

Wencke Schindler & Sabine Riedel

Als LogopädIn in der Intensivmedizin

Warum nicht?

Weil dir die Erfahrung fehlt und du Angst hast, Fehler zu machen? Weil du dich mit den Geräten nicht auskennst und befürchtest, die PatientInnen in eine noch kritischere Situation zu bringen? Weil du Berührungssängste hast, im Umgang mit kritisch Kranken und dem Tod? Weil das Stationsteam deine Arbeit nicht kennt und neue Ideen nicht so gut ankommen könnten?

Zunächst ein kleiner Einblick in die typische Gedankenwelt von LogopädInnen in den ersten Tagen, Wochen und teilweise noch nach Monaten oder Jahren ihrer Tätigkeit auf der Intensivstation (ITS).

Die Aufregung macht sich schon vorm Betreten der Station bemerkbar. Beatmungsgeräte piepen, Monitore blinken. Blicke der Pflegekräfte – mal wohlwollend, mal genervt, mal erleichtert, mal ablehnend, mal fragend und mal gar kein Blickkontakt. Konzentration! Wo erhalte ich aktuelle Informationen zum Patienten und von wem? Darf ich jetzt mit dem Patienten arbeiten oder störe ich den Stationsablauf? Ich betrete das Zimmer. Ich habe Blickkontakt mit dem Patienten. Sicherheit und Ruhe ausstrahlen – trotz der eigenen Unsicherheit und Nervosität. Schaffe ich es, das Vertrauen des Patienten zu gewinnen? Gefährde ich ihn durch mein Handeln? Die Akte habe ich gelesen. Strategien zur Diagnostik und Therapie sind durchdacht – zumindest in der Theorie. Die Praxis fühlt sich ganz anders an. Fragen bleiben: Verliere ich das Vertrauen des Patienten in meine Fähigkeiten – und mein Selbstvertrauen? Kann ich für Lagerung und Handling um Hilfe bitten? Blamiere ich mich, wenn ich mit den Geräten zur intensivmedizinischen Versorgung nicht vertraut bin? Nerve ich die Pflegekräfte oder die MedizinerInnen, wenn ich mich mit meinem therapeutischen Wissen und Vorschlägen an sie wende?

Die Antworten auf diese Fragen bleiben aus – vorerst.

Sensibles Setting mit hohem Potenzial

Erfahrungsgemäß werden die meisten KollegInnen immer wieder mit folgenden Themen konfrontiert:

- Die Implementierung neuer Versorgungsabläufe stößt häufig auf Ablehnung, obwohl logopädische Interventionen auf der ITS das Outcome und das Wohlbefinden der PatientInnen positiv beeinflussen können.

- Ein bestimmtes Grundwissen ist notwendig, um in die intensivmedizinische logopädische Versorgung einzusteigen, dieses ist allerdings eher selten Teil der Ausbildung. Es gibt jedoch wertvolles Erfahrungswissen und verschiedene bewährte Therapieansätze, die durch KollegInnen gern weitergegeben werden.
- Es bedarf einer gewissen Selbstsicherheit, die eigene Expertise darzulegen und sie im interprofessionellen Team zu vertreten. Unsicherheiten bestehen immer, wenn man in ein neues Arbeitsumfeld einsteigt – ob beruflich erfahren oder nicht.
- Geduld, interprofessionelles Denken und Durchsetzungsvermögen sind erforderlich, um bestehende Versorgungslücken zu identifizieren und Vorschläge zu entwickeln, wie Versorgungsabläufe optimiert werden können.

Die Intensivstation ist ein sensibles Setting mit hohem Potenzial – für optimale Behandlungswege zum Wohl der PatientInnen, aber auch für dich. Es bietet eine Vielfalt an logopädischen Interventionen und eine Unmenge an fachlichem sowie persönlichem Input und Austausch.

Mit Respekt vor der Aufgabe, mit Sinn für Interdisziplinarität und kollegiale Unterstützung, mit Hingabe für die Intervention und die PatientInnen, aber auch mit stetigem Wissensdurst und einer guten Portion Bereitschaft zu Learning by Doing kannst und wirst du schlussendlich für die logopädische Tätigkeit auf der ITS brennen!

Unsere Ausgangspunkte und Ziele

- Wir werben für mehr Interesse an der logopädischen intensivmedizinischen Arbeit und bitten deshalb erfahrene KollegInnen darum, interessierten neuen KollegInnen zu zeigen, wie wunderbar vielfältig die Arbeit auf der ITS ist.
- Wir möchten dazu motivieren, entsprechende Schulungen zu besuchen bzw. anzubieten.
- Wir möchten neu auf der ITS tätige LogopädInnen dazu anregen, die Probezeit zu nutzen und darauf zu vertrauen, dass man an den Aufgaben wächst.
- Wir möchten dazu ermutigen, auf den ITS vermehrt darzulegen, dass es einen Bedarf

an logopädischer Therapie gibt und welchen Benefit diese für die Station und die PatientInnenversorgung bringen kann.

Da das Potenzial logopädischer Intervention noch nicht flächendeckend und routinemäßig zur Verfügung steht, ist es wichtig:

- als Berufsgruppe wissenschaftliche Evidenz für den Nutzen zu liefern.
- die aktuellen Vorgaben und Empfehlungen für die Ausbildungsrichtlinien in Deutschland entsprechend anzupassen.

Unser Fazit

Es ist nie zu spät, sich diesen Herausforderungen zu stellen! Die Möglichkeiten hierzu sind so vielfältig, dass es mit diesem Themenheft nur gelingen kann, das Spektrum des logopädischen Wirkens in der Intensivmedizin ansatzweise abzubilden. Wir hoffen daher, „Interesse für mehr“ geweckt und die Motivation für eine Tätigkeit in der Intensivmedizin gesteigert zu haben. Jeder/e interessierte LogopädIn sei ermutigt, sich unserer Initiative anzuschließen, sich mit anderen Interessierten zu vernetzen, in den fachlichen Austausch zu gehen, sich gegenseitig zu unterstützen und voneinander zu lernen. Willkommen im Team!



Wencke Schindler ist langjährig als klinische Logopädin (staatlich examiniert, BSc (NL)) mit den Schwerpunkten Akutgeriatrie, Dysphagie und TK-Management tätig; Aktuell ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin (MSc Public Health) am Uniklinikum Magdeburg. Sie ist Mitglied der DIVI und DGEPI.

KONTAKT

Wencke Schindler

Mitglied der AG Logopädie/Sprachtherapie in der Sektion „Therapeutische Gesundheitsfachberufe“ der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)
Universitätsklinik Magdeburg A.ö.R
Leipziger Straße 44
39120 Magdeburg
wencke.schindler@med.ovgu.de