

# PTBS nach schwerer Covid-19-Erkrankung

DIPL.-PSYCH. AMELIE THOBABEN

# Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

## ICD-10 (1)

- ▶ A: Ereignis von außergewöhnlicher Bedrohung
- ▶ B: Intrusionen (Flashback, Träume)
- ▶ C: Vermeidung
- ▶ D: 1. Amnesie  
2. Hyperarousal  
(Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit)

# Schwere Covid-19-Erkrankung

## WHO-Definition <sup>(3)</sup>

### Schwere Covid-19 Erkrankung

- ▶ Sauerstoffsättigung < 90%
- ▶ Erhöhte Atemfrequenz
- ▶ Atemnot

### Kritische Covid-19 Erkrankung

- ▶ Akutes Lungenversagen oder Sepsis
- ▶ Lebenserhaltende Maßnahmen sind nötig

# Schwere Covid-19-Erkrankung

## AWMF-Leitlinie stationäre Behandlung (2)

- ▶ Nierenbeteiligung:  
Akutes, dialysepflichtiges Nierenversagen ist bei beatmungspflichtigen Patienten häufig (27 %)
- ▶ Herzbeteiligung:  
Myokardinfarkt, Myokarditis mit Herzrhythmusstörungen, Tachykardien oder Kammerflimmern
- ▶ Neurologische Beteiligung:  
schwere neurologische Komplikationen  
z.B. Enzephalopathie, Epilepsie, Schlaganfall (14 %)

# Traumatische Aspekte

- ▶ Lebensbedrohliche Atemnot
- ▶ Stille Hypoxämie (Sauerstoffmangel)
- ▶ Sepsis mit Fieberdelir
- ▶ Lebensbedrohliche Zustände
- ▶ Bedrohlich wirkende medizinische Eingriffe
- ▶ Erleben von Hilflosigkeit und Ausgeliefert sein
- ▶ Sterbende Zimmernachbar\*innen

# Häufigkeit

## PTBS nach schwerer Covid-19-Erkrankung (4)

- ▶ **30,2 % PTBS**
- ▶ April bis Oktober 2020
- ▶ 381 Patient\*innen nach schwerer COVID-19 Erkrankung
- ▶ Dauer der Erkrankung: 30 - 120 Tage
- ▶ 81,1% stationär behandelt
- ▶ stationäre Behandlung: ca. 18 Tage
- ▶ Häufiger bei Frauen
- ▶ 32,8 % Psychische Vorerkrankung
- ▶ 16,5 % Delir/Erregungszustände

# Häufigkeit PTBS nach Intensivbehandlung

- ▶ 35 % PTBS 2 Jahre nach schwerer Lungenschädigung (acute lung injury) (n=186)<sup>(5)</sup>
- ▶ 16 % PTBS 1 Jahr nach ITS-Behandlung (n=194)<sup>(6)</sup>
- ▶ Ca. 20 % PTBS nach ITS-Behandlung (n=1104)<sup>(7)</sup>
- ▶ Ca. 25 % PTBS nach schwerer Erkrankung (n=4260)<sup>(9)</sup>

# Unterschiedliche Schweregrade von PTBS

## Was kann das praktisch bedeuten?

- ▶ Unübersehbare, schwere Symptomatik (Intrusionen, Alpträume, Erregungszustände, Konzentrationsstörung, Reizbarkeit)
- ▶ Sehr großes Leid, auch für die Familie!
  - gute Chance erkannt zu werden!
  - Dringende Behandlungsindikation für Psychotherapie



# Unterschiedliche Schweregrade von PTBS

## Was kann das praktisch bedeuten?

- ▶ Verdeckte mittelschwere Symptomatik  
(Hyperarousal z.B. Bluthochdruck, Schlafstörungen)
- Gefahr, nicht erkannt zu werden und rein  
symptomatisch, pharmakologisch behandelt zu  
werden!

## Tipps zur Identifikation verdeckter Symptomatik:

- ▶ Frage nach **Schlafstörungen**, die erst seit der Erkrankung bestehen.
- ▶ Frage nach **Vermeidungsverhalten** (nicht drüber reden, Krankenhaus meiden ...)

# Unterschiedliche Schweregrade von PTBS

## Was kann das praktisch bedeuten?

- ▶ Symptomatik, die durch Vermeidung begrenzt werden kann. Z.B. nicht drüber sprechen, Krankenhäuser meiden ...
  - Hohe Wahrscheinlichkeit übersehen zu werden, da die Patient\*innen nicht drüber sprechen und Einschränkungen im Leben stillschweigend hinnehmen.

# Leitliniengerechte Behandlung (akuter) PTBS <sup>(8)</sup>

- ▶ Frühintervention
  - ▶ Informationsvermittlung und Angstmanagement
- ▶ Screening
- ▶ Behandlung
  - ▶ Traumafokussierte Psychotherapie

# Was bedeutet das für die Versorgung?

13

- ▶ **Frühintervention in Kliniken**  
durch Psychotherapeut\*innen sinnvoll, z.B. Konsil.
- ▶ **Screening** sinnvoll  
z.B. durch Ärzt\*innen und  
in psychotherapeutische Sprechstunden
- ▶ **Aufklärung** über verdeckte Formen der PTBS
- ▶ **Traumafokussierte Psychotherapie** zeitnahe vermitteln  
Infos durch die Psychotherapeutenkammer über entsprechend  
ausgebildete PP/KJP, z.B. Behandler\*innenlisten,  
Psychotherapiesuchmaschinen
- ▶ **Zeitnahe Behandlung** ermöglichen  
Vertragspsychotherapeut\*innen, Kostenerstattung, Ermächtigung

- (1) ICD-10, Kapitel V (F), Forschungskriterien, 1994
- (2) <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/113-001.html>
- (3) <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1322973/retrieve>
- (4) <https://t.co/t8lQysPLUq?amp=1>  
Posttraumatic Stress Disorder in Patients After Severe COVID-19 Infection  
JAMA Psychiatry. Published online February 18, 2021
- (5) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23438256/>  
Post-traumatic stress disorder symptoms after acute lung injury
- (6) <http://ccforum.com/content/14/1/R14>  
Posttraumatic stress, anxiety and depression symptoms in patients during the first year post intensive care unit discharge
- (7) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2572638/>  
Posttraumatic Stress Disorder in General Intensive Care Unit Survivors
- (8) [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/155-001I\\_S3\\_Posttraumatische\\_Belastungsstoerung\\_2020-02\\_1.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/155-001I_S3_Posttraumatische_Belastungsstoerung_2020-02_1.pdf)
- (9) doi: 10.1097/CCM.0000000000000882  
Posttraumatic Stress Disorder in Critical Illness Survivors
- (10) [https://www.youtube.com/watch?v=b\\_V-\\_mmmMxc](https://www.youtube.com/watch?v=b_V-_mmmMxc)  
(Medizinischer Lehrfilm zu Covid-19-Behandlung auf ITS)

# Beatmung auf der Intensivstation <sup>(10)</sup>

15

## COVID-Patienten ICU 39

Universitätsklinikum Tübingen

Anzahl COVID pos Intensivpatienten:	86
Geschlecht w/m:	21/55
Anzahl der Verstorbenen:	28
Mortalitätsrate:	32%
Maximale Patientenzahl/Tag	33
Durchschnittsalter:	67,7 Jahre (29-92 Jahre)
Anzahl Patienten mit ECMO Therapie	18
Anzahl Patienten mit Nierenersatz-Therapie:	43
Durchschnittlicher Aufenthalt auf ICU in Tagen:	18,3
Durchschnittliche Beatmungszeit:	376h; 15,7 Tage
Beatmung > 95h:	63

### Beatmung:

- Die meisten erhalten invasive Beatmung
- ca. 20 % ECMO
- durchschn. Dauer: 16 Tage