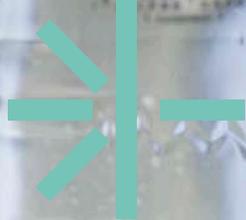


Informationen für Angehörige

Intensivstation



Sehr geehrte Angehörige

Sie kommen als Besucherin oder Besucher auf die Intensivstation im Universitätsspital Basel.

Wir möchten Sie mit dieser Broschüre bei uns willkommen heissen und Sie informieren.

Die Patientinnen und Patienten stehen im Mittelpunkt

Unser Ziel ist die beste Überwachung, Behandlung und Pflege für eine bestmögliche Genesung der Patientinnen und Patienten. Daran arbeitet ein Behandlungsteam aus Gesundheitsfachpersonen rund um die Uhr. Das sind Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen und Therapeuten.

Bei kritischen Veränderungen von Körperfunktionen leiten die Gesundheitsfachpersonen sofort notwendige Massnahmen wie Untersuchungen und Behandlungen ein. Sie unterstützen die Patientinnen und Patienten im Umgang mit den gesundheitlichen Problemen. Die Geräte am Bett werden zur Überwachung und Unterstützung von wichtigen Körperfunktionen eingesetzt. Verschiedene Alarmtöne geben uns Hinweise für notwendige Massnahmen. Dies soll Sie nicht beunruhigen.

Für viele Patientinnen und Patienten, die sich plötzlich in einer schwierigen Situation befinden, ist der Kontakt zu ihren Angehörigen sehr wichtig.

Sie als Angehörige sind uns wichtig

Wir wissen, dass eine schwere Erkrankung immer auch die Angehörigen betrifft und belastet. Die Situation wirkt sich auf viele Bereiche Ihres Lebens aus. Oft müssen Fragen geklärt und Entscheidungen getroffen werden. Wir möchten eine gute Beziehung zu Ihnen aufbauen, um gemeinsam für Ihren Angehörigen da zu sein.

Achten Sie auch auf sich selbst und teilen Sie Ihre Kräfte ein. Dies ist besonders wichtig, wenn Ihr Angehöriger länger bei uns bleibt.

Viele Angehörige haben uns erzählt, dass es hilft, mit anderen Menschen zu sprechen. Lassen Sie sich von Freunden unterstützen. Die Pflegefachpersonen am Bett, die Ärzteschaft und die Pflegeexperten der Intensivstation helfen Ihnen ebenfalls gerne weiter.

Die Pflegefachpersonen oder Sie selbst können eine Seelsorgerin oder einen Seelsorger für Gespräche oder in religiösen Angelegenheiten rufen, unabhängig von Konfession oder Glauben. Nähere Informationen dazu finden Sie auf Seite 16.

Wir können auch weitere Dienste wie psychologische Betreuung oder den Sozialdienst vermitteln.



Inhalt

Ihr Besuch	6
Wichtige Regeln	7
Auskünfte an Sie als Angehörige	8
Verwirrheitszustände bei Intensivpatientinnen und Intensivpatienten	10
Sie sind wichtig für die Patientin oder den Patienten	11
Die Verlegung auf die allgemeine Bettenstation	12
Häufige Fragen	13
Wo kann ich parkieren?	13
Wie komme ich nachts in das Spital und aus dem Spital?	13
Wo kann ich Fragen zu Versicherung und Abrechnung stellen?	13
Zusätzliche Informationen	14
Organisation der Intensivstation	14
Ärztinnen und Ärzte auf der Intensivstation	14
Pflegefachpersonen auf Intensivstation	15
Seelsorge auf der Intensivstation	16
Angebot für Kinder von Verstorbenen	16
Zu Ihrem Verständnis	17
Absaugen	17
Beatmung	17
Bewusstsein	18
Essen und Ernährung	18
Katheter und Geräte	18
Mobilisation	18

Ihr Besuch

Die Besuchszeiten sind täglich von 11.00–14.30 Uhr und 15.30–20.00 Uhr.

Viele Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation benötigen lange Ruhephasen. Um dies zu unterstützen und Wartezeiten zu verhindern, bitten wir Sie, **Besuchstermine während den regulären Besuchszeiten mit uns zu vereinbaren.**

Die Fachpersonen wägen ab, wie lange ein Besuch sinnvoll ist. Als Richtgrösse dient ungefähr eine Stunde. In Ausnahmefällen sind für die engsten Angehörigen Besuche jederzeit möglich.

Die Intensivstation befindet sich im 1. Stock des Universitätsspitals Basel. Sie ist vom Eingang am Petersgraben 4 erreichbar. Die Mitarbeitenden der Information erklären Ihnen gerne den Weg.

Sie dürfen uns gerne anrufen:

Einheit A: +41 61 265 52 31

Einheit B: +41 61 265 52 71

Einheiten C/D: +41 61 265 24 93

Auf Wunsch und nach Möglichkeit verbinden wir Sie mit Ihrer oder Ihrem Angehörigen.

Bitte rufen Sie in den folgenden Übergabezeiten möglichst nicht an:

- 7.00 Uhr bis 7.45 Uhr
- 15.00 Uhr bis 15.45 Uhr
- 23.00 Uhr bis 23.45 Uhr

Möglicherweise ist Ihre Angehörige oder Ihr Angehöriger in der Lage, das eigene Mobiltelefon zu benutzen. Dann dürfen Sie ihn oder sie auch direkt anrufen.

Bitte melden Sie sich, wenn Sie im Warteraum vor der Intensivstation ankommen: Sprechen Sie die Mitarbeiterin des Sekretariats am Empfang an. Bei geschlossenem Empfang benutzen Sie bitte das Telefon an der Wand im Warteraum.

Bitte haben sie Verständnis, dass es zu Wartezeiten kommen kann. Wir bemühen uns, diese so kurz als möglich zu halten.

Es ist jederzeit möglich, dass wir Sie beispielsweise wegen Untersuchungen, Interventionen, Übergaben und Visiten aus dem Patientenzimmer bitten.

Wichtige Regeln

Diese Regeln haben das Ziel, die bestmögliche Betreuung, Patientensicherheit und Wahrung der Intimsphäre zu gewährleisten. In manchen Situationen machen wir aber Ausnahmen.

Verhinderung von Infektionen:

- Desinfizieren Sie vor und nach dem Besuch im Wartebereich Ihre Hände (Anleitung an der Wand).
- Die Fachpersonen geben Ihnen weitere Informationen, z.B. zum Tragen einer Maske. Bitte befolgen Sie diese Regeln.
- Sollten Sie selbst erkrankt sein, verzichten Sie auf einen Besuch und erkundigen Sie sich telefonisch über den Zustand Ihres Angehörigen.
- Das Mitbringen von Blumen, Pflanzen und Tieren ist aus hygienischen Gründen nicht erlaubt.
- Besuche von Kindern unter 12 Jahren sind nur nach individueller Vereinbarung mit dem Team der Intensivstation möglich.
- In der Intensivstation ist Essen und Trinken für Sie nicht gestattet. Im Warteraum stehen Getränke für Sie bereit. Tagsüber sind die Cafés im Erdgeschoss des Klinikums 1 und im 2. Stock des Klinikums 2 offen (10.00–17.30 Uhr).



Schutz der Intimsphäre und Patienten-Datenschutz:

- Pro Patientin oder Patient sind nur zwei Besucher gleichzeitig möglich.
- Bitte schalten Sie Ihr Mobiltelefon aus. Private Telefonate sind in der Intensivstation nicht erlaubt. Aus Datenschutzgründen ist es auch nicht erlaubt, Fotos, Videos und Audioaufnahmen zu machen.
- Sollten Sie gebeten werden, das Patientenzimmer zu verlassen, warten Sie bitte im Wartebereich oder am vereinbarten Platz.
- In vielen Zimmern werden mehrere Patientinnen und Patienten gepflegt. Informationen, die Sie zufällig über andere Patientinnen oder Patienten erhalten, dürfen Sie nicht weitergeben.

Auskünfte an Sie als Angehörige

Urteilsfähige Patientinnen und Patienten informieren wir persönlich über ihre Krankheit und Behandlung. Sie geben die Informationen dann an Sie weiter. Sie bestimmen, wer für uns die erste Ansprechperson ist. Dies kann auch in einer Patientenverfügung festgelegt sein.

Bei vorübergehend nicht-urteilsfähigen Patientinnen und Patienten befolgen wir das Erwachsenenschutzgesetz¹. Darin ist festgelegt, wer die Patientin oder den Patienten vertritt: An erster Stelle steht die Person, die in einer Patientenverfügung als Vertretung bezeichnet ist. Diese erhält alle Informationen und trifft Entscheidungen gemäss dem mutmasslichen Willen der Patientin oder des Patienten.

Falls Sie selbst von einer Patientenverfügung der Patientin oder des Patienten wissen, sind Sie gemäss Gesetz verpflichtet, uns eine Kopie davon zu übergeben oder uns darüber zu informieren.

Die vertretungsberechtigte Person darf jederzeit bei uns anrufen. Genauere Informationen erhält sie im direkten Gespräch mit uns auf der Station. Falls es dem Willen der Patientin oder des Patienten entspricht, gibt sie die Informationen an weitere Personen und Angehörige weiter. Bei längeren Aufenthalten rufen die Pflegefachpersonen Sie täglich zu einer vereinbarten Zeit an und informieren Sie über die aktuelle Situation (Aktives Angehörigentelefonat).



Terminabsprachen verringern Wartezeiten. Bei Verzögerungen bitten wir Sie um Verständnis. Das Wohl der Patientinnen und Patienten steht bei uns immer an erster Stelle.

Das Universitätsspital Basel bemüht sich um eine gute sprachliche Verständigung. Für wichtige Gespräche kann das Behandlungsteam wenn notwendig Dolmetscher einsetzen.

(*ZGB, Dritte Abteilung: Der Erwachsenenschutz, Art. 360 ff)

Die Mitarbeitenden des Stationssekretariats beantworten Fragen

- zu den Abläufen bei uns (zum Beispiel Besuchszeiten)
- zur Weitervermittlung von Telefonaten
- zur Dauer und zu Gründen für Wartezeiten
- zu administrativen Belangen (Versicherungen, Bestätigungen)

Die zuständige Pflegefachperson beantwortet Fragen

- zur Situation Ihrer oder Ihres Angehörigen
- zu Pflegemassnahmen
- zu Geräten am Bett
- zum besseren Verständnis ärztlicher Informationen

Die zuständige Ärztin oder der zuständige Arzt beantwortet Fragen der vertretungsberechtigten Person

- über die Diagnose und notwendige Untersuchungen
- über die medizinische Behandlung
- über die Genesungsaussichten

Diese Gespräche finden am Bett oder in einem separaten Raum statt.

Verwirrheitszustände bei Intensivpatientinnen und Intensivpatienten

Während des Aufenthaltes auf der Intensivstation können Patientinnen und Patienten einen Verwirrheitszustand entwickeln, den man als Delir bezeichnet. Manche Patientinnen und Patienten sind während eines Delirs ängstlich und unruhig, andere sind sehr müde und schläfrig. Bei grosser Unruhe kann es vorübergehend nötig sein, die Freiheit der Patientinnen und Patienten zu ihrem eigenen Schutz einzuschränken, beispielsweise durch Anbinden der Hände. Das Delir ist meistens nach einigen Tagen durchlebt.

Mögliche Ursachen für ein Delir sind die schwere Erkrankung und deren Behandlung, die ungewohnte Umgebung, Vorerkrankungen wie eine eingeschränkte Gedächtnisleistung sowie Abhängigkeit von Alkohol, Drogen und Medikamenten mit Wirkung auf das Gehirn.



Das Behandlungsteam kennt sich mit dem Delir sehr gut aus. Pflegefachpersonen, Ärztinnen und Ärzte helfen den Patientinnen und Patienten durch unterschiedliche Massnahmen, unter anderem Medikamente. Sie als Angehörige können durch Ihre Anwesenheit mithelfen, indem Sie der Patientin oder dem Patienten Sicherheit vermitteln. Wir unterstützen Sie dabei gerne.

Fragen Sie bei Bedarf bitte nach weiteren Informationen. Im Wartebereich liegt die Broschüre «Verwirrte Patientinnen und Patienten im Akutspital» auf.

Sie sind wichtig für die Patientin oder den Patienten

Manche Angehörige sind durch die ungewohnte Situation auf der Intensivstation verunsichert. Wir zeigen Ihnen gerne, wie Sie der Patientin oder dem Patienten trotz der Geräte nahekommen können. Auch Patientinnen und Patienten, die nicht wach sind, können manchmal die Nähe von vertrauten Personen wahrnehmen, besonders, wenn sie berührt werden.

Aufgrund der Erkrankung oder wegen Medikamenten ist Ihr Angehöriger vielleicht unruhig oder schläfrig. Die Vertrautheit Ihrer Stimme, Ihre Berührungen und Zuwendungen können helfen, eine gewisse Normalität herzustellen.

Sie kennen die Wünsche, Vorlieben und Gewohnheiten Ihres Angehörigen besser als wir. Ihre Informationen helfen uns bei der optimalen Versorgung.

Bitte bringen Sie Toilettenartikel und Hilfsmittel wie Brille, Uhr, Hörgerät und trittsichere Schuhe Ihres Angehörigen mit, wenn wir Sie darum bitten. Nehmen Sie Geld oder Wertgegenstände nach Rücksprache mit uns mit nach Hause.

Wenn Sie es wünschen, beziehen wir Sie gerne in die Pflege mit ein. Dies ist abhängig von der Situation der Patientin oder des Patienten und von Ihren Möglichkeiten. Sprechen Sie mit den zuständigen Pflegefachpersonen darüber. Sie stehen Ihnen zur Seite und sind für Gespräche und Fragen offen.

Einige Beispiele:

- Berühren Sie Ihren Angehörigen an der Schulter, um zu zeigen, dass Sie da sind.
- Halten Sie ihre oder seine Hand.
- Sprechen Sie Zuversicht und Mut zu.
- Erzählen Sie etwas von zu Hause. Schreiben Sie etwas in das Patiententagebuch.
- Lesen Sie ihr oder ihm aus der Zeitung vor.
- Bringen Sie persönliche Bilder oder Gegenstände mit.
- Bringen Sie persönliche Pflegemittel mit.
- Fragen Sie Ihren Angehörigen nach dem Befinden oder Beschwerden und geben Sie die Angaben an die Pflegefachpersonen weiter.
- Leisten Sie Gesellschaft beim Essen (nur nach Rücksprache).

Die Verlegung auf die allgemeine Bettenstation

Wenn Ihre Angehörige oder Ihr Angehöriger keine Intensivbehandlung mehr benötigt, wird sie oder er auf eine Bettenstation verlegt. Nach langem Aufenthalt auf einer Intensivstation kann dieser Wechsel schwierig sein, da sie oder er sich an die dauernde Anwesenheit des Teams der Intensivstation gewöhnt hat.

Um diesen Schritt erfolgreich zu gehen,

- geben wir den Pflegefachpersonen und der Ärzteschaft sämtliche Informationen weiter.
- bereiten wir die Patientinnen und Patienten und Sie auf die Situation vor, zum Beispiel mit dem Trainieren der Glocke (Klingel).
- raten wir den Angehörigen, am Tag der Verlegung viel Zeit im Spital zu verbringen, um der Patientin oder dem Patienten Sicherheit zu geben.



Häufige Fragen

Wo kann ich parkieren?

Vom öffentlichen Parkhaus City aus haben Sie über die Parkebene 3 direkten Zugang zum Haupteingang des Universitätsspitals Basel. Die Parkplätze sind tagsüber beschränkt. Benützen Sie wenn möglich öffentliche Verkehrsmittel.

Wie komme ich nachts in das Spital und aus dem Spital?

Von 20 Uhr bis 6 Uhr ist der Haupteingang geschlossen und das Spital nur über die Notfallstation zugänglich. Über die Porte des Klinikum 1 können Sie das Spital auch nachts verlassen.

Wo kann ich Fragen zu Versicherung und Abrechnung stellen?

Administrative Angelegenheiten werden durch das Patientenwesen übernommen.

Ort:

Klinikum 2, Petergraben 4, Erdgeschoss

Öffnungszeiten:

Montag–Freitag: 8.00–16.00 Uhr

Telefon via Zentrale:

+41 61 265 25 25, bitte mit der Abteilung Patientenwesen verbinden lassen

E-Mail: aspk2@usb.ch

An Wochenenden, Feiertagen und nachts ist die Notfall-Porte in der Notfallstation zuständig.

Zusätzliche Informationen

Organisation der Intensivstation

Patientinnen und Patienten nach grossen chirurgischen Eingriffen, Unfällen oder mit schweren Erkrankungen benötigen oft für Stunden, Tage oder Wochen eine Intensivbehandlung. Die Intensivstation am Universitätsspital Basel ist das universitäre Zentrum der Nordwestschweiz für schwer erkrankte, operierte oder verunfallte Menschen dieser Region.

Die Mitarbeitenden behandeln jährlich über 5'000 Patientinnen und Patienten. Die meisten Situationen sind medizinisch und pflegerisch sehr aufwändig. Um eine lückenlose Versorgung zu gewährleisten, arbeiten die Pflegefachpersonen, Ärztinnen und Ärzte im Schichtbetrieb. Bei Übergaberapporten tauschen sie alle wichtigen Informationen über die Behandlung und Pflege aus.

Die Patientinnen und Patienten auf Intensivstation werden von den Mitarbeitenden mit Respekt, Zuwendung und Anteilnahme behandelt, unabhängig von Alter, Geschlecht, nationaler oder sozialer Herkunft, Hautfarbe, Religion oder politischen Einstellungen.

Ärztinnen und Ärzte auf der Intensivstation

Der Gesundheitszustand Ihres Angehörigen erfordert eine lückenlose Überwachung und rasches Handeln. Nach dem Eintreffen auf der Station ist die Ärzteschaft der Intensivstation für die Behandlung verantwortlich. Ihre Hauptaufgabe besteht darin, die potenziell lebensbedrohlichen Störungen einzelner oder mehrerer Organe bei schwerer Erkrankung, nach grossen Operationen, medizinischen Interventionen oder einem Unfall zu verhindern oder frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Die intensive Überwachung der Patientin oder des Patienten erfolgt einerseits über Methoden wie das Überwachen des Herzrhythmus oder der Sauerstoffsättigung im Blut. Für eine genauere Überwachung können weitere Massnahmen nötig sein. Diese erfolgen in der Regel in Form von Kathetern, welche durch die Ärztinnen und Ärzte in verschiedene Blutgefässe und Körperhöhlen eingelegt werden.

Zur Behandlung werden unterschiedliche Medikamente eingesetzt. Je nach Art und Schweregrad der Erkrankung ist auch die Unterstützung beziehungsweise der vorübergehende Ersatz einzelner Organe mit Hilfe von spezifischen technischen

Geräten nötig. Diese werden gemeinsam von den Ärztinnen und Ärzten und den Pflegefachpersonen bedient. Die Behandlung Ihres Angehörigen erfolgt in enger Zusammenarbeit mit Spezialistinnen und Spezialisten aller notwendigen Fachdisziplinen.

So wird der Genesungsprozess Ihres Angehörigen optimal unterstützt. Das Fachärzteteam für Intensivmedizin besteht aus Chefarzt, stellvertretenden Chefarzten, Kaderärztinnen und -ärzten und Oberärztinnen und -ärzten. Dazu kommen Assistenzärztinnen und -ärzte in Weiterbildung. So gewährleisten ungefähr 50 Ärztinnen und Ärzte die intensivmedizinische Behandlung rund um die Uhr.

Pflegefachpersonen auf Intensivstation

Die Pflegefachpersonen (Expertinnen und Experten in Intensivpflege oder Überwachungspflege) überwachen und unterstützen Ihre Angehörige oder Ihren Angehörigen kontinuierlich. In der Regel betreut jede Pflegefachperson zwei Patientinnen und Patienten. Intensivpatientinnen und -patienten haben Einschränkungen in vielen Lebensbereichen. Dazu zählen zum Beispiel das Bewusstsein, die Atmung und die Bewegung. Die Aufgabe der Pflegefachpersonen ist es, die betroffenen Patientinnen und Patienten im Umgang mit den körperlichen Einschränkungen zu unterstützen. Bei Lungenproblemen führen Pflegefachpersonen Atemtherapien mit spezifischen Geräten durch, um eine optimale Atemfunktion zu unterstützen. Patientinnen und Patienten mit Bewegungseinschränkungen können durch spezielle Techniken schneller mobil werden. Patientinnen und Patienten mit verändertem Bewusstsein werden durch den aktiven Einbezug der Angehörigen im Aufwachprozess unterstützt.



Die Pflegefachpersonen der Intensivstation sorgen für eine lückenlose Überwachung der Körperfunktionen, setzen die Verordnungen der Ärzteschaft sorgfältig um und bedienen gemeinsam mit den Ärztinnen und Ärzten alle technischen Geräte.

Pflegefachpersonen beugen möglichen Komplikationen vor. Zum Beispiel besteht durch die Einschränkungen der Beweglichkeit die Gefahr von Hautschäden. Diese können durch regelmässigen Positionswechsel vermieden werden.

Seelsorge auf der Intensivstation

Das Notfallhandy Spitalseelsorge +49 79 204 77 63 ist besetzt:

Werktags sowie an allen Feiertagen von 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr und sonntags von 9.00–13.00 Uhr.

Das Spitalseelsorgeteam arbeitet überkonfessionell und steht unter Schweigepflicht. Sie sind Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für die Anliegen aller Patientinnen und Patienten, Angehörigen sowie Mitarbeitenden.

Sie stehen ihnen allen für Entlastungsgespräche, Krisenintervention, existenzielle Lebensfragen, spirituelle Gespräche und Handlungen, Abschiedsrituale und Segen zur Verfügung.

Angebot für Kinder von Verstorbenen

Leider versterben auf der Intensivstation auch junge Eltern, deren Kinder zum Zeitpunkt des Todes zu klein sind, um medizinische Zusammenhänge zu verstehen. Wenn die Kinder nach einigen Jahren dafür alt genug sind, ist der überlebende Elternteil oder andere Angehörige oft damit überfordert, den schon lange zurückliegenden Sachverhalt schlüssig zu vermitteln und Fragen zu beantworten. Wir bieten deshalb eine Sprechstunde an, in der wir die Fallgeschichte und medizinische Zusammenhänge erklären und Fragen beantworten.

Anmelden für die Sprechstunde kann sich der überlebende Elternteil zusammen mit den Kindern oder die Kinder alleine via Sekretariat der Intensivstation.

Zu Ihrem Verständnis

Absaugen

Bei Patientinnen und Patienten mit Beatmungsschlauch (Tubus) oder Tracheostoma (Zugang zur Luftröhre am Hals) muss die Pflegefachperson die Atemwege zwischendurch von Schleim befreien. Dazu wird ein dünner Plastikschauch in den Tubus oder in das Tracheostoma eingeführt. Das Absaugen ist für eine komplikationsfreie Atmung und zur Vorbeugung einer Lungenentzündung nötig. Das Absaugen kann bei Patientinnen und Patienten einen Husten- und Würgereiz auslösen.

Beatmung

Viele unserer Patientinnen und Patienten erhalten beim Atmen Unterstützung durch ein Beatmungsgerät. Durch einen Beatmungsschlauch (Tubus) oder über eine Maske wird die Atemluft angereichert durch Sauerstoff zur Patientin beziehungsweise zum Patienten geleitet.



Bewusstsein

Die Krankheit kann das Bewusstsein der Patientinnen und Patienten dämpfen oder auslöschen. Manche Erkrankte benötigen als Therapie eine medikamentöse Dämpfung oder Ausschaltung des Bewusstseins («Künstliches Koma»). Trotzdem nehmen uns viele Patientinnen und Patienten wahr.

Essen und Ernährung

Patientinnen und Patienten auf einer Intensiv- und Überwachungsstation können oft nicht essen. Die Gründe dafür können beispielsweise sein: Müdigkeit, Schwäche, ungenügendes Schlucken, ein Beatmungsschlauch oder ein Luftröhrenschnitt. Diese Patienten werden deshalb künstlich ernährt. Dazu wird ihnen ein dünner Schlauch (Magensonde) über die Nase in den Magen eingelegt. Die Ernährung wird, ähnlich wie bei einer Infusion, über 24 Stunden verabreicht. So wird sichergestellt, dass Ihr Angehöriger ausreichend Nährstoffe erhält.

Katheter und Geräte

Viele kritisch Kranke benötigen vorübergehend Katheter, über welche Infusionen, Medikamente und künstliche Ernährung verabreicht oder Sekrete abgeleitet werden können. Monitore zeigen kontinuierlich verschiedene Funktionszustände von Organen an. Infusionspumpen applizieren sehr genau hochwirksame Medikamente. Verschiedene Geräte können Herz, Lunge, Niere und andere Organe teilweise oder ganz für eine gewisse Zeit ersetzen.

Mobilisation

Trotz schwerwiegender Erkrankung versuchen wir die Patientinnen und Patienten so früh wie möglich zu bewegen und aus dem Bett zu mobilisieren, um verschiedensten Komplikationen entgegenzuwirken und eine schnellere Erholung zu fördern.

Chefärzte:

Prof. Dr. med. phil. Stephan Marsch

Prof. Dr. med. Hans Pargger

Prof. Dr. med. Martin Siegemund

Leitung Intensivpflege:

Angelika Lehmann

Intensivstation
Universitätsspital Basel
Petergraben 4
4031 Basel
unispital-basel.ch