



Unsere Intensivstationen

Informationen und Ratgeber für Angehörige



Inhalt

Vorwort	3
Die Intensivstation	4
Unsere Patienten	6
Behandlungsteam	7
Arbeitsorganisation	8
Technische Ausstattung, Patientenplatz	10
Situation des Patienten	15
Grenzen der Intensivbehandlung	17
Was Sie für Ihren Angehörigen tun können	19
Zum Schluss ein Wort zu Ihnen	20
Informationen und Kontakte	22

Liebe Angehörige

ein Ihnen nahestehender Mensch wird auf einer unserer Intensivstationen behandelt und versorgt. Um Ihnen die momentan schwierige Zeit zu erleichtern und Ihre Verunsicherung in dieser für Sie ungewohnten Umgebung abzubauen, haben wir diesen Ratgeber entworfen.

Erklärungen über unsere Arbeitsweise und Abläufe auf der Station sollen Ihnen helfen, einen Einblick in die ärztliche und pflegerische Versorgung Ihres kranken Angehörigen zu gewinnen. Zusätzlich möchten wir Ihnen den Einsatz einiger medizinischer Geräte sowie die wichtigsten Krankheitsbilder vorstellen und verständlich machen.

Diese Informationen sollen und werden keineswegs die persönlichen Gespräche mit Ihnen ersetzen. Wir nehmen uns die Zeit, alle Ihre Fragen zur Erkrankung und zum Gesundheitszustand Ihres Angehörigen zu beantworten und erläutern Ihnen die Behandlungsmöglichkeiten.

Wir sind für Sie da!

Ihre Intensivstationen:

Interdisziplinäre Operative Intensivstation, Station 18a/18b

Internistische kardiologische Intensivstation, Station 6.C

Neurologische Intensivstation, Station 13 E1



Prof. Dr. Gerald Werner, Prof. Dr. Rainer Kollmar und Prof. Dr. Martin Welte – die drei Klinikdirektoren der drei Intensivstationen (v.l.n.r.)

Die Intensivstation

Eine Intensivstation ist eine Station im Krankenhaus, die auf Patienten mit lebensbedrohlichen oder potentiell lebensbedrohlichen Erkrankungen spezialisiert ist. Die Intensivmedizin wird dann tätig, wenn das Leben eines Menschen akut gefährdet ist. Sei es durch einen Unfall, nach schweren Operationen oder durch eine lebensbedrohliche Erkrankung.

Die Betreuung auf der Intensivstation erfolgt rund um die Uhr. Ärzte und Pflegekräfte sind ständig vor Ort und haben – unterstützt durch modernste Medizintechnik – die Patientinnen und Patienten kontinuierlich im Blick. Hier kommen viele Geräte zum Einsatz, die zum einen der Überwachung des Patienten dienen, zum anderen lebenswichtige Körperfunktionen unterstützen oder gegebenenfalls ersetzen.

Fallen lebenswichtige Organe (Herz, Lunge, Niere) oder lebenswichtige körperliche Funktionen aus, kann die Intensivmedizin mit solchen Spezialgeräten Organfunktionsstörungen überbrücken und die notwendige Zeit gewinnen, bis der Gesundheitszustand sich wieder stabilisiert hat und eine weiterführende medizinische Behandlung und/oder Rehabilitation eingeleitet wird.

Ganz im Sinne von „Zurück ins Leben“, dem höchsten Ziel der Intensivmedizin.

Auf einer Intensivstation ist eine besonders gute und umfassende Pflege und Überwachung des Patienten gegeben. In jeder Phase ist die optimale Überwachung und Behandlung sichergestellt, um die Patienten zu stabilisieren, auf dem Weg zur Genesung zu unterstützen und zu begleiten.

Der Patient steht auf der Intensivstation im Mittelpunkt sämtlicher Aktivitäten: die Bewahrung oder Wiederherstellung seiner körperlichen und seelischen Integrität sind die Maxime unseres Handelns. In welcher Verfassung ein Patient sich auch immer befindet, immer bestimmen Empathie, Respekt, Achtung der Würde und Persönlichkeit sowie menschliche Zuwendung den Umgang.

Die Intensivstationen im Klinikum Darmstadt

Das Klinikum Darmstadt verfügt über drei, nach medizinischen Schwerpunkten unterteilte, Intensivstationen:

- Interdisziplinäre Operative Intensivstation, Station 18a/18b
- Internistische kardiologische Intensivstation, Station 6.C
- Neurologische Intensivstation, Station 13 E1

Unsere Patienten

Für alle Patienten gilt, dass sie aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung auf der Intensivstation liegen und somit in besonderem Maße überwacht, behandelt und gepflegt werden müssen.

- Auf der Interdisziplinären Operativen Intensivstation 18 werden Patienten aller operativen Kliniken behandelt, sei es nach großen Operationen oder nach Unfällen mit schweren Verletzungen, aber auch alle andere Patienten mit akuten lebensbedrohlichen Erkrankungen.
- Auf Station 6.C, einer interdisziplinären internistischen Intensivstation, werden vor allem Patienten mit Erkrankungen der inneren Organe (Herz, Lunge, Magen-Darm-Trakt, Niere, Leber, Gefäßsystems, etc.) behandelt, aber auch Patienten mit allen anderen akuten Erkrankungen.
- Station 13 E1 ist eine neurologische Intensivstation. Sie ist auf die Behandlung von Patienten mit Schlaganfällen, Hirn- und Nervenerkrankungen spezialisiert.

Behandlungsteam

Viele Berufsgruppen sind an der Behandlung und Pflege auf unseren Intensivstationen beteiligt. An vorderster Stelle steht die Versorgung durch das Behandlungsteam, bestehend aus Ärztinnen und Ärzten, immer erreichbaren Oberärztinnen und Oberärzten mit spezieller Weiterbildung in Intensivmedizin und Pflegefachpersonen, die über Zusatzqualifikationen verfügen.

Ergänzt wird das Kern-Behandlungsteam durch spezialisierte Berufsgruppen wie Atemtherapeuten, Physiotherapeuten, Versorgungsassistenten, Logopäden, Radiologieassistenten, Reinigungskräfte und viele weitere Berufsgruppen, die entweder routinemäßig mitarbeiten oder bei Bedarf schnell hinzugezogen werden. Klinikseelsorger bieten unabhängig von einer Konfessionszugehörigkeit Unterstützung und Hilfe an. Wir verständigen sie gerne, wenn Sie Beistand wünschen.



Arbeitsorganisation

Ärzte und Pflegeteam arbeiten zumeist in Schichtsystemen – rund um die Uhr. Bei Schichtwechsel werden in Übergabegesprächen wichtige medizinische und pflegerische Informationen an die nächste Schicht weitergegeben. Dies ermöglicht eine kontinuierliche Behandlung und Betreuung Ihres Angehörigen. Ein Stationsarzt ist immer anwesend. Er untersucht Ihren Angehörigen, erhebt Diagnosen und entscheidet über notwendige Therapiemaßnahmen.

Das Pflegeteam legt bei Schichtbeginn die Verantwortlichkeit für die einzelnen Patienten fest. Dies bedeutet, dass jeder Patient von einer bestimmten Pflegefachperson betreut wird und damit einen festen Ansprechpartner hat.

Die Pflegenden unterstützen und fördern die Eigenständigkeit Ihres Angehörigen zum Beispiel bei der Körperpflege, der Nahrungsaufnahme und der Bewegung.. Auch führen sie medizinische Therapie nach ärztlicher Anordnung durch. Sie sichern eine kontinuierliche Überwachung und sind für deren Dokumentation verantwortlich.

Besonderen Wert legen wir auf Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen allen auf unserer Intensivstation beteiligten Berufsgruppen, denn dies ist Voraussetzung für eine gute Versorgung der Patienten.

Akutereignisse können unseren Arbeitsablauf unterbrechen und es kann daher passieren, dass wir das Zimmer plötzlich verlassen müssen.

Wartezeiten während des Besuchs

Wir bitten um Verständnis, falls es einmal zu längeren Wartezeiten kommen sollte.

Wir haben uns verpflichtet, dass Patienten auf unseren Intensivstationen so oft wie möglich in Kontakt zu ihren Angehörigen kommen. Deswegen tragen unsere Intensivstationen das Zertifikat „Angehörigenfreundliche Intensivstation“.

Sie tragen mit Ihrer Anwesenheit zur Genesung ihres Angehörigen bei, denn Sie garantieren Vertrautheit, Schutz und eine Verbindung zur gewohnten Umgebung.





Technische Ausstattung, Patientenplatz

Bei Ihrem Besuch auf der Intensivstation erscheinen Ihnen die vielen Geräte um das Patientenbett vielleicht verwirrend. Wir hoffen, Ihnen mit den folgenden Erklärungen Orientierung und Vertrauen in die Notwendigkeit der Apparate geben zu können.

Die Monitorüberwachung

Zur ständigen Überwachung der Herzfunktion, des Blutdrucks, der Körpertemperatur und des Sauerstoffgehaltes im Blut und anderer wichtiger Körperfunktionen ist der Patient an den Monitor angeschlossen.

Kenngößen der wichtigsten Körperfunktionen (Vitalparameter) werden fortlaufend über Elektroden und andere Messfühler überwacht, die am Körper angebracht und über Kabel mit den Überwachungsgeräten verbunden sind. So dienen beispielsweise die im Brustbereich aufgeklebten Elektroden der Überwachung des Herzschlags (Elektrokardiogramm, EKG). Andere Messfühler erfassen den Sauerstoffgehalt im Blut (Pulsoximeter)..

Die gemessenen Werte können in Form von Kurven oder Zahlen auf dem dazugehörigen Bildschirm angezeigt und gleichzeitig an unsere zentrale Überwachungseinheit weitergegeben und gespeichert werden.

Monitoralarme

Für die wichtigsten Vitalparameter sind Alarmgrenzen individuell so eingestellt, dass kritische Veränderungen frühzeitig und zeitnah bemerkt werden. Aber auch Bewegungen oder ein gelöstes Kabel können Alarme auslösen, d.h. Sie müssen sich nicht bei jedem Alarm ängstigen – entscheidend ist, dass sofort jemand nachsieht, was den Alarm ausgelöst hat; meist ist das nicht besorgniserregend und kann schnell behoben werden.



Herzschlag. Hier wird angezeigt, wie oft das Herz Ihres Angehörigen pro Minute schlägt – krankheitsbedingt kann dies schneller oder langsamer als normal sein.

Kontinuierliche Blutdruckmessung. Wenn Ihr Angehöriger einer engmaschigen Überwachung bedarf, kann dies über einen Zugang in eine Arterie erfolgen und wird auf dem Monitor in rot dargestellt.

Sauerstoffsättigung. Angezeigt wird der Anteil an mit Sauerstoff beladenen roten Blutkörperchen, dieser Wert muss nicht 100% betragen und kann je nach Vorerkrankung deutlich darunter liegen.

Atemzüge pro Minute. Der Monitor errechnet anhand der Bewegung des Brustkorbes, wie oft Ihr Angehöriger in der Minute atmet. Dieser Wert kann schwanken und ist abhängig von Belastung.

Intervall-Blutdruckmessung. Mittels einer Manschette wird in regelmäßigen Abständen der Blutdruck Ihres Angehörigen gemessen und in weiß angezeigt.



Infusionspumpen und Medikamente

Zur Behandlung werden Medikamente und Infusionen genau dosiert mittels Infusions- und Spritzenpumpen über Infusionsleitungen direkt in das Blut geleitet. Diese Medikamente dienen unter anderem der Aufrechterhaltung eines Schlafzustandes (narkose-ähnlicher Zustand/künstliches Koma), der Bekämpfung von Infektionen, der Schmerztherapie oder der Unterstützung von Herz- und Kreislauffunktionen und vielem mehr.

Infusions- und Spritzenpumpenalarme

Auch von diesen Geräten können Alarmsignale ausgehen. Dies kann verschiedene Ursachen haben – beispielsweise wenn ein Infusionsbeutel leer ist oder ein technisches Problem vorliegt. Diese Signaltöne werden sofort wahrgenommen, die Probleme werden schnellstmöglich behoben.

Ernährung

Falls der Patient nicht selbständig essen und trinken kann, werden die Nährstoffe über einen durch die Nase in den Magen führenden Schlauch (Magensonde) zugeführt oder über den Venenkatheter verabreicht.

Wichtig ist in jedem Fall, dass auch der schwer kranke Intensivpatient ausreichend Nährstoffe zugeführt bekommt.

Körperflüssigkeiten

Körperflüssigkeiten, zum Beispiel Magensaft oder Urin, werden durch Magensonde oder Blasenkatheter abgeleitet. Diese Flüssigkeiten werden in Auffangbeuteln oder -flaschen gesammelt, die am Bettrand befestigt sind.

Beatmung

Bei einigen Patienten muss die Atmung durch ein Beatmungsgerät (Ventilator) unterstützt werden. Das Beatmungsgerät ist über Schläuche mit dem Patienten verbunden. Über einen Beatmungsschlauch (Tubus), der durch den Mund oder einen Schnitt am Hals in die Luftröhre eingelegt ist, oder über eine Beatmungsmaske, die auf das Gesicht aufgesetzt wird, strömt die Luft in die Lunge ein und aus.

Ist ein Beatmungsschlauch eingelegt oder eine Beatmungsmaske auf das Gesicht aufgesetzt, kann der Patient nicht sprechen, nach Entfernung von Tubus oder Maske kann er wieder sprechen.

Während der Beatmungszeit soll der Patient vom Beatmungsgerät unterstützt möglichst selbst atmen. Angst und Schmerzen werden durch geeignete Medikamente vermieden, der Patient soll aber wenn immer möglich kommunikationsfähig bleiben.



Zur Unterstützung der körperlichen und psychischen Erholung nach Beendigung der Intensivtherapie ist es ausdrücklich erwünscht, dass Sie mit ihrem Angehörigen sprechen und ihn berühren, auch wenn Sie den Eindruck haben, dass er die Situation nicht wahrnimmt.

Beatmungsmaschinenalarme

Auch von der Beatmungsmaschine können Alarmsignale ertönen, die sie aber nicht beunruhigen sollten.

Die Alarmgrenzen werden individuell so eingestellt, dass Veränderungen schnell bemerkt werden. Auch Patientenbewegungen und Husten können Alarmer auslösen, ohne dass dies für den Patienten bedrohlich ist. Am Ton und an der Abfolge der ertönenden Signale kann das Behandlungsteam schnell unterscheiden, wie dringlich ein Alarm ist. Es wird immer dementsprechend reagieren.

Situation des Patienten

Ihr Angehöriger ist durch seine Erkrankung geschwächt und braucht eventuell sehr viel Hilfe bei den alltäglichen Dingen des Lebens. Hinzu kommt, dass er zur Überwachung seines Blutdrucks, Herzschlags etc. an Geräte angeschlossen ist, die seine Bewegungsfreiheit stark beeinträchtigen. Vielleicht wird Ihr Angehöriger auch beatmet – über einen Tubus oder mit einer Maske – und kann deshalb nicht mit Ihnen sprechen.

Wenn keine normale Kommunikation möglich ist, wird der Kontakt zu Ihnen umso wichtiger. Der Kontakt zu Ihnen ist ein wichtiger Bestandteil der Behandlung und hat große Bedeutung für die psychosoziale Erholung. Daher ist es uns wichtig, dass Sie so oft wie möglich bei ihm sein können.



Am Patientenplatz befindet sich kein Telefon und die Benutzung des Mobiltelefons ist mitunter untersagt – bitte klären Sie dies in einem persönlichen Gespräch mit Ihrer Pflegekraft/Station. In manchen Situationen ist es notwendig, ihren Angehörigen mit Medikamenten in einen narkoseähnlichen Schlafzustand zu versetzen („künstliches Koma“).

Auch wenn sich das vertraute Aussehen Ihres Angehörigen durch die schwere Erkrankung und die vielen medizinischen Hilfsmittel sehr verändert hat, ist es wichtig, dass Sie Ihre Scheu verlieren und ihm zeigen können, dass er nicht alleine ist.

Auch wenn Ihr Angehöriger nicht wach zu sein scheint, ist davon auszugehen, dass er trotzdem Dinge um sich herum wahrnimmt. Aus diesem Grund informieren wir ihn vor der Durchführung jeder medizinischen oder pflegerischen Maßnahme und sprechen mit ihm.

Er wird vielleicht nicht sichtbar auf Ihre Anwesenheit reagieren, verlieren Sie aber bitte nicht die Geduld und Zuversicht und erzählen Sie ihm von vertrauten Ereignissen in Ihrem Umfeld. Wenn Sie mit ihm sprechen oder seine Hand halten, erkennt er etwas Vertrautes. Sie können ihm auch gerne etwas vorlesen und einige seiner Musik-CDs, Fotos,... mitbringen und uns auch bei der Pflege unterstützen. Wenn Sie den Wunsch haben, hier mitzuwirken, dann sprechen Sie uns gerne dazu an!

Stellen Sie sich darauf ein, dass Patienten häufig nach dem Erwachen aus einem mehrtägigem „künstlichen Koma“ verwirrt sind oder zu Halluzinationen neigen. Dies ist ein vorübergehender Zustand, der sich meist nach wenigen Tagen normalisiert hat. Man nennt diesen Zustand Delir. Es hilft dem Patienten, wenn Sie ihm immer wieder sagen, wo er ist und was passiert ist. Auch Vertrautes wie bekannte Fotos und Gerüche können ihm helfen, sich zu orientieren.



Grenzen der Intensivbehandlung

Unser Ziel ist es, jeden Patienten nach Überwindung seines lebensbedrohlichen Zustandes auf die Allgemeinstation oder in eine geeignete Rehaeinrichtung zu verlegen.

Der Behandlungserfolg hängt zu einem Teil auch davon ab, wie schwer die Erkrankung Ihres Angehörigen ist.

Leider wird es manchmal so sein, dass wir trotz aller Bemühungen und modernster Medizin den Zustand des Patienten nicht bessern können und sein Leben nicht gerettet werden kann.

In diesen Fällen stehen wir für eine menschenwürdige Behandlung Ihres Angehörigen ein. Die Linderung von Symptomen wie Schmerz, Angst, Unruhe, Hunger und Durst steht dann im Mittelpunkt unseres Handelns.

Auch in solchen Situationen sind wir für Sie da. Es ist uns sehr wichtig, den Willen unserer Patienten zu respektieren. Können sich Patienten selbst äußern, liegt eine Patientenverfügung vor oder ist eine Vorsorgevollmacht erteilt, dann lässt sich dieser Wille gut ermitteln. Ist das nicht der Fall, versuchen wir mit Ihnen den mutmaßlichen Patientenwillen zu ermitteln und umzusetzen. Das schließt auch den Abbruch von Therapien ein oder die Nichtaufnahme einer Behandlung, wenn sie vom Patienten abgelehnt wird.

Selbst wenn wir unsere Behandlungen einstellen oder einstellen müssen, lassen wir unsere Patienten nie im Stich. Wir sorgen dafür, dass sie schmerzfrei, ohne Hunger, Durst oder Angst in Würde Abschied nehmen können.

Ethische Beratung in Konfliktfällen

Die Möglichkeiten der modernen Medizin fordern von Patientinnen und Patienten, deren Angehörigen sowie allen Mitgliedern des Behandlungsteams immer wieder komplexe Entscheidungen. Das Klinische Ethikkomitee bietet dabei in ethisch schwierigen Situationen durch das Angebot einer ethischen Fallbesprechung Unterstützung und Hilfe an. Genauere Informationen sind in dem auf den Intensivstationen ausliegenden Flyer „Ethikberatung“ zu finden.

Sprechen Sie uns gerne darauf an!

Was Sie für Ihren Angehörigen tun können

In der Zeit, in der Ihr Angehöriger bei uns liegt, benötigt er, wenn er wach ist, eventuell einige Dinge, die Sie ihm ggf. mitbringen können: Rasierer, Brille, Hörgerät, Zahnprothese und Pflegemittel.

Falls vorhanden, bringen Sie bitte auch Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung mit.

Eine weitere Möglichkeit für Sie, Ihrem Angehörigen bei der Verarbeitung seiner Zeit auf der Intensivstation zu helfen, ist das Intensivtagebuch. Dabei dokumentieren Sie für den Patienten das Geschehen aus Ihrer Sicht.



Zum Schluss ein Wort zu Ihnen

Die Konfrontation mit einem schwer kranken Angehörigen ist eine sehr belastende Situation. Die anhaltenden Sorgen, die Unsicherheit und der Wechsel von Hoffnung und Verzweiflung können zu Überforderung und Erschöpfung führen. Dies geschieht besonders dann, wenn Sie auf sich alleingestellt sind und die Belastung ertragen, ohne die Hilfe anderer in Anspruch nehmen zu können. Auch der Versuch, die Situation zu verdrängen, hilft allenfalls kurzfristig.

Wünschen Sie seelischen Beistand oder ein Gespräch mit jemandem aus unserem Team, dann sprechen Sie uns gerne an. Auch für Sie sind wir in solchen Situationen da und bieten Ihnen gern unseren Rat und unsere Hilfe an.

Grundsätzlich ist der Besuch von Kindern möglich und wird von uns gerne unterstützt und begleitet. Ein Besuch sollte aber immer gründlich durch die Bezugsperson vorbereitet werden. Hierzu hält die Intensivstation ein kleines Kinder-Pixiebuch „Emma besucht die Intensivstation“ vorrätig. Sprechen Sie uns dazu vorab bitte an.

Wohin mit Ihren Sorgen?

Es ist oft hilfreich sich jemandem anzuvertrauen, der nicht zum engeren Familienkreis gehört und gefühlsmäßig nicht so eingebunden ist. Ein Freund oder Vertrauter kann die Lage vielleicht besonnener und ruhiger beurteilen und eventuell besser Rat oder Hilfe anbieten.

Sollte Ihnen in Ihrem Umkreis kein Ansprechpartner geeignet erscheinen, bitten Sie den Arzt, die Pflegekräfte oder einen Seelsorger um ein Gespräch.

Bedenken Sie, dass der Krankheitsverlauf länger dauern kann. Teilen Sie sich Ihre Kräfte ein. So können Sie sich im Besuchsumfeld absprechen, wer Ihren Angehörigen zu welcher Zeit besucht und sich so abwechseln. Dadurch entstehen auch für Sie Freiräume, die Sie für sich nutzen können und auch brauchen.

Unser Team wünscht Ihrem Angehörigen baldige Genesung und Ihnen viel Kraft.



Informationen und Kontakte

Wertgegenstände und Bargeld (EC-Karten etc.) Ihres Angehörigen können bei uns in Ausnahmefällen verschlossen aufbewahrt werden. Wir bitten Sie, Wertsachen so schnell wie möglich mit nach Hause zu nehmen, da wir keine Haftung bei Verlust übernehmen können.

Gästeapartments: Als Übernachtungsmöglichkeiten für Angehörige stehen Gästeapartments (pro Nacht 25 Euro) bereit. Bitte wenden Sie sich bei Interesse an das Behandlungsteam.

Besuchszeiten: Auf unseren Intensivstationen gibt es keine „festen“ Besuchszeiten. Nach Absprache sind Besuche von Angehörigen jederzeit möglich. Es empfehlen sich die Nachmittagsstunden, da am Vormittag oftmals Untersuchungen oder Behandlungen stattfinden. Grundsätzlich ist es auch Minderjährigen möglich, ihre Angehörigen auf der Intensivstation zu besuchen – sofern die Erziehungsberechtigten einverstanden sind. Diese Besuche sollten je nach Alter entsprechend vorbereitet und begleitet werden, wobei das Pflegepersonal Sie gern unterstützt. Sprechen Sie uns an.

Ihre Rufnummer: Um Sie bei unvorhersehbaren Situationen kontaktieren zu können, ist es uns wichtig, dass Sie am Stationstresen Ihre Telefonnummer hinterlassen.

Ethik-Komitee: Die Ethikberatung kann von Patientinnen und Patienten, deren Angehörigen ebenso wie von allen Mitarbeitenden des Behandlungsteams (Ärzte, Pflege, sonstige therapeutische Berufsgruppen sowie der Seelsorge) angefordert werden. Sie erreichen das Ethikkomitee unter der Nummer 06151 / 107 - 6251.

Klinikseelsorge: Die Klinikseelsorger stehen auch überkonfessionell zur Seite. Sie erreichen die Klinikseelsorge über folgende Rufnummern: 06151/107-5641 (evang.) oder -5640 (kath.).

Informationsmaterial: Weiteres Informationsmaterial können Sie bei uns erfragen oder finden Sie im Internet unter anderem unter:

www.zurueck-ins-leben.de

www.intensivtagebuch.de/Intensivtagebuch/Angehorige.html

www.herzstiftung.de

www.patientenleitlinien.de/herzinsuffizienz.html

www.delir-netzwerk.de/angehoerige

www.traumland-its.de

www.sepsis-gesellschaft.de

www.schaedel-hirnpatienten.de

Kontakt

Sie erreichen unsere Intensivstationen über folgende Rufnummern:

Intensivstation 18: 06151/107- 4932 (Bereich A) oder
- 4922 (Bereich B)

Intensivstation 6C: 06151/107- 8405

Intensivstation 13 E1: 06151/107- 4912

Pflegedirektion: 06151/107- 5701

So finden Sie unsere Intensivstationen:

