

- Achtung anderer Religionen und Kulturen
- Bereitschaft, sich in die Rettungskette (Rettungsdienst, Feuerwehr, Polizei und Hilfsorganisationen) ein- und gegebenenfalls auch unterzuordnen
- Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit im Notfallseelsorgeteam
- Bereitschaft, sich für die spezifischen Aufgaben der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) ausbilden zu lassen und im Katastrophenschutz mitzuarbeiten



KONTAKT:

Das Notfallseelsorgeteam der Stadt Jena

Telefon Rettungsleitstelle:
03641/59 76 20
Notruf: 112

Ansprechpartner des Jenaer Teams

Prof. Dr. Stephan Dorschner - Teamleiter
Tel.: 03641/42 45 17
Fax: 03641/42 02 73
E-mail: Stephan.Dorschner@fh-jena.de

Dipl. Theol. Winfried Müller - Koordinator
Tel.: 03641/44 85 03
Fax: 03641/82 64 14
Mobil: 0174 2067189
E-mail: mueller@religio.de
www.nfs-jena.de

... jeder kann an einer Sepsis erkranken ... AUFGEPASST

Deutsche Sepsis-Hilfe e.V. (DSH)
stellt sich vor:

IKOS im Gespräch mit Frau Ariane Viller, M. A. und Herrn Volker Herrmann. Beide sind in der DSH tätig, Frau Viller in der Vereinsorganisation und Herr Herrmann als Schatzmeister.



Ariane Viller



Volker Herrmann

IKOS: Frau Viller, was ist eine „Sepsis“? Als Laie kann man sich darunter nur schwer etwas vorstellen. Wie kommt es zur Sepsis?

Ariane Viller: Die Krankheit ist so alt wie die Menschheit selbst, auch Tiere erkranken daran. Eine Sepsis ist eine übersteigerte Reaktion des Körpers auf eine Infektion. Das klingt recht banal, doch die schweren Verläufe enden ohne entsprechende Behandlung tödlich. Der Begriff „Sepsis“ wurde erst 1992 eingeführt. In den letzten Jahren hat sich das Wissen um die Ursachen und Therapiemöglichkeiten um ein

Vielfaches erweitert. Der Volksmund nutzt beispielsweise das Synonym „Blutvergiftung“ - dieser Begriff ist fachlich zwar nicht ganz richtig, meint aber oft die Sepsis.

Bei einer Sepsis liegt stets eine Infektion zugrunde, wobei man jedoch bei etwa 12 % der Fälle keinen Infektionsherd findet. Der häufigste Ursprung liegt in den Atemwegen, z.B. durch Lungenentzündungen hervorgerufen. Oft spielt ein schwaches Immunsystem auch eine Rolle, etwa durch eine Operation oder eine Chemotherapie. Aber auch liegende Zugänge wie Katheter ermöglichen es Erregern, in den Körper zu gelangen und dort unter Umständen zu einer Infektion zu führen.

IKOS: Wie bemerkt man, dass man betroffen ist?

Ariane Viller: Es gibt keine eindeutigen Hinweise auf eine Sepsis, was die rechtzeitige und richtige Diagnose erschwert. Die Symptome sind grippe-

ähnlich, und man fühlt sich sehr unwohl: Unter- oder Übertemperatur, plötzliche Verwirrtheit, erhöhter Puls, niedriger Blutdruck, beschleunigte Atmung. Bitte suchen Sie in dem Fall eine Notaufnahme auf bzw. rufen Sie den Notarzt.

IKOS: Gibt es verschiedene Formen einer Sepsis?

Ariane Viller: Ja, es gibt mehrere Schweregrade. Bei der einfachen Sepsis verlassen die Erreger den Entzündungsherd und breiten sich im Körper aus. Bei der schweren Sepsis versagen zusätzlich eines oder mehrere Organe. Der septische Schock ist der schwerste Grad, es kommt zu einem massiven Blutdruckabfall bei gleichzeitigem Versagen mehrerer Organe. Das ist das multiple Organversagen. Ohne intensivmedizinische Behandlung endet dieses tödlich.

Die Folgen der Sepsis sind vor allem: Posttraumatische Belastungsstörung, neurokognitive Störungen, Muskelschwäche, Nervenschäden und Gewichtsabnahme. Weitere Fragen zum Krankheitsbild beantworten wir jederzeit gern.



IKOS: Wie häufig kommt es zu einer Sepsis? Gibt es dazu verlässliche Zahlen?

Ariane Viller: Von „SepNet“ wurden zwischen 2003 und 2004 eine Prävalenzstudie durchgeführt und erstmals verlässliche Zahlen erhoben. 150.000 Menschen pro Jahr erkranken in Deutschland an Sepsis, ca. 56.000 versterben. Damit ist Sepsis die dritthäufigste Todesursache hierzulande, was aber kaum jemand weiß. Die Überlebenschancen sinken bei den schweren Fällen mit der Zeit rapide, pro Stunde um 8 % - also in der ersten Stunde liegt diese noch bei 80 %, nach sechs Stunden liegt sie nur noch bei ca. 30 %.

IKOS: Herr Herrmann, Sie sind als Angehöriger im Verein „Deutsche Sepsis-Hilfe e.V.“ ehrenamtlich tätig. Wie sind Sie mit dieser Erkrankung in Kontakt gekommen?

Herr Herrmann: Ich hatte bisher noch nie von Sepsis gehört, auch meine Frau nicht. Erst durch ihre Erkrankung mussten wir uns mit dem Thema Sepsis auseinandersetzen. Das Thema traf uns völlig unvorbereitet an einem Freitag. Wir saßen bei einem Familienessen zusammen, und meiner Frau ging es nicht gut, sie zog sich daraufhin ins Schlafzimmer zurück. Als ich



nach etwa einer halben Stunde nach ihr sah, war sie schon nicht mehr ansprechbar. Mein Schwiegersohn, der Arzt für Innere Medizin ist, kümmerte sich um sie, während ich den Notarzt rief. Meine Frau wurde innerhalb kürzester Zeit auf die Intensivstation nach Jena gebracht. Meine Frau fiel für mich ganz plötzlich aus, ich wusste nicht, was nun auf mich zukommen würde, das erfuhr ich erst später.

IKOS: Herr Herrmann, was ist dann passiert?

Herr Herrmann: Am Freitagabend kam meine Frau auf die ITS, am Sonnabendmorgen hörte ich das erste Mal „Sepsis“ und konnte damit zunächst nichts anfangen. Ich hatte nur mitbekommen, dass ihr Bauch geöffnet wurde und ihr sehr viel Eiter aus dem Bauch geholt wurde. Der behandelnde Arzt erklärte mir alles genau und verschwieg auch die Schwere und die geringen Überlebenschancen nicht. Dieses Gespräch hat mir, trotz der schlimmen Aussichten, sehr geholfen und in mir Vertrauen geweckt. Am Montag wurde der Bakterienstamm bestimmt und die intensive Behandlung mit Antibiotika begann. Der Infektionsherd wurde aber nie entdeckt. Meine Frau wurde schon zu Beginn auf unbestimmte Zeit ins künstliche Koma versetzt. Letzten Endes lag sie drei Wochen auf der ITS im künstlichen Koma. Nach dieser Zeit begann die sehr kritische Aufwachphase, man wusste nicht, ob alle Organe wieder normal funktionieren würden, auch war nicht klar, ob sie Nervenschäden davongetragen hatte. Nach der langen Zeit des Bangens und Wartens kam jedoch der Tag, an dem sie die ITS verlassen konnte.

IKOS: Für die Betroffenen ist es eine schwere Situation. Wie kann man mit ihnen umgehen und was können die Angehörigen tun, damit es dem Betroffenen nach dem Aufwachen so gut wie möglich geht?

Frau Viller: Für die Angehörigen selbst ist die Situation auf der ITS sehr belastend. Sie kommen in einen Raum, in dem ein von ihnen geliebter Mensch liegt – neben anderen schwer kranken Patienten. Alle sind an schier unzählige Maschinen angeschlossen, und alles piept in einem scheinbaren Chaos, zudem sehen die Patienten anders aus. Doch nur durch diese Geräte kann der Kranke am Leben erhalten werden – so u.a. die Atmung oder die Nierenfunktion.

Die Angehörigen können für die Patienten aber auch in diesem scheinbar

schlafenden Zustand einiges tun. Es wird von ehemaligen Patienten immer wieder berichtet, dass sie die Geräusche wahrnehmen und auch Alpträume haben. Versuchen Sie es z.B. mit schöner Musik, mit Gesprächen mit dem Komapatienten oder dem Schreiben eines Patiententagebuches (bitte in Absprache mit dem Pflegepersonal). Mehr Tipps kann Ihnen die DSH gern geben. Ein Verwischen zwischen Realität und Traumwelt kommt häufig vor. Psychische Spätfolgen wie das Posttraumatische Belastungssyndrom, Depressionen oder Angstzustände sind keine Seltenheit und bedürfen oft einer speziellen Therapie.

IKOS: Was passiert nach der erfolgreichen intensivmedizinischen Behandlung? Wie sieht die Reha aus und welche besonderen Herausforderungen gibt es bei der Reha nach Sepsis?

Herr Herrmann: Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus waren die Körperfunktionen bei meiner Frau nicht normal. Es stand die große Frage im Raum, welche Reha-Klinik die richtige für meine Frau sein könnte. Nach einem Herzinfarkt oder nach einem orthopädischen Eingriff ist die Entscheidung klar, nach einer Sepsis ist es schwieriger, da sie ja eine Reihe an Folgen hat. Doch in der Reha-Klinik wusste man nichts mit meiner Frau anzufangen, nach sechs Wochen war die Reha beendet. Bei der Entlassung befand sich meine Frau nach wie vor in einem schlechten Gesundheitszustand, sie konnte noch nicht ohne Hilfe laufen. Nach dieser Entlassung begann die eigentliche Reha. Meine Frau begann Stück für Stück ihre Muskeln wieder aufzubauen, betrieb zunehmend mehr Sport. Nach einem halben Jahr hatte sich meine Frau soweit wieder erholt, dass sie die ersten Stunden wieder arbeiten gehen konnte. Nach einer gewissen Zeit konnte sie auch wieder Vollzeit arbeiten. Geblieben sind große Narben am Bauch, welche ihr auch heute noch Probleme bereiten. Sie hat taube Bereiche an ihrem Körper und leidet unter einer gesamten Leistungsminderung. Trotz dieser Einschränkungen hat sie diese schwere Zeit sehr gut überstanden, und wir sind sehr dankbar dafür.

IKOS: Welcher Arzt ist für die Nachbehandlung zuständig?

Herr Herrmann: Wir sind weiterhin zu unserem Hausarzt gegangen, dieser hat die folgende notwendige Behandlung mit Medikamenten und die Schmerztherapie übernommen. Auch hat der Hausarzt Empfehlungen bezüglich der Sportarten und des Trainingspensums gegeben.

Frau Viller: Das Thema Reha ist in der Tat ein recht schwieriges. Die Ursachen einer Sepsis sind ebenso unterschiedlich wie die Verläufe und die Folgen. Generell muss die Reha auch internistisch und neurologisch sein, da die inneren Organe, Nerven und Muskeln mitunter Schaden genommen haben. Wichtig ist auch ein psychologischer Anteil, da die Patienten häufig auch mit psychischen Folgen zu kämpfen haben.

IKOS: Welche Ziele hat sich der Deutsche Sepsis-Hilfe e.V. gesteckt und welche Aufgaben nimmt er wahr?

Frau Viller: Der Deutsche Sepsishilfe e.V. ist ein Zusammenschluss von Betroffenen, Angehörigen und Hinterbliebenen. Wir wollen aufklären und unterstützen. Dabei geben wir zu allen Phasen Hilfestellungen: Prävention, Akutphase, Rehabilitation, Spätfolgen, Arbeit mit Angehörigen und auch den Hinterbliebenen. Wir organisieren auch regionale und überregionale Treffen. Hier können sich die Betroffenen, Angehörigen und Hinterbliebenen austauschen und an speziellen Schulungen teilnehmen. Jedoch sind diese Treffen nicht regelmäßig, da es sich um keine chronische Erkrankung handelt. Die Kontakte zum Verein beginnen oftmals durch einen ersten telefonischen Kontakt - wir haben ein Info-Telefon von Betroffenen für Be-



troffene eingerichtet, die Nummer kann man auf unserer Internetseite www.sepsis-hilfe.org einsehen. Die Öffentlichkeitsarbeit, u. a. mit Info-Ständen und anderen Aktionen wird auch sehr intensiv gepflegt. So fand in diesem Jahr erstmals der Welt-Sepsis-Tag am 13. September statt. Zu diesem Anlass haben auch wir von der DSH Veranstaltungen mit organisiert und durchgeführt.

IKOS: Wie kann ich mich vor einer Sepsis schützen, geht das überhaupt?

Frau Viller: Jeder kann an einer Sepsis erkranken. Natürlich erkranken Menschen mit einem geschwächten Immunsystem wie z. B. nach einer Chemotherapie, einer Organtransplantation oder einer Operation eher an einer Sepsis. Doch auch sportliche junge Menschen sind nicht davor gefeit. Sepsis-Prävention heißt immer Infektionsprävention: Gesunde Lebensführung, Wundversorgung, gepflegtes Impfbuch (besonders bei Menschen ohne Milz), ein verantwortungsvoller Umgang mit Antibiotika. Die Infektionsgefahr bei Tierbissen ist besonders hoch – alle Tierbisse gehören zum Arzt.

Interessierte können sich jederzeit gern an uns wenden und erhalten jede nur mögliche Hilfe und Begleitung.

KONTAKT:

Deutsche Sepsis-Hilfe e.V.

c/o Universitätsklinikum Jena, Klinik f. Anästhesiologie und Intensivtherapie
Erlanger Allee 101, 07747 Jena

Tel.: 03641/9 32 33 84 oder 0700-73 77 47-00

E-mail: Ariane.Viller@med.uni-jena.de

Internet www.sepsis-hilfe.org

Jeder hat irgendwo eine gesunde Stelle!

Robert Stevenson