

Sepsis – Nachsorge ist wichtig!

Vermeidung von Folgeschäden

allgemeine Informationen

- _ bis zu 75% der Überlebenden einer Sepsis haben Folgeschäden
- _ 40%ige Wahrscheinlichkeit einer erneuten Krankenhauseinweisung nach Sepsis
- _ häufigste Aufnahme Diagnosen bei erneuter Einweisung: erneute Infektionen, Lungenerkrankungen und Herzinsuffizienz



Folgeschäden

 Manifestation einer psychischen Erkrankung	<ul style="list-style-type: none"> _ Inzidenz Depressionen: 29% _ Inzidenz Angststörungen: 32% _ Inzidenz posttraumatische Belastungsstörung: 44%
 kognitive Einschränkungen	<ul style="list-style-type: none"> _ Delir _ Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen
 Abbau von Muskelgewebe	<ul style="list-style-type: none"> _ fehlende körperliche Kraft für Eigenbewegung _ erschwerte Mobilisation
 Schluckstörungen	<ul style="list-style-type: none"> _ erhöhte Pneumoniegefahr _ Mangelernährung
 chronisches Schmerzsyndrom	<ul style="list-style-type: none"> _ Beeinträchtigung der Lebensqualität _ Verstärkung der psychischen Erkrankungen
 Critical Illness Polyneuropathie (CIP) Critical Illness Myopathie (CIM)	<ul style="list-style-type: none"> _ Nerven- und Muskelschädigung unklarer Ursache _ Muskelschwäche _ Lähmungen _ Multiorganversagen

Nachbehandlung

- _ Überwachung, Diagnose und Behandlung von Bewegungseinschränkungen, Schluckstörungen, kognitiven und motorischen Einschränkungen bereits im Krankenhaus
- _ professionelle und lückenlose Dokumentation und Informationsweitergabe der Ausprägungen von Funktionsdefiziten an das nachfolgende Behandlungsteam
- _ Wundvorbeugung und Wundversorgung
- _ nahtlose Überführung in eine geeignete Rehabilitationseinrichtung nach dem Krankenhausaufenthalt
- _ auf ausreichenden Impfschutz achten
- _ Händehygiene/alle Maßnahmen, um Ansteckungen zu vermeiden



mehr Infos:



Quellen u.a.:

Deutsche Sepsisgesellschaft e.V. (2018): S3-Leitlinie Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge.
 Davydow, D. S. et al. (2009): Depression in general intensive care unit survivors. *Int care med*, 35(5), 796–809.
 Prescott, H. C., & Angus, D. C. (2018). Enhancing Recovery From Sepsis: A Review. *JAMA*, 319(1), 62–75.
 © Referat Pflegeentwicklung und –wissenschaft, Stand: 02/2024

Ergänzende Erläuterungen:

Selbsthilfe

Die Deutsche Sepsis-Hilfe e.V. (DSH) ist der international erste Zusammenschluss von Sepsis-Betroffenen sowie deren Angehörigen. Auf der Homepage des Vereins werden Informationen für Betroffene und Angehörige, Selbsthilfegruppen, Schulungen und vieles mehr angeboten.

<https://sepsis-hilfe.org/de/>

Patient:innen und Angehörige sollen vor der Entlassung auf mögliche Folgen der Sepsis und potenzielle Handlungsalternativen hingewiesen werden.

Informationen für Patient:innen und Angehörige zu Sepsis-Fakten und Verhaltensweisen nach der Entlassung sind zu finden unter: <https://sepsis-stiftung.de/projekte/patientenkurzinformation/>

- _ Spätfolgen der Sepsis können mehrere Organsysteme betreffen
- _ Einschränkungen in folgenden Bereichen können bestehen bleiben
 - _ kognitive Einschränkungen
 - _ psychische Einschränkungen
 - _ physische Einschränkungen bestehen bleiben.
 - _ chronische Schmerzen können sich manifestieren.
- _ Erkennen von kognitiven Einschränkungen:
 - _ Minderung der Belastbarkeit
 - _ Konzentrationsschwäche
 - _ Verlangsamung des Reaktionsvermögens
 - _ Aufmerksamkeitsprobleme
 - _ Einschränkungen des Gedächtnisses
- _ Therapie der kognitiven Einschränkungen:
 - _ Weiterbehandlung bei einem Neuropsychologen
 - _ Hirnleistungstraining unter ergotherapeutischer Anleitung
 - _ Konzentrationsspiele wie Puzzle und Sudoku
 - _ Stressbewältigungskurse der Krankenkassen
 - _ aktiv bleiben
- _ Erkennen von psychischen Einschränkungen:
 - _ Stimmungstief
 - _ Ängste
 - _ Schlafstörungen, Alpträume
 - _ Reizbarkeit
 - _ Gleichgültigkeit.

_ Therapie der psychischen Einschränkungen:

- _ Abklärung von organischen Ursachen durch den Hausarzt
- _ psychiatrische Therapie eventuell unter Mithilfe von Medikamenten
- _ psychologische Therapie um den Umgang mit den Symptomen zu erlernen
- _ Selbsthilfegruppen

Vorsicht, denn psychische Erkrankungen können sich noch Jahre nach einer Erkrankung an Sepsis manifestieren!

_ Erkennen von physischen Einschränkungen:

- _ Lähmungen, Gefühlsstörungen
- _ Muskelschwäche
- _ Koordinationsstörungen
- _ Schluckbeschwerden
- _ Schmerzen
- _ Gewichtsverlust

_ Therapie von physischen Einschränkungen:

- _ Abklärung der Symptome beim Hausarzt bzw. Facharzt für Neurologie
- _ Physiotherapie
- _ angepasste Schmerztherapie
- _ logopädische Behandlung bei Schluckstörungen
- _ Ergotherapie für die Feinmotorik
- _ Ernährungsberatung und Erstellung eines Ernährungsplans bei Mangelernährung, hochkalorische Trinknahrung

_ Therapie von chronischen Schmerzen:

- _ Behandlung bei einem Schmerztherapeuten
- _ Individuell angepasste Schmerzmittelgabe
- _ Physiotherapie
- _ Entspannungstechniken
- _ psychosoziale Betreuung

Quellen:

Deutsche Sepsisgesellschaft e.V. (2018): S3-Leitlinie Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge.

Davydow, D. S., Gifford, J. M., Desai, S. V., Bienvenu, O. J., & Needham, D. M. (2009). Depression in general intensive care unit survivors: a systematic review. *Intensive care medicine*, 35(5), 796–809.

Prescott, H. C., & Angus, D. C. (2018). Enhancing Recovery From Sepsis: A Review. *JAMA*, 319(1), 62–75.

Foto: RKH Bilddatenbank Fotograf M. Stollberg