

Psychische und soziale Gesundheit nach der Intensivstation

Psychische und soziale Gesundheit im ersten Jahr nach intensivstationärer Behandlung bei chirurgischen Patient:innen – Eine Mixed-Methods-Studie zur Bedeutung intensivstationärer Nachsorge



Die Zahl der Intensivbetten in deutschen Krankenhäusern steigt zunehmend, während die Zahl der Krankenhausbetten insgesamt abnimmt (Statistisches Bundesamt, 2020). In Deutschland wurden im Jahr 2023 1,56 Millionen Menschen auf einer Intensivstation behandelt (Statistisches Bundesamt, 2024).

Patient:innen auf Intensivstationen befinden sich in einem kritisch kranken Zustand, der durch Organdysfunktion sowie die Notwendigkeit einer intensivmedizinischen Überwachung definiert ist (Vincent & Creteur, 2019). Diese intensivmedizinische und pflegerische Versorgung stellt dabei häufig die einzige Möglichkeit dar, das Überleben der Betroffenen zu sichern (Knüick & Nydahl, 2008). Durch den kontinuierlichen Fortschritt in der Versorgung überleben heute zunehmend mehr Patient:innen eine kritische Erkrankung. Infolgedessen rücken die langfristigen, teilweise chronischen **Folgen einer intensivmedizinischen Behandlung** verstärkt in den Fokus der Outcome-Forschung (Lee et al., 2020).



Das **Post-Intensive Care Syndrome (PICS)** wird als Sammeldiagnose verstanden, die verschiedene Symptome und Langzeitfolgen einer intensivmedizinischen Behandlung zusammenfasst und clustert. Unterschieden wird in physische und kognitive Beeinträchtigungen sowie Folgen für die psychische und soziale Gesundheit (s. Abb. 2) (Renner et al., 2013). Das PICS stellt eine alltagsrelevante und oftmals unterschätzte Komplikation der intensivmedizinischen

Therapie dar (Renner et al., 2023). Erste Symptome können bereits innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme auf der Intensivstation auftreten und bis zu fünfzehn Jahre nach der Entlassung bestehen bleiben (Renner et al., 2023).

Patient:innen im traumatologischen bzw. chirurgischen Kontext sind häufig ungeplanten, notfallmäßigen operativen Eingriffen ausgesetzt. Im Vergleich zu elektiven, also geplanten Operationen geht dieses Vorgehen mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung eines PICS einher. Besonders häufig treten dabei Frailty, Fatigue, Muskelschwäche, Angst, Depression sowie kognitive Einschränkungen auf (Geense et al., 2021). 64 % der Patient:innen nach ungeplanten Operationen mit anschließendem Intensivaufenthalt zeigen noch 12 Monate nach der Aufnahme auf der Intensivstation physische, kognitive und psychische Einschränkungen (Geense et al., 2021).

Im Bereich der **psychischen Folgeerkrankungen** treten insbesondere Angststörungen, Depressionen und Posttraumatische Belastungsstörungen (PTSB) auf. In etwa 30 % der Patient:innen entwickeln eine Depression, rund 70 % eine Form der Angststörung und zwischen 10 % und 50 % eine PTBS (Canavera & Elliott, 2020). Die S2e-Leitlinie *Multimodale Neurorehabilitationskonzepte für das "Post-Intensive-Care-Syndrom"* (PICS) beziffert die

Prävalenz dieser psychischen Erkrankungen zwölf Monate nach der

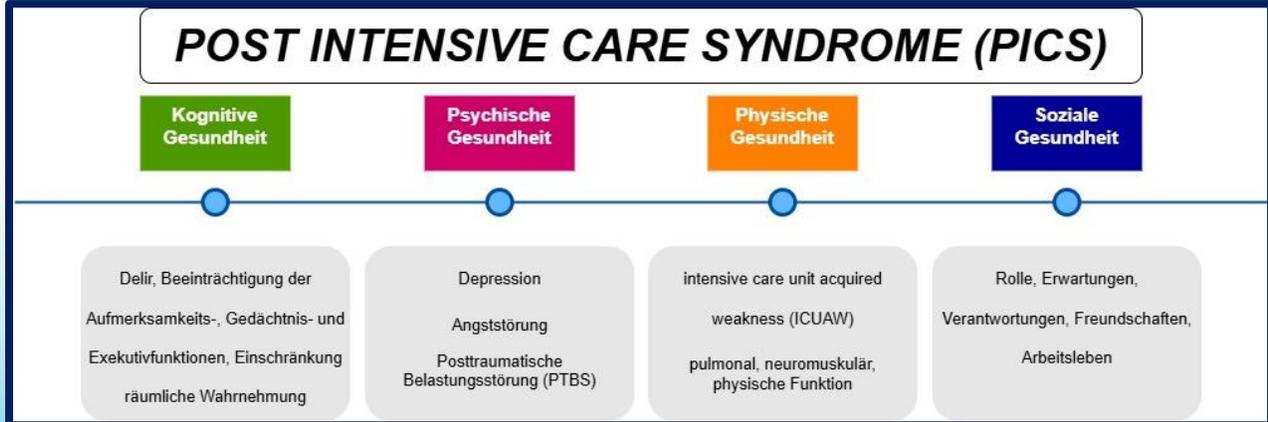


Entlassung von der Intensivstation mit 38 % für Angststörungen, 32 % für Depressionen und 18 % für PTBS (Renner et al., 2023). Der Aufenthalt auf der Intensivstation stellt für den betroffenen Menschen häufig eine tiefgreifende biografische Zäsur dar. Die körperlichen, psychischen und kognitiven Folgen des PICS können auch die **soziale Gesundheit** beeinträchtigen (Renner et al., 2023; Vester et al., 2022). Neben erschwerter familiärer und sozialer Reintegration ist insbesondere die verzögerte Rückkehr ins Berufsleben relevant. Dies kann mit eingeschränkter sozialer Teilhabe, finanziellen Belastungen und veränderter Rollenwahrnehmung einhergehen (Chu et al., 2019).

Abb. 1: BV-Intensivstation



Abb. 2: Post-Intensive Care Syndrome (PICS) (Eigene Darstellung n. Renner et al., 2023)



Ziel des Forschungsvorhabens ist die Erhebung und Beschreibung des Verlaufs der psychischen und sozialen Gesundheit von Patient:innen nach einem Aufenthalt auf einer Intensivstation. Im Verlauf des ersten Jahres nach intensivstationärer Behandlung sollen Einschränkungen im Zusammenhang mit PICS, deren Bedeutung für die definierte Patient:innenpopulation sowie psychische, soziale Risikofaktoren und Wechselwirkungen untersucht werden. Ergänzend wird das Erleben dieser Einschränkungen und deren Einfluss auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität aus Patient:innensicht erfasst.

Welche Einschränkungen der psychischen und sozialen Gesundheit treten im ersten Behandlungsjahr nach der Aufnahme auf einer chirurgischen Intensivstation auf und welchen Einfluss haben sie auf die Reintegration in das sozioökonomische Umfeld der Patient:innen?

- Wie verändern sich die psychische Gesundheit (PTBS, Depressionen und Angst) und soziale Gesundheit (soziale Unterstützung und Teilhabe) bei chirurgischen Patient:innen im ersten Behandlungsjahr nach intensivstationärer Behandlung in den unterschiedlichen Krankheitsphasen?
- Welche Risikofaktoren lassen sich für das Auftreten einer PTBS, Depression und Angststörung sowie Einschränkungen der sozialen Gesundheit identifizieren und welche Wechselwirkungen und Synergien bestehen zwischen den untersuchten Faktoren?
- Wie erleben Patient:innen ihre psychische und soziale Gesundheit ein Jahr nach intensivstationärer Behandlung und welche fördernden und hemmenden Faktoren nehmen sie bezüglich der Reintegration in ihren Alltag und ihr sozioökonomisches Umfeld wahr?

Tabea Rosenthal

Gesundheits- und Krankenpflegerin, BScN, MScN



Weitere Informationen



t.rosenthal@bkg-hamburg.de

tabea.rosenthal@haw-hamburg.de