

Postoperative Verwirrheitszustände

von Dr. rer. medic. Dipl. Psychologin Gaby Drees, Münster/Westfalen

Jede größere Operation belastet auch das Gehirn des Patienten. Während die Häufigkeit des sogenannten Durchgangssyndrom ohne Unterstützung der Herz-Lungen-Maschine kleiner als 10 % ist, treten bei ca. 30 % der Patienten, bei denen Bypässe gelegt, eine Herzklappe erneuert oder eine Transplantation durchgeführt wurde, in den ersten Tagen nach dieser Operation psychische Veränderungen auf. Wie aber der Begriff schon verdeutlicht, handelt es sich bei dem Durchgangssyndrom um eine vorübergehende Funktionsstörung des Gehirns. Am häufigsten treten die Symptome zwischen dem 2. und 7. Tag nach der Operation auf und dauern in der Regel drei bis vier Tage an.

Wie sehen nun diese Symptome aus?

In der Hälfte der Fälle bestehen nur leichte Symptome. Es fällt auf, dass der Patient antriebslos ist, leichte Merkfähigkeitsstörungen hat und den Angehörigen besonders emotional labil erscheint. Es gibt aber auch Patienten mit mittleren bis schweren psychischen Veränderungen, d.h. starke depressive Verstimmungen und Angstgefühle. Liegt ein ausgeprägtes Durchgangssyndrom vor, kann es zu Verwirrheitszuständen, Desorientierung und Halluzinationen kommen. Der Patient verkennt seine Situation völlig und fühlt sich eingesperrt. Es ist nicht selten, dass auch nahe Angehörige nicht mehr erkannt und die gesamte Krankenhausumgebung als bedrohlich empfunden werden. In diesem Zustand, der auch als Delir bezeichnet wird, sind Wahrnehmung, Aufmerksamkeit und Denkfunktionen stark beeinträchtigt. Charakteristisch sind hier ebenfalls die Sinnestäuschungen. Dies bedeutet es werden Dinge gehört, gesehen oder gefühlt, die in der Realität nicht vorhanden sind.

Als Ursachen für das Auftreten des Durchgangssyndrom werden verschiedene Faktoren diskutiert.

- Durchblutungsstörungen des Kopfes unter Benutzung der Herz-Lungen-Maschine
- Flüssigkeitsverluste und Entzündungsreaktionen durch die Hirnzellen geschädigt werden
- Medikamente u. Narkosemittel, die während der OP eingesetzt werden, können eine Rolle spielen
- Durchblutungsstörungen, Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes und Hirnleistungsstörungen
- Ebenso psychosoziale Faktoren. Beispiel: Bei bestehenden Partnerschafts- und Familienkonflikten treten häufig Wahnideen auf, die gerade diese Problematik zum Inhalt haben

Auch wenn, wie schon erwähnt, ein solches Durchgangssyndrom grundsätzlich nach jeder größeren Operation auftreten kann, so ist jedoch das Auftreten nach Operationen am Herzen auffallend. Nach Meinung vieler psychologischer Untersuchungen hängt es damit zusammen, dass eine Herzoperation den Patienten psychisch besonders stark belastet und diese OP mit zahlreichen bewussten, aber auch unbewussten Ängsten einhergeht. Hinzu kommt, dass kein anderes Organ des menschlichen Körpers so stark emotional besetzt ist, wie eben das Herz.

„Das Herz ein trotzig und verzagt Ding; wer kann es ergründen?“ sagte der Prophet Jeremias. Mit dem Herzen hat es so eine besondere Bewandnis. Seit der Mensch denken, seine Gedanken ausdrücken und notieren konnte, was das Herz ungleich mehr als nur „zuckender Muskel“. Auch heute gibt es noch viele Anzeichen dafür, dass im Volksmund das Herz noch weit über seine anatomische Wichtigkeit hinaus eine große Bedeutung hat. Dies verdeutlichen auch viele Sprichworte in unserer Umgangssprache. Lässt man nun die Geschichte des Herzens, seine vielschichtige Bedeutung, hinsichtlich körperlichen und geistigen Wohlbefindens, Revue passieren, ist es nicht schwer nachzuvollziehen, dass bei der Verarbeitung des chirurgischen Eingriffes am Herzen nicht nur die organische Belastung für den Betroffenen zu meistern ist, sondern auch die psychische Verarbeitung beim Eingriff dieses so emotional belasteten Organs.

Wie sieht die Unterstützung für Patienten mit postoperativem Durchgangssyndrom aus?

Selbstverständlich gibt es Medikamente - etwa sogenannte Neuroleptika und Tranquilizer - Diese Medikamente beruhigen die Patienten, unterdrücken Wahnvorstellungen und haben geringe stimmungsaufhellende Wirkung.

Die Erfahrung hat zudem gezeigt, dass Zuwendung bei vielen betroffenen Patienten viel wirksamer sein kann als Medikamente. Da wir von der immensen Wichtigkeit der häufigen Anwesenheit von Angehörigen wissen, ermöglichen wir in der Münsteraner Herzchirurgie - wenn es die Situation auf der Intensivstation zulässt - den Angehörigen die Möglichkeit im Zimmer des Patienten zu übernachten. Die bekannte Person, das Gefühl der Geborgenheit und eine ruhige und gleichbleibende Umgebung helfen dem Patienten sich besser zu orientieren und so Angst, Verwirrung und Wahrnehmungsstörungen sich verringern.

Zudem kommt, dass Unwissen Angst erzeugt. Aus diesem Grunde ist es bei uns die Regel, dass sowohl Patienten als auch Angehörige bei der Aufnahme ein Informationsblatt zum Thema Postoperative Verwirrtheitszustände bekommen.

In der Nachsorge ist es wichtig, den Patienten wissen zu lassen, dass solche Auswirkungen auf Gedächtnis und Affekt häufig sind, und dass sie fast immer restlos verschwinden. Wenn Patienten erfahren, dass die Symptome mit der Belastung der Operation im Zusammenhang stehen, haben sie eher den Mut über ihre zum Teil sehr belastenden Gedankeninhalte während des Durchgangssyndrom zu sprechen. In einigen Fällen ist das Angebot einer längerfristigen postoperativen psychischen Betreuung im Hinblick auf eine positive psychosoziale Rehabilitation angebracht. Patienten sollte die Möglichkeit geboten werden, vor und nach einer solch schwerwiegenden Operation bei Bedarf psychotherapeutischen Beistand in Anspruch zu nehmen. Dieses eröffnet zwar nicht für alle, aber doch für einen großen Teil der Patienten eine deutliche psychische Entlastung.

Korrespondenzanschrift:

Dr. rer. medic. Dipl. Psychologin Gaby Drees

Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie

des Universitätsklinikum Münster

Albert Schweitzerstr. 33

48329 Münster

eMail: gaby.drees@thgms.uni-muenster.de