

Pflegerische Unterstützungsbedarfe von An- und Zugehörigen ehemaliger Intensivpatientinnen und -patienten nach erfolgreicher eCPR

Jennifer Zimmermann, B.Sc.; Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Inge Eberl^A; ^AKatholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Eichstätt; Kontakt: jennifer.zimmermann@proton.me

Einleitung

Bei ehemaligen Intensivpatientinnen und -patienten werden anhaltende physische, psychische und kognitive Beeinträchtigungen als Post-Intensive-Care-Syndrom (PICS) und die entsprechenden Langzeitbelastungen ihrer An- und Zugehörigen als PICS-Family (PICS-F) bezeichnet. Bei Betroffenen nach extrakorporaler Reanimation (eCPR) sowie ihren An- und Zugehörigen sind diese Belastungen besonders ausgeprägt.¹⁻⁵

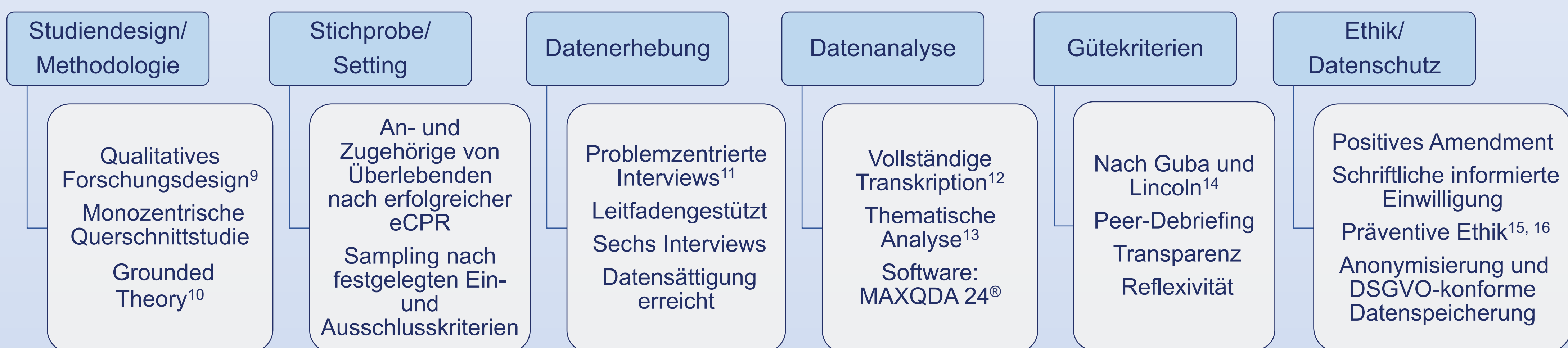
Daraus resultierende Folgen für die An- und Zugehörigen:

- ❖ Psychosoziale Belastungen: Posttraumatische Belastungsstörungen 35-57%, Angst 15-24%, Depression 5-36%, nach sechs Monaten erhebliche Verschlechterung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität⁶
- ❖ Bis zu 50% reduzieren oder beenden ihre Erwerbstätigkeit, um Pflege der ehemaligen Intensivpatientinnen und -patienten zu übernehmen⁶
- ❖ Frauen übernehmen überproportional häufig informelle Pflege, was auf eine ungleiche Verteilung von Care-Arbeit hinweist^{7,8}
- ❖ Langfristige Einschränkungen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität, verbunden mit komplexen Pflegeaufgaben und organisatorischen Herausforderungen^{2,7}

Zielsetzung

Ziel der Studie war es, das subjektive Erleben sowie die pflegerischen Unterstützungsbedarfe von An- und Zugehörigen ehemaliger Intensivpatientinnen und -patienten nach erfolgreicher eCPR zu erfassen.

Methodik



Ergebnisse

Originalzitate:

„Es war irgendwie, man hat sich gefühlt wie im falschen Film. Es hat sich alles falsch angefühlt, es war wirklich gruselig. Aber irgendwie hat man funktioniert tatsächlich, so habe ich das immer empfunden.“ (B6, Z: 44-46)

„Und dann wird er wieder geschockt und dann mussten wir raus. Und das war echt, echt schlimm. Und da waren wir auch irgendwie echt allein [...] UND DA KAM DANN AUCH KEINER.“ (B1, Z: 239-241)

„Das war in einem anderen Gebäudetrakt. So, da ich da erstmal rüber und habe meine Frau gesucht.“ (B5, Z: 239-240)

Besuchsrestriktionen während COVID-19 Pandemie

Emotionales & psychosomatisches Belastungserleben

Langfristige Veränderungen im Alltag & familiären Rollen



Bild: eig. Darstellung mit ChatGPT (2025)

Kommunikation mit ärztlichem & pflegerischem Personal

Erleben der akuten Notfallsituation & intensivmedizinischen Erstversorgung nach eCPR

Berufliche Herausforderungen & bürokratische Hürden

Erleben von Entscheidungsdruck mit Kommunikationsdefiziten

Versorgungsrealität nach der Entlassung: informelle Pflege, Verantwortung & strukturelle Lücken

Verunsicherung durch fehlende Orientierung & Begleitung

Erlebte Unterstützung:
Was An- & Zugehörigen geholfen hat

Originalzitate:

„Ich sehe sehr oft das Foto/Bild vor mir, wie meine Frau auf der Teerstraße liegt und reanimiert wird. Im Krankenhaus, wie sie drin gelegen ist an die Schläuche und alles, das habe ich noch oft vor mir.“ (B2, Z: 173-175)

„Und er hat ja, als er aus dem Koma wach geworden ist, nicht einmal mehr gehen können [...]. Und dann bist du eigentlich total überfordert mit der ganzen Situation, weil es ist ein Baby, ein Kleinkind, ein kranker Mann, weil praktisch ihm die ganzen Rippen im Brustbereich während der Reanimation gebrochen, er hat ja nicht mal aufstehen können vor lauter Schmerzen und dann schicken sie so jemanden nach Hause, also das war GANZ SCHLECHT.“ (B4, Z: 188-194)

Diskussion

- An- und Zugehörige von Betroffenen nach einer eCPR sind in allen Versorgungsphasen erheblich belastet
- Ergebnisse decken sich mit internationalen Studien zu PICS-F und zeigen, dass An- und Zugehörige als Mitbetroffene betrachtet werden müssen¹⁻⁷
- Pandemiebedingte Besuchsregelungen verstärkten das Belastungserleben, da persönliche Nähe als zentrale Ressource fehlte¹⁷
- Häufig traten psychische Symptome wie Angst, Schlafstörungen und Kontrollverlust auf, teils verstärkt durch invasive Therapien wie va-ECMO^{1,18}
- Besonderes Spannungsfeld zeigte sich bei der Einbindung in Entscheidungen: Fehlende Beteiligung führte zu Kontrollverlust und Hilflosigkeit, während übermäßige Verantwortungszuschreibung Überforderung auslöste^{19,20}
- Nach Entlassung bestand hoher Unterstützungsbedarf
- An- und Zugehörige fühlten sich in der Rolle informeller Pflegepersonen häufig unvorbereitet und überfordert; Rollenwechsel erfolgten abrupt^{7,21}

Weiterführende Implikationen

- ✓ Bedarf an frühzeitiger, strukturierter und kontinuierlicher Kommunikation im Sinne der Familienzentrierung²²
- ✓ Einbindung der An- und Zugehörigen in Entscheidungs- und Versorgungsprozesse
- ✓ Aufbau familienzentrierter Nachsorgeangebote durch Pflegeexpertinnen und -experten APN, CHN in spezialisierten Ambulanzen²³⁻²⁵
- ✓ Stärkung der pflegerischen Beratungskompetenz in der Übergangs- und Entlassungsphase der Betroffenen

Literatur →

