

Risikofaktoren von posttraumatischen Belastungsstörungen bei erwachsenen Patientinnen und Patienten mit traumatischen Verletzungen im Akutspital



Andrea Lisa Burri & Salome Teuscher, Bachelor of Science Pflege VZ12, Bachelorthesis 2015

1. Einleitung

- 1'079 Patienten/-innen wurden 2013 infolge von PTBS hospitalisiert, Tendenz steigend¹.
- Durchschnittliche Hospitalisationszeit beträgt 44.1 Tage¹.
- PTBS gilt als teuerste Angsterkrankung².
- Frühzeitige Behandlungen verhindern Chronifizierung².

2. Theoretische Grundlagen

- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) = verzögerte Reaktion auf ein traumatisches Erlebnis³.
- **Symptomgruppen:** Wiedererleben, Vermeidungsverhalten, erhöhte Grundspannung⁴.
- **Ursachen:** Unfälle, Naturkatastrophen, Kriegserfahrungen, Gewalt, Vergewaltigungen, Todesfälle usw.³
- **Diagnostik** durch DSM-IV-Kriterien⁴
- **Therapie:** Psychotherapie, Traumatherapie, med. Therapie²
- **Verlauf:** von akuter- zur posttraumatischen Belastungsstörung mit möglicher Chronifizierung⁴
- **Komorbidität** mit Depression und anderen psychischen Erkrankungen²

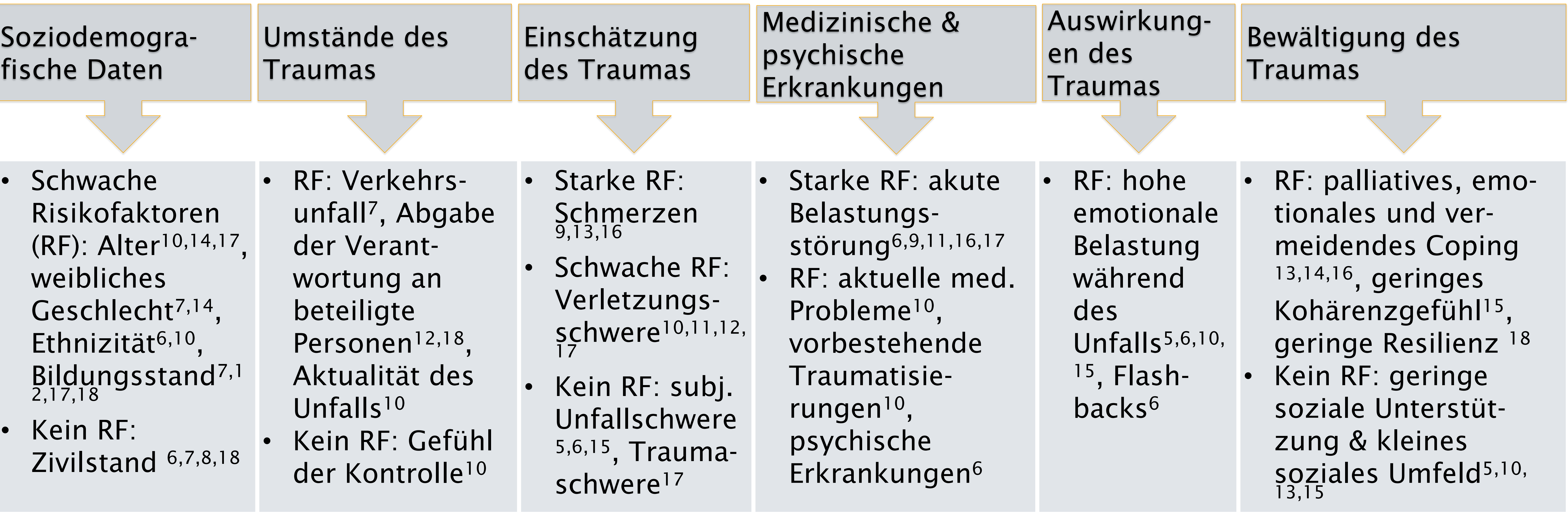
3. Methode

- Systematische Literaturrecherche in den **Datenbanken:** PubMed, Cinahl, Cochrane, PsychInfo und Web of Knowledge
- **Zeitperiode** von 2010 - 2015
- **Suchbegriffe:** «post traumatic stress disorder», «PTSD», «PTBS», «risk factors», «trauma», «accident», «patient», «athletic injuries» und «wounds and injured»
- 14 eingeschlossene Studien⁵⁻¹⁸

Fragestellung

Welche Risikofaktoren weisen auf die Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) bei erwachsenen Patientinnen und Patienten mit traumatischen Verletzungen im Akutspital hin?

4. Ergebnisse und 5. Diskussion



Take Home Message

- Pflegefachpersonen können einen Beitrag zur Verminderung von Risikofaktoren leisten, z.B. durch kontinuierliche Schmerztherapie.
- Durch genügend Informationen durch die Pflege können Risikopatienten/-innen eigenständig Hilfe aufsuchen und eine Chronifizierung verhindern.

6. Schlussfolgerung

- Vor der Entlassung müssen mögliche Risikopatienten/-innen erkannt werden.
- Es sind viele unterschiedliche Assessments zur Erhebung von Risikofaktoren vorhanden.
- Bei allen Patienten/-innen mit akuten Verletzungen, sollten Risikofaktoren für PTBS erfasst und evtl. ein Fokusassessment durchgeführt werden.

Quellen: ¹ Bundesamt für Statistik. (2014). Medizinische Statistik der Krankenhäuser. Abgerufen von <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/tools/search.html>. ² Tegmeier, C. & Tegmeier, M.A. (2011). PTBS - Das unsichtbare Leid. Posttraumatische Belastungsstörung. Handbuch für Einsatzkräfte und Angehörige (2. Aufl.). Regensburg: Walhalla und Praetoria Verlag. ³ Brammson, T. (Hrsg.). (2010). Posttraumatische Belastungsstörung: Die Nachwirkung traumatischer Erlebnisse. Mauritius: VDM Publishing House. ⁴ Böhmann, J. (2009). Ein Unfall ist passiert: Pflegenden unterstützen Unfallverletzte im Bewältigungsprozess. Zürich: Verlag Careum. ⁵ Hepp, U., Moergeli, H., Buchi, S., Buchhaus-Steiner, H., Kraemer, B., Sersky, T. & Schneider, U. (2008). Post-traumatic stress disorder in serious accidental injury: 2-year follow-up study. The British Journal of Psychiatry, 192, 376-383. doi: 10.1192/bjp.bp.106.030569. ⁶ Heron-Delaney, M., Komard, J., Charlton, E. & Matsuoaka, Y. (2013). A systematic review of predictors of posttraumatic stress disorder (PTSD) for adult road traffic crash survivors. Injury, International Journal of the Care of the Injured, 44, 1413-1422. doi: 10.1016/j.injury.2013.07.011. ⁷ Itke, O., Bakare, M. O., Agomoh, A. O., Uwakwe, R. & Onwukwe, J. U. (2011). Road traffic accidents and posttraumatic stress disorder in an orthopaedic setting in south-eastern Nigeria: a controlled study. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine, 19, 39. doi: 10.1186/1757-7241-19-39. ⁸ Jaapar, S. Z. S., Abidin, Z. Z. & Othman, Z. (2014). Post Traumatic Stress Disorder and its associated Risk Factors among Trauma Patients attending the Orthopaedic Wards and Clinics in Kota Bharu, Kelantan. International Medical Journal, Vol. 21, No. 6, pp. 541-545. Abgerufen von <http://www.academia.edu/9400050/Post-traumatic-stress-disorder-and-its-associated-risk-factors-among-trauma-patients-attending-the-orthopaedic-wards-and-clinics-in-kota-bharu-kelantan>. ⁹ Jenevjen, J., Wittmann, L., Moergeli, H., Creutzfeldt, J. & Schneider, U. (2009). Mutual influence of posttraumatic stress disorder symptoms and chronic pain among injured accident survivors: a longitudinal study. Journal of Traumatic Stress, Vol. 22, No. 6, doi: 10.1002/jts.1162. ¹⁰ Kazantzis, N., Kennedy-Moffat, J., Flett, R. A., Petrik, A. M., Ling, N. B. & Cassell, B. (2012). Predictors of Chronic Trauma-related Symptoms in a Community Sample of New Zealand Motor Vehicle Accident Survivors. Cult Med Psychiatry, 36, 442-464. doi: 10.1007/s11013-012-9265-z. ¹¹ Kraemer, B., Moergeli, H., Roth, H., Hepp, U. & Schneider, U. (2008). Contribution of initial heart rate to the prediction of posttraumatic stress symptom level in accident victims. Journal of Psychiatric Research, 42, 158-162. doi: 10.1016/j.jpsychres.2006.11.005. ¹² Nickerson, A., Aderka, I. M., Byram, R. A. & Hofmann, S. G. (2012). The role of attribution of trauma responsibility in posttraumatic stress disorder following motor vehicle accidents. Depression and Anxiety, 30, 483-488. doi: 10.1002/da.22006. ¹³ Opostegheh, L., Reinders-Messelink, H. A., Groothoff, J. W., Postema, K., Dijkstra P. U. & van der Sluis, C. K. (2010). Symptoms of Acute Posttraumatic Stress Disorder in Patients with Acute Hand Injuries. Journal of Hand Surgery, 35A, 961-967. Abgerufen von <https://extranet.portal.inel.ch/science/article/pii/Danalin%20-%20any%20Cochrane%20review%203502300032424>. ¹⁴ Pacella, M. L., Inish, L., Ostrowski, S. A., Siedel, E., Cieka, J. A., Fallon, W., Spoonster, E. & Delahanty, D. L. (2011). Avoidant coping as a mediator between peritraumatic dissociation and posttraumatic stress disorder symptoms. Journal of Traumatic Stress, Vol. 24, No. 3, pp. 317-325. doi: 10.1002/jts.20641. ¹⁵ Schneider, U., Moergeli, H., Klaghofer, K. & Buddeberg, C. (2001). Incidence and prediction of posttraumatic stress disorder symptoms in severely injured accident victims. American Journal of Psychiatry, 158, 594-599. Abgerufen von <https://extranet.portal.inel.ch/doi/full/10.1176/Danalin%20-%20any%20Cochrane%20review%203502300032424>. ¹⁶ Schneider, U., Wittmann, L., Friedrich-Perez, J., Hepp, U. & Moergeli, H. (2008). Posttraumatic stress disorder following accidental injury: rule or exception in Switzerland? Psychosomatic Medicine, 70, 111-118. doi: 10.1093/psyc/70.1.111. ¹⁷ Schenker, M., Jusyte, A., Hautzinger, M. & Badke, A. (2011). Early predictors of posttraumatic stress in accident victims. Psychiatry Research, 190, 152-155. doi: 10.1016/j.psychres.2011.05.002. ¹⁸ Suliman, S., Stein D. J. & Seedat, S. (2014). Clinical and neuropsychological predictors of posttraumatic stress disorder. Medicine, 93(22), e113. doi: 10.1097/MD.0000000000000113. ¹⁹ Bilder: Krankenwagen. In: d.j. Abgerufen von http://www.sbg.ka.bw.schule.de/images/10/10.krankenwagen_1.gif. Feuerwehr Bräulingen. (2015). Abgerufen von <http://feuerwehr-braeulingen.de/wp-content/uploads/2015/05/baueicht1.jpg>