

Erfahrungen 2 Jahre ab Unfall - Kurzfassung

Hauptmotiv	Die 2 Jahre waren die Gelegenheit, die gemachten Erfahrungen zusammenzufassen und in Bereiche gegliedert zur Verfügung zu stellen, damit andere Betroffene sich daraus das für sie Wichtige holen können. Insgesamt gesehen war ich mittelschwer betroffen und gewisse Erfahrungsbereiche schwer Betroffener fehlen. Will jemand noch mehr wissen, gibt es noch eine ausführliche Variante dieser Notizen.
-------------------	---

Steckbrief

Name und Adresse	Jörg Mettler Missionsstr. 37 4055 Basel	079/ 767 13 86 metjoer@sunrise.ch
Geburtsdatum	10.Juli 1961	
Unfalldatum	03.Juli 2020	
Unfallgeschehen	Knien in frischem Beton während etwa 2 Stunden mit langen Hosen	
Verletzung	Verätzung Kniebereich und Unterschenkel vorne beidseits 7 % KOF Grad III / 1 % KOF Grad IIb	
Erstversorgung 03.07.20	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultation Hausarztpraxis vor Ort - Überweisung in den Notfall des Kantonsspitals Chur - Verlegung ins Universitätsspital Zürich durch die REGA. 	
Spitalaufenthalt Zürich 03.07.20 – 27.07.20	<ul style="list-style-type: none"> - Gründliche Untersuchung nach der Ankunft - Spülung und sterile Verbände in den ersten beiden Tagen - 1.Operation : Epifasziale Nekrotomie Knie und Unterschenkel - 2.Operation : Debridement gleiche Bereiche, größere Fläche - 3.Operation : Hauttransplantation auf diese Bereiche von den Oberschenkeln genommen. Vakuumverbände ab 1.Operation. - Kontrolle Transplantate nach 5 Tagen - Entfernung Klammern nach 7 Tagen - Erstmobilisation 	
Reha-Aufenthalt Rehaklinik Bellikon 27.07.20 – 11.09.20	<ul style="list-style-type: none"> - Täglich Physiotherapie und medizinische Trainingstherapie - Täglich individuelles Üben - Nach 2 Wochen mehrmals wöchentlich Gehschulgruppe in Sporthalle und Ausdauertraining - Wundbehandlung und Schmerztherapie - Freiwillige Sportberatung 	
Arbeitsaufnahme	<ul style="list-style-type: none"> - Nach 5 Monaten Absenz bei der Arbeit 40%, nach weiteren 2 Monaten 60% und nach weiteren 5 Monaten 80% 	

Erfahrungsbereiche

Links Kurzbeschreibung der Bereiche / Rechts meine persönlichen Anregungen

1) Wahrnehmung eigene Person und Situation:

- Zuerst dachte ich noch an den **Urlaub und das Bauprojekt**, welches gut gelang und freute mich daran, dann holte mich der Schrecken ein und es kamen Schuldgefühle gegenüber dem Arbeitgeber auf.

- Anschließend war ich sehr **gegenwartsorientiert** und dankbar für die medizinische Versorgung, war sehr passiv und Kontakte waren meine einzigen Aktivitäten. Ich **verfolgte mit großem Interesse meine Behandlung im Spital**. Ich sah viel in diesen 3 Wochen.

- In der **Reha** war das Faszinierende, dass ich einerseits erstklassige Behandlung erhielt, andererseits in den **Therapien viel selbst zum Erfolg beitragen** konnte. Dort nahm ich mich vor allem über die Bewegung wahr und Sport war für mich der Gradmesser, Fortschritte zu machen.

- Wieder zuhause, realisierte ich, dass ich mir **viele Dinge wieder erarbeiten** musste und manches deutlich länger dauerte. Sport und die kompetenten ambulanten Dienste waren im Prozess eine Hilfe. Dass ich bald wieder arbeiten sollte, machte mir zunächst Angst.

- Der stufenweise Eintritt in die Arbeit lief gut, bis hin zum heutigen Pensum von 85% an 4 Tagen. Nach wie vor zeigt sich bei mir **Angst, wenn mich etwas überfordern** könnte, aber auch **Freude, wenn ich es geschafft** habe.

- Ich bin von 0 stufenweise wieder zu einem ordentlichen Niveau gelangt
- Ich habe gelernt, dass sich manches nicht planen lässt

2) Schmerz:

- **Nach dem Unfallereignis** hatte ich praktisch **keinen Schmerz**, nur ein Brennen an den Randbereichen der Verätzung. Dies ist das Tückische an Verletzungen mit Lauge, zudem schmerzt eine 3.- gradige Verbrennung nicht mehr.

- Nachdem in der **1.Operation** das abgestorbene Gewebe entfernt worden war, hatte ich mit **Schmerz** zu tun, mittels Vakuumverband war ich aber etwas geschützt.

- Nach der **2.Operation**, bei der als Vorbereitung für die Hauttransplantation flächig debridiert wurde, war der **Schmerz sehr stark** geworden und ich profitierte von einer **Morphin-Pumpe**.

- In der **Reha** nahm ich das Schmerzmittel Oxycodon als Tablette ein, welches noch stärker als Morphin ist. **Vor den Verbandwechseln** erhielt ich zudem ein **schnellwirkendes Opiat**, da diese trotz sorgfältigster Technik sehr schmerzhaft waren.

- Nach der Reha reichten schließlich die üblichen Schmerzmittel (Dafalgan etc.), die ich aber demnächst weglassen konnte.

- Es ist besser, rechtzeitig nach Schmerzmitteln zu fragen
- Eine Morphinpumpe ist sehr dienlich, wenn man sich an die Anweisungen der Ärzte hält

3) Wundversorgung:

- Vor der 1. Operation hatte ich wegen wiederholtem Reinigen einen sterilen, abnehmbaren Verband.

- Ab der **1. Operation bis 5 Tage nach der Hauttransplantation** hatte ich **Vakuumverbände**, die nur zu Operationen abgenommen wurden.

- Ab der Hauttransplantation hatte ich an den Entnahmestellen an den Oberschenkeln einen sterilen Verband, der 7 Tage belassen wurde und dann mit einer aufweichenden Salbe gelöst wurde.

- 5 Tage nach der Hauttransplantation wurde der Vakuumverband abgenommen und durch einen üblichen ersetzt, der auf der Station gewechselt wurde.

- Etwa 7 Tage nach der Hauttransplantation wurden die Klammern entfernt.

- In der **Reha** hatte ich zuerst alle 3 Tage Verbandwechsel: Es kam eine reinigende Lösung zum Einsatz, Die offenen Stellen wurden überwiegend mit **Honigsalbe** behandelt.

Die Abdeckung erfolgte mit **Mepilex-Silikonverband**, Tubigrip-Schlauch diente als Abschluss.

- Zwischenzeitlich vergrößerten sich die offenen Stellen an den Transplantat-Rändern und es musste 1 Woche täglich mit **Jod**, dann eine Woche täglich mit **Cortison Salbe** behandelt werden. Nach einer deutlichen Besserung kam wieder die vorherige Therapie zum Einsatz.

- Die **Spitex** behandelte **3x wöchentlich**, und zwar so wie die meiste Zeit in der Rehaklinik. Darüber trug ich einen Tubifast-Schlauch und die **angepassten Kompressionsstrümpfe**.

- Die offenen Stellen brauchten viel Zeit zum Verheilen. Ergänzend zur sonstigen Behandlung wirkte **Ialugen plus Salbe**.

Eine Kontrolle am Unispital in Basel und die Sprechstunden in Zürich bestätigten die Richtigkeit der Therapie.

- Nach Wundverschluss konnte ich nun selbst die Verantwortung übernehmen. Bei kleinen Blessuren gehe ich wie oben vor, pinsle abends mit Jod und lasse Luft an die offene Stelle.

- Anweisungen von Fachpersonen strikte befolgen
- Nach der Rückkehr nach Hause ist es wichtig, sich bei Unsicherheiten zu informieren
- Rat von Mitbetroffenen kann hilfreich sein
- Bei Hauttransplantation über große Gelenke muss man bei Bedarf gezielt schonen
- Muss man ein Körperteil schonen, kann man andere weiter beüben

4) Narbenpflege und Schutz der Beine:

- In der **Rehaklinik** Bellikon wurden mir **Kompressions-Strümpfe nach Maß** bis zum Oberschenkel beidseits angepasst, um eine günstige Entwicklung der Narben zu ermöglichen. Diese Strümpfe habe ich dann etwa 12 Monate tags und nachts getragen, anschließend noch etwa 12 Monate tags, dann ließ ich sie meistens weg, werde sie im Winter aber nochmals tragen.

- Ich bringe täglich **rückfettende Creme auf die Transplantate** (Excipial, NCR Creme), da diese selbst keine Talgdrüsen haben.

- Nach Wundverschluss konnte in der **Physiotherapie** eine sanfte **Narbenmassage** beginnen. Später konnte diese Narbenmassage intensiviert werden, die Haut wurde geschmeidiger, aber auch belastbarer.

- Da ich jetzt körperlich laufend aktiver werde, schütze ich die Schienbeinkanten mit einer **stabilen Silikonfolie** aus der Rehaklinik Bellikon. Grund dafür ist das fehlende Fettgewebe in diesen Bereichen, was heißt, dass die Haut direkt über dem Knochen liegt.

- Darüber hinaus trage ich bei entsprechenden Tätigkeiten als Abschluss oft einen **Schienbeinschoner mit Kniekappe**.

- Das Tragen von Kompressions-Bekleidung ist Kopfsache und im Bereich der Beine gut handzuhaben
- Es ist erstaunlich, welche Möglichkeiten es gibt, empfindliche Stellen am Körper zu schützen
- Es ist wichtig, sich mit beliebten Aktivitäten wieder zu getrauen und sich nicht ins Glashaus zu setzen

<p>5) Rehabilitation:</p> <p>- Die Rehabilitation in der Klinik Bellikon war für mich eine Chance, die ich gänzlich nutzen wollte. Ich hatte ein riesiges Therapieangebot und musste mich um nichts Alltägliches kümmern. Das Prinzip Rehabilitation trug mich auch zuhause weiter und ich war motiviert, Fortschritte zu machen.</p> <p>- In der Rehaklinik profitierte ich von freiwilligen Angeboten wie Gehschulgruppe in der Sporthalle, Ausdauertraining am Crosstrainer, Benützung des Krafraums in der Freizeit und Tischtennis mit Kollegen. Zudem konnte ich von einer individuellen Sportberatung profitieren bezüglich der Zeit danach.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Individuelle Rehabilitation ist eine Chance, die jeder nutzen sollte, darüber hinaus auch freiwillige Angebote • Dienstleistungen in der Rehaklinik halten einem den Rücken frei für die Therapien
<p>6) Physiotherapie:</p> <p>- In Bellikon setzte intensive Physiotherapie ein. Es begann mit dem Elementarsten, dem Gehen. Bald wurde das Programm spezieller mit Körperstabilisation, Treppengehen und Außenbereich. Täglich konnte ich es in Übungseinheiten vertiefen. Die Physiotherapie wies den Weg in Richtung verschiedenster Angebote, vorab das Training an Geräten und die erwähnten freiwilligen Angebote.</p> <p>- Nach der Entlassung ging die Physiotherapie 3x wöchentlich an meinem herkömmlichen Ort weiter. Hier ging die Therapeutin auch auf die schon vorher bestehende Instabilität des linken Beines ein. Später kam die Narbenmassage hinzu. Bis heute habe ich Physiotherapie, nun noch 1x wöchentlich. Im Wechsel gibt es aktive Übungen, die schon deutlich anspruchsvoller sind, und Narbenmassage. Die Physiotherapeutin war nun die Hauptakteurin meiner Genesung neben mir selbst.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auch bei dieser Verletzung ist Physiotherapie, finde ich, fast das Elementarste in der Genesung. Eine Kombination aus der eigenen Arbeit und derer der Fachpersonen. • Physiotherapie ist die Basis für viele andere Therapien • Physiotherapie ist Hilfe zur Selbsthilfe
<p>7) Training:</p> <p>- Schon während der Rehabilitation begann für mich das körperliche Training. Nach der Entlassung hatte ich eine optimale Fortsetzung, nämlich im Fitness-Zentrum, wo auch meine Physiotherapie stattfindet. Dort machte ich Krafttraining an Geräten, ergänzt mit Ausdauer am Crosstrainer und Fahrrad.</p> <p>- Zudem lernte ich ein neuartiges Gerät mit Namen Sensopro kennen, wo man über den Bildschirm eine Vielzahl an Programmen wählen kann, vorab für Koordination, Gleichgewicht und Beweglichkeit hat. Das Niveau reicht von leicht bis schwierig.</p> <p>- Training besteht aber auch aus anderen Sportarten wie Schwimmen, Tischtennis, Wandern und Turnen im Freien.</p> <p>- Training wird wichtig bleiben und wird mit neuen Sportarten angereichert.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Im Training übernimmt man noch mehr Verantwortung, um an der Genesung mitzuarbeiten • Persönlich bewirkte das Training bei mir, dass das Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit gestärkt wurde, zumal mir Bewegung an sich Freude macht
<p>8) Sport:</p> <p>- Nach meinem Unfall nahm Sport mit dem oben aufgeführten Training seinen Anfang. Davor habe ich Sport gemacht.</p> <p>- Das Fahrradfahren war erst nach einem knappen Jahr möglich, nachdem ich die Beine mit Fahrradergometern, zuerst mit verkürzten Pedalen, vorbereitet hatte. Die Transplantate über den Kniegelenken brauchten Zeit.</p> <p>- Ebenso das Schwimmen war erst nach einem Jahr möglich. Nach dem Wundverschluss durfte ich zuerst duschen, dann war auch einmal ein Bad erlaubt.</p> <p>- Im nachfolgenden Winter machte ich eine Schneeschuhtour mit Schlittenabfahrt. Mehrmals auch mittlere Wanderungen.</p> <p>- Folgende Pläne habe ich, da mir Sport sehr wichtig ist: Rollerblades fahren in der warmen Jahreszeit. Diverse Wintersportarten wie Schlitten, Skilanglauf, Alpinski. Skitouren werde ich später wieder erarbeiten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sport kann für den inneren Ausgleich sehr wichtig sein und tut es auch • Sport trägt wesentlich zu einer guten Gesundheit bei. Jemand kann nach einem Unfall mit Sport gesundheitlich besser dran sein als mancher ohne Unfallereignis, der nicht von ausreichend Bewegung profitiert. • In Bellikon gibt es die Möglichkeit von Sportberatung

<p>9) Soziale Kontakte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direkt nach dem Unfallereignis nahm ich mit Familienangehörigen und Freunden wieder Kontakt auf, zumal ich viel Anteilnahme bekam. - Gegenüber dem Pflegepersonal und den Therapeuten zeigte ich ebenso Interesse, weil sie sehr in uns Patienten investierten. - Nach der Entlassung traf ich bald wieder Freunde und Kollegen in Basel und Umgebung. - Die regelmäßigen Besuche bei meiner Mutter nahm ich nach ein paar Monaten wieder auf, weil sie ein Stück weit weg wohnt. - Ebenso wollte ich mein Göttmeitli wieder sehen, das ähnlich entfernt lebt. - Nach einem Jahr verbrachte ich erneut Ferien bei Freunden in Graubünden oder verabrede mich tageweise zum Wandern. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakte sind eine sehr wichtige Sache im Genesungsprozess • Freundschaften und Beziehungen sind etwas vom Wichtigsten, auch im normalen Leben. • Investiere in Freundschaften und pflege sie aktiv
<p>10) Kontakte zu Mitbetroffenen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich habe bis heute Kontakt zu einem ehemaligen Zimmernachbarn des Spitals USZ, mit dem ich regelmäßig wandern gehe. - In der Reha hatte ich vereinzelte Kontakte, darunter zu einem Kollegen, mit dem ich Tischtennis spielte. Die Kontakte in der Gehschulgruppe motivierten mich gleichermaßen, auch wenn sie nachher abbrachen. - Ich bin 2 Vereinen beigetreten, weil ich deren Arbeit wichtig finde: Brandgezeichnet und Ufstah. Vereinzelt habe ich Leute getroffen und kleine Beiträge im Newsletter gemacht. - Diesen Sommer, 2 Jahre nach meinem Unfall, fasste ich das Vorhaben, meine Erfahrungen in Tabellenform niederzuschreiben, damit andere Betroffene einmal davon profitieren könnten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungen holen, austauschen aber auch die eigenen weitergeben finde ich wichtig und ermutigend
<p>11) Alltagsgestaltung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nach der Entlassung hatte ich einen sanften Einstieg in den Alltag, zumal ich während gut 2 Monaten nicht arbeitete. - Bei einem Pensum von 40% und 60% war es ebenfalls nicht schwierig, die nötigen Dinge im Haushalt und Anfallendes zu erledigen. Ich stellte jedoch fest, dass ich deutlich verlangsamt war. Ich begann, im Kalender des Handys einen engmaschigen Zeitplan zu erstellen. - Sobald ich mit einer 80%-gen Arbeitstätigkeit begonnen hatte, fühlte ich mich teils überfordert. In dieser Zeit organisierte ich die Sprechstunden der Konsiliar-Psychiatrie des USZ, um mich in Zeiteinteilung und Energiemanagement beraten zu lassen. Diese waren nützlich für mich. - Bis heute muss ich fast alles minutiös planen, weil ich sonst meine Zeit überlade und in Stress komme. Selbst auf diese Weise muss ich Dinge wieder aus dem Plan streichen, weil ich mich bei der Zeiteinteilung überschätze. - Abläufe muss ich vereinfachen, um meine Energie zu sparen. - Ich kann zwar alle Alltagsaktivitäten ausführen, weil meine Hände komplett intakt und meine Gehirnfunktionen gut sind. Ich bin aber deutlich verlangsamt und dadurch verschiebt sich die ganze Zeiteinteilung - sie wird anspruchsvoll. Mein Alter von nunmehr 61 Jahren bleibt sicher nicht ohne Einfluss. 	<ul style="list-style-type: none"> • Einerseits finde ich es wichtig, Dinge auszuprobieren und auch etwas an die Grenzen zu gehen, andererseits soll man zu seinen eigenen Grenzen stehen und sich nicht dafür schämen • Selbst wenn man von den Händen her alles tun kann, würde es sich lohnen, zu Beginn die Hilfe der Spitex miteinzubeziehen • Das Lebensalter hat einen klaren Einfluss auf die Alltagsbewältigung • Ich empfehle dringlich, sich im Alltag Vereinfachungen einfallen zu lassen und Dinge zu delegieren

12) Wiederaufnahme Erwerbsarbeit:

- In der **Rehaklinik** machte ich **Arbeitstraining in Eigenregie** rund 30 - 60 Minuten täglich (Schreibarbeit, die ich zugeschickt bekam).
- Vor dem Austritt plante ich einen Einstieg in die Erwerbsarbeit nach 2 Wochen, schrittweise Erhöhung auf 95% nach 2 Monaten. Die Ärzte stellten mir ein entsprechendes Zeugnis aus. Doch musste ich erkennen, dass **mein Plan nicht im Entferntesten umsetzbar war**.
- Nach der **Entlassung Arbeitstraining** in Eigenregie 1 bis 3 Stunden täglich (Erstellen von Ausbildungsprogramm für Lehrlinge). Dies funktionierte gut.
- **5 Monate nach dem Unfall Aufnahme der Arbeit** in der Orthopädiewerkstatt mit Pensum von 40% an 2 Tagen. Daneben teils Weiterarbeit am Lehrlingsprogramm. Ich gewöhnte mich schnell daran.
- Nach **2 Monaten Erhöhung** des Pensums auf 60% an 3 Tagen. Damit hatte ich ebenfalls keine Mühe.
- **5 Monate später Steigerung** des Pensums auf 80% an 4 Tagen. Es funktionierte, aber die Gewöhnung an dieses Pensum dauerte rund 1 Jahr, da ich nun die privaten Angelegenheiten in kürzerer Zeit erledigen musste.
- **Anpassung des Pensums im Vertrag** auf 85% an 4 Tagen anstelle der 95% vor dem Unfall. Grund dafür ist die Annahme, dass ich das vorherige Arbeitspensum bezüglich Energie **nicht mehr erreiche**.

- Wenn man in einer neuen Situation ist, kann man oft nicht abschätzen, wie es sich entwickelt
- Es braucht Fingerspitzengefühl, um rauszufinden, wieviel man arbeiten kann
- Für mich war wichtig, soviel wie möglich zu arbeiten, aber zu erkennen, was zu viel ist
- Man muss sich nicht schämen, seine Grenzen zuzugeben und zu kommunizieren

13) Wiedereinstieg in diverse Tätigkeiten (Erwerbsarbeit siehe dort):

- Im Spital lediglich **Kommunikation mit Freunden und Verwandten**, Besuche empfangen, Trinken, wenig Essen
- Während der Rehabilitation große Erweiterung auf **Physiotherapie, medizinische Trainingstherapie**, Ausdauertraining, Gehschul-Gruppe und Tischtennis. Mit dem Essen ging es besser.
- Nach der **Entlassung eigener Haushalt** auf sehr tiefem Niveau sowie zirkulieren in Basel mit Tram. Sportliche Aktivitäten mussten wegen **Komplikationen** vorübergehend teils runtergefahren werden – ich musste meine **Knie schonen**. **Koordinationstraining** mit Sensopro war aber möglich und ich konnte dort Fortschritte machen.
Einfache Einladungen zuhause machte ich auch.
- Nachdem die **Wunden an den Knien besserten**, machte ich kurze **Wanderungen** im steilen Gelände, Spaziergänge, Gymnastik im Schnee und watete im Wasser als Vorfreude auf das Schwimmen.
- 9 Monate nach dem Unfall durfte ich **baden, duschen** uns am Fahrradergometer trainieren.
- 11 Monate nach dem Unfall kam der große Moment mit **Velofahren** draußen und **Schwimmen**
- Ein gutes Jahr nach Unfall Beginn mit **handwerklichen Arbeiten** in den Ferien, mittlere Wanderungen im steilen Gelände.
- Rund 18 – 21 Monate nach Unfall hatte ich eine **Phase der Stagnation** und gar leichten Rückschrittes. In dieser Zeit führte ich das Gewohnte fort.
Bald kam aber die erste **Schneeschuhtour mit Schlitten-Abfahrt**.
- Rund 2 Jahre nach Unfall gewann ich wieder weiteres zurück: Freiwillige **Handwerkliche Arbeit an Wochenenden** ganze Tage und Ausbau der sportlichen Aktivitäten im Umfang. Zuhause folgten Einladungen mit **aufwändigeren Menus und Backen** von Kuchen. Zudem machte ich eine Woche Ferien bei Freunden mit Wandern und **Maurerarbeit**.
- Geplant sind weitere sportliche Aktivitäten wie Inlinestakten und diverse **Wintersportarten**. Ebenso vermehrtes Wegfahren an einem verlängerten Wochenende.

- Die Wiederaufnahme von Tätigkeiten richtet sich nach dem verletzten Körperteil
- Die Wiederaufnahme von Tätigkeiten richtet sich nach den Interessen und ist sehr individuell
- Es können nur wenige Aktivitäten gleichzeitig aufgenommen werden, da dies Energie benötigt
- Motivation spielt eine wichtige Rolle
- Manchmal muss man wieder einen Schritt zurück machen
- Mutig sein, neue Ziele zu verfolgen

<p>14) Schlaf, Müdigkeit, Energie:</p> <p>- Wenn ich gedanklich in meine Spitalzeit zurück gehe, sehe ich, dass ich auf 0 runtergefahren wurde und von da schrittweise wieder den Weg nach oben antreten musste: die Rückkehr ins Leben.</p> <p>- Während der Rehabilitationszeit begann mein Aufbau mit den Therapien. Daneben lief ich auf sehr tiefem Niveau, brauchte viel Ruhe, verließ kaum das Zimmer oder gar die Klinik. Besuche hingegen schätzte ich.</p> <p>- Meine Energie nahm dann im Laufe dieser gut 24 Monate zwar zu (Aktivitäten im dortigen Abschnitt nachzulesen), hat aber das Niveau vor dem Unfall deutlich nicht erreicht. Es ist sehr stark abhängig von der Tätigkeit, wie schnell ich ermüde. Sport geht sehr gut, die Erwerbsarbeit mäßig gut und Dinge wie Ausgang und Einkaufen ermüden mich nach wie vor überdurchschnittlich.</p> <p>- Ich werde meinen praktischen Umgang mit fehlender Energie, Müdigkeit und auch Einbrüchen finden müssen. Je früher ich es lerne, je besser entwickelt sich meine Gesundheit. Trotz direktem Bezug zum Unfall kann ich mir es doch nicht vollends erklären.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Schlaf ist elementar – man soll auf das eigene Schlafbedürfnis hören, besonders in Zeiten der Genesung • Ich lernte Ruhezeiten ebenso einzuplanen wie Aktivitäten • Auf den Körper hören und dazu stehen • Alltag gesund und energieschonend planen • Was jemand an Reizen einstecken kann, ist sehr individuell und unterliegt keiner Regel
<p>15) Sprechstunden</p> <p>- Nachdem in der Spitalzeit die Mediziner die Hauptakteure waren, kam in der Rehaklinik die Bedeutung meiner Beiträge hinzu, da es oft um das Freigeben von Therapien und freiwilligen Angeboten ging.</p> <p>- Nach der Entlassung hatte ich mit verschiedenen Ärzten zu tun und es galt, die Sprechstunden mit Notizen vorzubereiten, um optimalen Nutzen zu haben.</p> <p>- Regelmäßige Kontrollen in der plastischen Chirurgie in Zürich nahmen Bezug auf meinen Heilungsstand und ich konnte Ideen einbringen. Es ging zuerst um die Wundsituation, dann aber oft um das Anpassen des Arbeitspensums.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es ist wichtig, jede Sprechstunde gut vorzubereiten mit Zeitplan und Notizen • Mit Versicherungen ehrlich, transparent, aber kurz kommunizieren • Am schönsten ist Unabhängigkeit: Arbeitsvertrag anpassen
<p>16) Allgemeine Akzeptanz:</p> <p>Meine Akzeptanz durchlief (oder durchläuft immer noch), drei ineinandergreifende Phasen:</p> <p>- Die erste Phase des Nicht-Realisierens. Dort lebte ich im Moment und war trotz Unfallereignis relativ guter Stimmung.</p> <p>- Die zweite Phase des Realisierens, was nicht mehr geht oder auch nicht mehr zurückzukommen scheint. Dies drückte auf meine Stimmung und ich sah zeitweise zu wenig das Positive.</p> <p>- Die dritte Phase, wo ich lerne, innerhalb meiner doch noch intakten Möglichkeiten zu leben und mich daran zu freuen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ich lernte dankbar zu sein und mich auf die realisierbaren Dinge zu konzentrieren • Tätigkeiten, die nicht mehr möglich sind, werden ersetzt durch andere
<p>17) Fehlende Bereiche:</p> <p>Durch das Verletzungsmuster an den Beinen und die mittlere Schwere meiner Verletzungen über das Gesamte entfallen folgende Bereiche:</p> <p>- Handverletzungen: Meine oberen Extremitäten blieben komplett intakt und ich konnte daher von der Motorik her alle Tätigkeiten ausführen.</p> <p>- Entstellung des Gesichts: Ebenso hatte ich nicht mit Gesichtsverletzungen zu tun. Die Blicke von Anderen und die Beeinträchtigung des Persönlichsten entfallen.</p> <p>- Verletzungen innerer Organe: Von diesen zusätzlichen gesundheitlichen Problemen blieb ich verschont.</p> <p>- Lebensgefahr: Ich weiß nicht, was es heißt, wenn das eigene Leben in Gefahr ist.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mir wurde bewusst, dass ich viele schwierige Erfahrungen, die andere Brandverletzte durchlaufen, nicht machen musste