

COVID-19: Auch schwere Verläufe können erfolgreich intensivmedizinisch therapiert werden

Berlin, April 2020 – Die Deutsche Gesellschaft für Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN) weist darauf hin, dass auch Menschen wieder vollständig genesen können, deren COVID-19-Erkrankung einen schweren Verlauf nimmt. Daten des Deutschen Intensivregisters belegen, dass rund 70 Prozent der Patienten die Intensivstation auch wieder verlassen und in der Folge gesund können. Verantwortlich dafür sind nach Ansicht der Experten die intensivmedizinischen Möglichkeiten und auch die intensive personelle Betreuung der Patienten.

„Dass Patienten, die schwere Verläufe einer COVID-19-Erkrankung zeigen, eine längere Zeit, oft auch mehrere Wochen auf der Intensivstation liegen, ist nicht selten“, erläutert Professor Dr. med. Stefan John, Präsident der DGIIN. Der Leiter der Internistischen Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg Süd behandelte beispielsweise eine 56-jährige Patientin, die mehr als 14 Tage im künstlichen Koma beatmet wurde – viele Tage in Bauchlage, was den Gasaustausch in der Lunge erleichtert. Sie zählte nicht zur Risikogruppe. „Dank den Möglichkeiten, die uns die Intensivmedizin bietet, hat die Patientin die Klinik inzwischen wieder gesund verlassen können. Ähnliche Verläufe lassen sich deutschlandweit auf den vielen Intensivstationen finden“, so John.

Professor Dr. med. Stefan Kluge, Vorstandsmitglied der DGIIN und Direktor der Klinik für Intensivmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf berichtet von der Genesung einer 79-jährigen französischen Patientin, die nach einer Beatmung und intensivmedizinischen Maßnahmen nun wieder in ihre Heimat zurückkehren konnte. „Klar ist, dass diese Patienten einen langen Regenerationsweg vor sich haben, da der Körper sich von der Langzeitbeatmung erholen muss“, so Kluge. Häufig schließt sich an die Intensivtherapie eine entsprechende Rehabilitationsphase mit Physiotherapie an.

Ohne moderne Intensivtherapie hätten viele Patienten ihre Erkrankung nicht überlebt, sind sich die Experten einig. Die Beatmung erfolgt je nach Zustand des Patienten unterschiedlich. Bei anfänglichen Atemproblemen kann es ausreichend sein, wenn der Patient Sauerstoff erhält, eine weitere Möglichkeit ist eine nichtinvasive Beatmung über eine Maske oder einen sogenannten Helm. „Wenn das nicht ausreicht, muss der Patient intubiert werden, das heißt er bekommt einen Schlauch in die Luftröhre gelegt, der an ein Beatmungsgerät angeschlossen wird“, erläutert John. Wenn Beatmungsgerät und Lunge selbst dann nicht mehr in der Lage sind ausreichend Sauerstoff in das Blut zu transportieren, können Intensivmediziner auf das Extrakorporale Lungen-Ersatzverfahren (Extrakorporale Membranoxygenierung ECMO) zurückgreifen. Dabei reichert eine Maschine das Blut außerhalb des Körpers mit Sauerstoff an, welches anschließend wieder zurückfließt. „Der Behandlungserfolg von COVID-19-Patienten basiert neben der Beatmung auf weiteren Bausteinen der Intensivtherapie, wie beispielsweise Antibiotika, die Unterstützung des Kreislaufs, Narkosemittel oder auch einem zielgerichteten Management der Blutgerinnung“, so die Experten.

Mit der Intensivtherapie ist ein hoher Pflegeaufwand verbunden. „Ohne den großen Einsatz des medizinischen und pflegerischen Personals auf den Intensivstationen würden wir diese Krise nicht meistern. Deshalb gilt es, dem Personal, das derzeit vor großen

Herausforderungen steht und noch mehr Einsatz als ohnehin schon erbringt, einen großen Dank auszusprechen“, so der DGIIN-Präsident.

****Bei Abdruck Beleg erbeten****

Kontakt für Journalisten:

Sabrina Hartmann
Pressestelle DGIIN
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart

Tel: 0711 89 31 649

Fax: 0711 89 31 167

E-Mail: hartmann@medizinkommunikation.org