wird.“

Erleben des Patienten tägliche Beschreibungen, die auch die Fähigkeiten und das mögliche Erleben des Patienten beschreiben –damit er/sie nachher lesen kann, wie es ihm wohl ging

Beispiel

„Sie waren letzte Nacht sehr unruhig. Sie haben geschwitzt und das Gesicht verzogen. Wenn ich Sie mit Namen ansprach, dann öffneten Sie die Augen. Ich fragte, ob Sie sich unwohl fühlen und Sie schüttelten den Kopf. Wir drehten Sie auf die Seite. Sie entspannten sich sofort. Seien Sie sich sicher, dass wir gut auf Sie achten. Da ist immer eine Krankenschwester an ihrem Bett.“

Oder:

„Heute Nacht ist im Zimmer viel los gewesen, bei Ihnen was auch Ihrem Nachbarpatienten war viel zu tun. Ständig brummt, piept und summt es. Ich weiß nicht, was Sie mit den Stimmen und Geräuschen verbinden? Frühere Patienten erzählten, sie hätten die Beatmungsmaschine als Dampfmaschine, die Matratze wie ein Schiff, die Geräte wie einen Supermarkt oder Flughafen wahrgenommen. Möglichkeiten zur Verwechslung gibt es viele.“

Entwicklungsschritte

z.B. ein erstes Sitzen auf der Bettkante o.ä., aber auch Interventionen wie z.B. eine Tracheotomie

Hallo Frau xy

„Heute sind Sie tracheotomiert worden. Dazu haben Sie eine tiefe Narkose bekommen, und es ist alles gut gegangen.

Ich betreue Sie nun die zweite Nacht und hoffe Sie sind entspannt. Zeitweise wirken Sie etwas unruhig, was ich gut verstehe. Deshalb bekommen Sie auch etwas zum Schlafen.

Ich freue mich schon darauf, Sie wach zu erleben!“

oder

„Liebe Frau xy

Sie atmen jetzt drei Tage ohne Maschine und machen dies sehr gut. Täglich sitzen Sie in der sog. Thekla und Ihre Beweglichkeit nimmt zu. Dazu gehört – leider – auch das Kribbeln in den Beinen, was Sie als unangenehm empfinden, aber auch ein Zeichen für Ihre Heilung ist. Nachts können Sie – vielleicht deswegen – nur schlecht schlafen.“

Erwähnung von Besuchen (wer war wann da?) oder Umfeldbeschreibungen

„Heute Vormittag war Ihr Mann da. Er scheint sich Sorgen zu machen, er kommt bald wieder – wie jeden Tag.“

Reflexive Fragen

Das mögliche Erleben wird als Frage formuliert – regt den Patienten später an, selbst darüber nachzudenken, was wirklich war und was geträumt war:

„Am Fuß Ihres Bettes ist eine Maschine, die ein tickendes Geräusch von sich gibt. Andere Patienten haben gesagt, es würde sich wie ein Bootsmotor anhören. Ich frage mich, wie sich das für Sie anhört?“ (Storli, Lind 2007)

oder

Hallo Frau xy

Heute war Ihr Mann da und hat Sie an den Händen massiert. Ihre Schwester kam auch dazu.

Ihr Mann und ich haben Ihnen einen Baldachin gebaut, damit Sie die Decke, Klimaanlage und Neonlampen nicht mehr angucken müssen. Ihrem Mann sagte ich, dass es für manche Patienten so aussieht, als würden sich die Lampen und Klimaanlage bewegen – da nickten Sie heftig mit dem Kopf. Ich frage mich, was Sie alles „sehen“? Zumindest haben Sie auf Nachfrage keine Angst davor. Schlafen Sie gut“