

Foto: Jefferson Bernardes / dpa / AP

Von criteo, ausgespieltes Ad

[Dieses Ad
melden](#)[Datenschutzinfo](#)

Psychische Belastung nach Intensivbehandlung

»Das Gefühl der Verzweiflung kommt immer wieder hoch«

Nach einer Hirntumor-Operation und einer Sepsis lag Lisa Sartorius monatelang in der Klinik. Die 51-Jährige kämpft noch immer schwer – vor allem mit den psychischen Folgen. Hier erzählt sie ihre Geschichte.

Protokolliert von [Jule Lutteroth](#) • 09.05.2021, 23.19 Uhr

Lisa Sartorius ist Sportwissenschaftlerin, 51 Jahre alt und lebt bei München. Um ihre Privatsphäre zu schützen, haben wir ihren Namen geändert.

Die Gedankenflaschen kommen aus dem Nichts, dann fange ich ganz plötzlich an zu heulen. Manchmal ist es nur ein bestimmtes Wort, das ich in der Zeitung lese oder im Radio höre. Ich kann es nicht richtig zuordnen. Oft passiert es, wenn ich einen Bericht über die Situation auf den Corona-Intensivstationen lese, die überlasteten Pfleger und Ärzte. Dann bin ich plötzlich wieder im Januar 2020, als Ärztinnen und Ärzte an einem Sonntagabend in einer Not-OP versuchten, eine Infektion in meinem Gehirn zu bekämpfen. Sie hatten damals die Zeit und die Kapazitäten. Wie wäre es, wenn ich heute operiert werden müsste? An einem Sonntagabend. Mitten in der dritten Welle der Pandemie.

Die [Zahlen vom Intensivregister](#) sagen zwar, dass momentan genug freie Betten vorhanden sind. Trotzdem treibt mich die Angst um: Was wäre, wenn ich heute ganz dringend einen Platz auf der Intensivstation bräuchte?

ANZEIGE

Von criteo, ausgespieltes Ad

[Dieses Ad
melden](#)[Datenschutzinfo](#)

Was ist das Post Intensive Care Syndrome?

Rund 20 Prozent der Patientinnen und Patienten, die wegen einer lebensgefährlichen Erkrankung auf der Intensivstation behandelt werden mussten, leiden später unter Müdigkeit, Muskelschwäche, Ängsten, Depressionen, Schlafstörungen, posttraumatischen Belastungen und teils deutlichen kognitiven Beeinträchtigungen. Man spricht vom Post-Intensive Care Syndrome, kurz PICS. Davon betroffen sind vor allem jene, die auf der Intensivstation beatmet wurden.

Zur Rettung von Leben werden dort medizinische Mittel und Medikamente eingesetzt, die teilweise extrem belastend für den Organismus sind. Zudem können die Umgebungs faktoren wie grelles Licht, Alarmtöne oder das Piepsen der Geräte zu traumatischen Erinnerungen führen.

[Mehr zum Thema](#)

Die Probleme werden oft nicht richtig erkannt und behandelt. Manche der Betroffenen leiden jahrelang. Wie ihnen geholfen werden kann, wird derzeit an einer DFG-Studie am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München und an der Charité Berlin untersucht. In München wird die Studie von Prof. Dr. Jochen Gensichen und seinem Team geleitet. Auch Lisa Sartorius nimmt an der Studie teil.

»Mediziner über psychische Störungen nach Intensivbehandlung: »Ganz plötzlich setzen Panikattacken ein, Herzrasen, die Angst zu sterben«

Ein Interview von Jule Lutteroth

Wie sich der Tumor bei mir bemerkbar machte

Vor eineinhalb Jahren wurde bei mir ein Hirntumor entdeckt, ein sogenanntes Typ-II-Meningeom. Das ist histologisch ein »noch gutartiger« Tumor, der relativ langsam wächst und dadurch Zeit hat, viel Platz einzunehmen. So lange, bis das Hirn sich irgendwann fragt: Hey, was ist denn da los? Ich hatte in der Vergangenheit immer mal wieder leichte Symptome. 2017 war ich deswegen bei einer Augenärztin. Mein Auge tränkte, und ich habe mich gewundert, dass meine Wimpern an der Sonnenbrille anstoßen. Doch sie hat das abgetan, also dachte ich: Wenn sie nichts Schlimmes vermutet, wird es wohl nicht so schlimm sein.

Rund zwei Jahre später hatte ich das Gefühl, dass mein Auge immer weiter vorsteht und nicht mehr richtig funktioniert, mal war es trocken, dann hat es rausgesuppt. Also habe ich mir einen anderen Augenarzt gesucht, einen, der evidenzbasiert arbeitet und auf dem neuesten Stand der Forschung ist. Ich bin Sportwissenschaftlerin, daher wusste ich, auf was ich achten muss und wo und wie ich einen entsprechenden Arzt suchen kann. In Sportwissenschaft und Medizin gibt es viele Bereiche, die sich überschneiden.

»Das Bild des Tumors sah abenteuerlich aus.«

Der Augenarzt hat mich sofort ins MRT geschickt. Zum Glück hatte ich einen sehr verständnisvollen Radiologen, der mir meine Lage ruhig und unaufgereggt dargestellt hat. Das Bild des Tumors sah abenteuerlich aus. Doch der Radiologe hatte zwei Fälle parat, bei denen es ursprünglich noch schlimmer aussah als bei mir, und bei beiden ging es gut aus. Das war sehr ermutigend.

Im Dezember 2019, es war kurz vor meinem 50. Geburtstag und kurz vor Weihnachten, bin ich operiert worden. Natürlich spürte ich Angst und Stress, aber körperlich und mental war ich gut vorbereitet. Ich hatte in den Wochen zuvor mein Training intensiviert, um möglichst fit und stark ins Krankenhaus zu gehen. Ich hatte das Zutrauen zu den Ärzten, kannte den Ablauf der Operation, wusste, was mich erwartet und auch, dass ich dann auf die Intensivstation komme. Neun Stunden dauerte die OP, danach war ich noch eine längere Zeit intubiert und anschließend auf Intensiv. Es lief gut. Nach einer Woche durfte ich wieder heim zu meiner Familie. Ich erholte mich gut, fühlte mich immer fitter, war schmerzfrei und sehr positiv gestimmt.

Vier Wochen später bemerkte ich, dass etwas nicht stimmt. Es kam aus dem Nichts, an einem Freitagabend, klar, so etwas passiert immer am Wochenende. Ich fühlte mich seltsam, hatte plötzlich wieder Schmerzen, konnte auf der operierten Seite nicht mehr liegen. Am Samstagmorgen wachte ich komplett gerädert auf, sehr schwach, mein Puls war unnatürlich hoch. Aus der Wunde trat Flüssigkeit aus, ich fühlte eine seltsame Schwellung. Mit dem Handy habe ich Fotos von der Stelle gemacht. Schon auf den ersten Blick war die Infektion zu erkennen. Ich rief im Klinikum an, die Ärztin sagte, ich solle rasch kommen. Als ich in der Notaufnahme eintraf, war schon alles vorbereitet. Mir wurde sofort Blut abgenommen. Fünf Minuten später war ich im CT, anschließend im MRT. Da war ich schon so zittrig, dass die Ärztin, die mich betreute, meine Tasche getragen hat.

»Ich war wach, überall Zugänge und Schläuche.«

Die Schwellung an meinem Kopf wurde punktiert und das Nervenwasser direkt ins Labor geschickt. Ich bekam einen Tropf, ein Breitbandantibiotikum und Paracetamol gegen Fieber. Ich hatte die klassischen Anzeichen einer beginnenden Sepsis. Am Abend war ich so schlapp, dass ich nicht mehr allein aufs Klo gehen konnte.

Man sagte mir, ich müsse in der Klinik bleiben, bis die Laborergebnisse da seien. Das werde ein paar Tage dauern. Am Sonntagmittag kam die Ärztin rein und sagte: Das Labor habe angerufen, das Punktat sei völlig verkeimt. Ich müsse notoperiert werden.

Nach der OP am Sonntagabend kam ich wieder auf die Intensivstation. Diesen Aufenthalt habe ich wie einen Film im Gedächtnis gespeichert: Ich war wach, überall Zugänge und Schläuche. Es sah genau so aus, wie man das aus dem Fernsehen kennt, nur dass ich es war, die da voll verkabelt lag. Immer wieder kam ein Pfleger rein und schaute nach mir. Ich wurde zunächst über eine Sauerstoffmaske beatmet. An der Wand gegenüber hing eine große Uhr. Ich hatte das Gefühl, die Zeit stehe still, die Zeiger bewegten sich in Zeitlupe. Ich konnte mich nicht bewegen, mich nicht auf die Seite drehen, den Rukknopf nicht erreichen. Zum Glück hatte die Schwester mir zuvor einen Trick verraten: Schiebt man sich den Pulsoxymeter vom Finger, geht der Alarm los – dann kommt sofort Hilfe.

Wieso sind gerade Intensivpatienten so gefährdet?

Gerade in der Aufwachsituation spüren, hören und sehen Intensivpatienten viel, ohne diese Empfindungen richtig zuordnen zu können. Professor Gensichen von der LMU München beschreibt die Situation so: »Sie nehmen wahr, da ist jemand, aber sie kennen die Person nicht. Sie werden angefasst, etwa für Untersuchungen oder zur Körperpflege, wissen aber nicht, was mit ihnen geschieht. Sie sehen Dinge und nehmen Gerüche und Laute wahr, können sie aber nicht einordnen. Und sie können sich nicht artikulieren.« In dieser vulnerablen Phase kann es dann zu einer Fehlverknüpfung im Gehirn kommen. Durch bestimmte Auslöser – etwa Geräusche, Wörter oder greelles Licht – erleben Betroffene dann Monate später plötzlich wieder das beklemmende Gefühl der Hilflosigkeit, das sie in den Situationen auf der Intensivstation hatten. Manche reagieren mit Panikattacken: Herzrasen, Schwitzen, Schwindel, oder sie haben Angst zu sterben.

Warum ich mich so hilflos fühlte

Zwei Tage später bekam ich einen epileptischen Anfall. Zu dem Zeitpunkt war das Loch in meinem Schädel noch offen. Ich hing am Tropf, wurde mit Antibiotika behandelt. Zehn Tage später wurde ich erneut operiert, die Wunde musste noch mal ausgeräumt werden. Alle paar Stunden bekam ich Antibiotika intravenös verabreicht. Vier Wochen nach der Not-OP wurde ich nach Hause entlassen. Im März musste ich erneut in die Klinik, damit die Schädeldecke wieder verschlossen werden konnte. Doch auch diese OP musste wiederholt werden, die Hirnhaut war einfach nicht dicht.

Dann versuchten die Ärzte, über eine Drainage einen Unterdruck im Kopf zu erzeugen. So kann erfahrungsgemäß der Heilungsprozess der Hirnhaut beschleunigt werden. Diese Behandlungsmethode ist nicht besonders angenehm. Als der Schlauch gezogen wurde, war ich total euphorisch. Doch mein Kopf konnte den erneuten Druckwechsel nicht vertragen. Ich hatte wahnsinnige Kopfschmerzen. Die Schwestern erzählten mir später, dass ich vor Schmerzen geschrien hätte. Ich kann mich nicht daran erinnern. Der Arzt verordnete mir Piritramid, ein Opioid, das mir eine Woche lang intravenös alle sechs bis acht Stunden verabreicht wurde und mich in eine Art Schwebezustand versetzte.

Im Mai, nach einer sechsten Operation, gelang es endlich, das Loch in meiner Hirnhaut abzudichten. Die Tumorreste in meinem Kopf wurden ab Oktober sechs Wochen bestrahlt. Das hat mich total geplättet. Mir war gesagt worden, dass es zwischen einem Viertel- und einem halben Jahr dauern könnte, bis ich mich wieder gut fühlte. Das halbe Jahr ist nun fast um.

Noch immer spüre ich eine unheimliche Erschöpfung und eine mentale Kraftlosigkeit. Gegen das, was Covid-Patienten mit schwerem Verlauf durchmachen, war meine Intensivbehandlung vermutlich ein Ponyhof. Aber wenn ich in der Zeitung Berichte über Corona-Intensivstationen lese, bringt das meine eigenen Erlebnisse immer wieder hoch. Es erinnert mich an den Abend vor meiner ersten OP, ich hörte, wie immer wieder Hubschrauber die Klinik anflogen, landeten, wieder abhoben. Eine Schwester sagte mir, wenn der Heli so oft fliege, könne es sein, dass für Fälle wie mir kein Intensivbett zur Verfügung stehe. Dann könnte ich nicht operiert werden. So kam es dann auch. Die OP wurde um einen Tag verschoben. Im Endeffekt war das nicht dramatisch, aber es hat mich noch mehr gestresst. Und das war Ende 2019, da war Corona in Deutschland noch kein Thema.

»Nur weil ich vor der OP extra trainiert habe, sollte ich keine Unterstützung bekommen?«

Als besonders schlimm habe ich eine Situation während des ersten Klinikaufenthalts erlebt. Zwei Tage nach der OP kam ein Physiotherapeut zu mir, um erstmals mit mir über den Flur zu gehen. Mein Fitnesszustand war eine Katastrophe, ich fühlte mich unendlich schlapp. Doch er sagte, wie toll es sei, dass ich das schon schaffe. Ich sei nach der OP leistungsfähiger als manche Patienten vorher. Den nächsten Termin hatte ich mit einer Physiotherapeutin. Ich hatte mich wahnsinnig darauf gefreut, dachte, ich könnte endlich ein bisschen aktiver werden. Doch sie kam nur, um mir abzusagen. Ihr Chef habe angeordnet, dass sie mich nicht behandeln dürfe, weil ich schon so fit sei. Nur weil ich Sportlerin bin und vor der OP extra trainiert habe, sollte ich also keine Unterstützung bekommen? Ich fühlte mich hilflos, stigmatisiert und missverstanden.

Mehr zum Thema

Intensivpflege in der dritten Coronawelle: Das Ziel: Patienten lebend von einer Schicht in die nächste bekommen Von Irene Berres und Nina Weber



Gefährliche Nebenwirkung der Narkose: Wenn nach der OP das Gedächtnis versagt Von Susanne Donner



Unterschätztes OP-Risiko: So gefährlich ist es, wenn Patienten plötzlich verwirrt sind Von Veronika Hackenbroch



KOMMT IHRER WIEDER NOCH. ICH DENKE: FRATTEN DIE PHYSIOTHERAPEUENEN MIR NUR GEZEIGT, WIE WEIT ICH BEIM TRAINING GEHEN KANN. FÜR MICH ALS SPORTLERIN IST ES SEHR SCHWIERIG, DIE RICHTIGE BEWEGUNGSDOSIS ZU FINDEN. ICH WEISS EINFACH OFT NICHT, WANN EIN BELASTUNGSSCHMERZ NOCH OKAY IST UND WANN ER EINE ÜBERLASTUNG DARSTELT. VIELLEICHT HABE ICH NACH DER ERSTEN OP JA EINFACH ZU FRÜH UND ZU VIEL TRAINIERT? HAT MÖGLICHERWEISE DIE HIRNHAUT WEGEN DER ZU HOHEN BELASTUNG NICHT GEHALTEN? KAM ES DADURCH ZU DER FLÜSSIGKEITSANSAMMLUNG IM GEHIRN UND LETZTENDLICH ZU DER INFektION? AUF DIESEN FRAGEN KAUe ICH IMMER NOCH RUM, DOCH NIEMAND KANN SIE MIR BEANTWORTEN.

Wie Hausärzte unterstützen könnten

In der LMU-Studie werden Hausärzte in der *Anwendung einer verkürzten Narrativen Expositionstherapie (Net)* geschult, die ursprünglich an der Universität Konstanz für die Behandlung traumatisierter Kindersoldaten entwickelt wurde. In nur drei Sitzungen soll den Betroffenen Erste Hilfe gegeben werden: durch Aufklärung und die Einordnung der prägenden Ereignisse sowie die strukturierte Nacherzählung der belastenden Erlebnisse.

Durch extrem genaue Fragestellungen erleben die Patienten dabei den Stress erneut, den sie in der Klinik erlebt haben. Gleichzeitig sollen sie in der sicheren Umgebung der Hausarztpraxis lernen, damit umzugehen. Untersucht wird in der Studie, ob diese Intervention für mildere Belastungsstörungen ausreicht oder zumindest die Zeit überbrücken kann, bis ein Therapieplatz bei einem ausgebildeten Psychotherapeuten frei wird.

Was mir geholfen hat

Ich habe Angst, anderen Leuten von meinen Problemen zu erzählen – außer, wenn sie mir nicht so nahestehen. Manchmal spreche ich mit entfernten Kollegen mit medizinischem Grundverständnis. Das ist einfacher. Meine Familie versuche ich rauszuhalten. Sie haben Angst um mich – und wenn sie Angst haben, geht es mir auch nicht gut.

»Ich habe in meiner Zeit im Krankenhaus auch viel Gutes erlebt.«

Zu meiner Hausärztin habe ich großes Vertrauen. Sie hat sich sehr viel Zeit für meine Gesprächstherapie genommen. Durch gezielte Fragen von ihr konnte ich eine Zeitschiene erstellen, mit all den guten und schlechten Momenten. Ich habe in meiner Zeit im Krankenhaus ja auch viel Gutes erlebt. Dieser andere Blickwinkel, die langen Gespräche, die genauen Fragen haben mir extrem gutgetan.

Was mir heute am meisten zu schaffen macht? Meine fehlende Fitness und die Erkenntnis, dass ich nicht mehr lange am Stück arbeiten kann, mich nicht mehr konzentrieren kann. Ich werde unheimlich schnell müde. Immer noch. Und die Angst der engsten Angehörigen um mich. Die Gedankenflashes, die einfach so kommen, wenn ich über irgendetwas ganz Einfaches nachdenke oder ein Schlagwort im Radio höre. Es kommt einfach. Was soll ich tun? Ich kann ja das Zeitunglesen und das Radiohören nicht einstellen.

Inzwischen habe ich eine Psychotherapeutin gefunden. Mit ihr versuche ich, die Gesprächstherapie fortzusetzen, die mir schon so geholfen hat. ■

[Diskutieren Sie mit >](#)

[Feedback](#)

ANZEIGE



Bequem online bestellen bei FALKE®!
FALKE

ANZEIGE



Anmutiges Herrenhaus in Baden-Baden - Kostenfrei stormierbar, Hotel Belle Epoque, Baden-Baden...
secretescapes.de

Smartfeed ▶

ANZEIGE



Tchibo
Tchibo

Aktuell in diesem Ressort

Rettungseinsätze und Corona:

Notfallsanitäter am Limit

Knochenbruch, Herzinfarkt, innere Blutungen:
Wir begleiten die Rettungssanitäterin Marie Praß Cuenca und ihren Kollegen Fabian Essigkrug auf heiklen Einsätzen in



Coronazeiten.



+++ Corona-News am Sonntag +++
Drosten glaubt an guten Sommer in Deutschland

Klappt es mit dem Sommerurlaub? Virologe Christian Drosten zeigt sich zuversichtlich, bremst aber vor totaler »Euphorie«. Und: Söder hält Verlängerung des Shutdowns für möglich. Der Überblick.

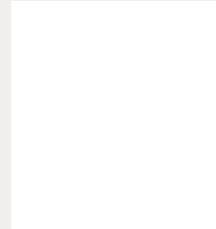
Stockende Impfkampagne in Afrika
Weckruf aus Indien

Die Pandemie ist ein globales Trauma: Weil die zweite Welle Indien so hart heimsucht, fehlt es in afrikanischen Ländern an Vakzinen. Die Entscheidung der US-Regierung zum Patentschutz gibt dennoch Grund zur Hoffnung.



Coronapandemie
Warum ein Statistiker für Schulöffnungen plädiert

ANZEIGE



ClickShare als Lösung
Barco ClickShare

ANZEIGE



Unglaubliches Gerät gegen verspannte Nackenmuskeln
erobert unser Land im Sturm
breakthroughtrend.com

Mehr lesen über

Tumor Stress Coronavirus: Psychologie Medizin Coronavirus: Medizin Augenoperationen >

Mehr vom SPIEGEL



Lass die Sonne in Dein Herz mit...
Top Reisedeals 2021 | Kostenfrei
stornierbar



Hier dreht sich alles um Ihr Glück!
Glücksspirale spielen, das lohnt sich:
10.000 Euro monatlich für 20 Jahre.



Geschafft! Werden Bewerber vom...
Darauf achten Personalier im
Vorstellungsgespräch

Chinesische Rakete

Trümmerenteile laut Staatsender in
den Indischen Ozean gestürzt

**Jugendpsychologin zum Umgang mit
der Coronakrise**

Corona

Langzeitexperiment in den USA

Das Geheimnis der 140 Jahre alten
Pflanzensamen



sponsored by MINI

Der neue MINI 5-Türer. Mehr Platz für Gokart-Feeling.



MINI Cooper S 5-Türer
Kraftstoffverbrauch kombiniert in g/km: 152-164 (NEDC)
CO₂ Emissionen kombiniert in g/km: 154-161 (NEDC)



MINI Cooper S 5-Türer
Kraftstoffverbrauch kombiniert in g/km: 152-164 (NEDC)
CO₂ Emissionen kombiniert in g/km: 154-161 (NEDC)



MINI Cooper S 5-Türer
Kraftstoffverbrauch kombiniert in g/km: 152-164 (NEDC)
CO₂ Emissionen kombiniert in g/km: 154-161 (NEDC)

F A L K E
GERMANY 1895



€ 15

€ 13

€ 13

€ 18

[Spiele >](#)

[mehr Spiele](#)