

Rehabilitative Interventionen für Patienten nach kritischer Erkrankung. Ein systematischer Review.



Universitätsklinikum Jena



Institut für Allgemeinmedizin
Friedrich-Schiller-Universität

J Mehlhorn¹, A Freytag¹, K Schmidt¹, FM Brunkhorst², J Graf³, U Troitzsch⁴, P Schlattmann⁵, M Wensing^{1,6}, J Gensichen¹

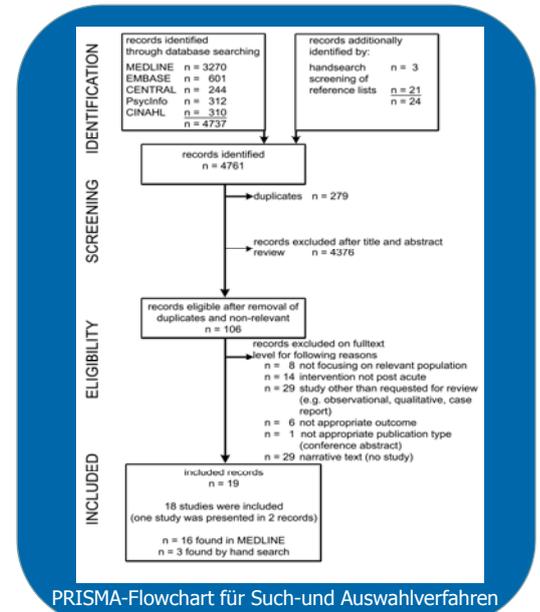
1 Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Jena, 2 Paul-Martini-Research Group, Center for Sepsis Control and Care (CSCC), Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin Universitätsklinikum Jena 3 Medical Services, Deutsche Lufthansa AG, Frankfurt 4 Thüringer Universitäts- und Landesbibliothek Jena 5 Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Dokumentation, Universitätsklinikum Jena 6 Radboud University Nijmegen Medical Centre Netherlands

Hintergrund

Die Anzahl der Patienten, die eine kritische Erkrankung überleben, steigt beständig. Diese Patienten leiden häufig unter körperlichen, seelischen oder mentalen Folgeerscheinungen und müssen hausärztlich betreut werden. Der systematische Review zeigt, welche Nachsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Erwachsene nach der Entlassung von Intensivstation (ITS) getestet wurden und bewertet ihre Effektivität.

Methodik

Durchführung eines systematischen Reviews nach PRISMA-Vorgaben mit Literatursuche in den Datenbanken MEDLINE, EMBASE, Cochrane Central, PsycInfo, CINAHL, Handsuche und Screening von Literaturverzeichnissen. Eingeschlossen wurden alle zwischen 09/1991 und 06/2012 veröffentlichten, vergleichenden Studien mit mindestens einem der folgenden Outcomes: gesundheitsbezogene Lebensqualität, Folgeerscheinungen kritischer Erkrankungen, funktionelle/körperliche Besserung, Hilfsbedürftigkeit/Autonomie, Mortalität oder Wiedereinweisung. Der Studieneinschluss wurde durch zwei Reviewer unabhängig voneinander eingeschätzt. Der Grad der Übereinstimmung, bestimmt mittels Kappa-Statistik, war exzellent ($\kappa=0.98$). Die Datenextraktion und Beurteilung der methodischen Qualität der eingeschlossenen Studien erfolgte ebenfalls durch zwei Reviewer unabhängig voneinander. Genutzt wurden dafür im Vorfeld für diesen Review entworfene und getestete Data extraction forms sowie das valide Effective Public Health Practice Project (EPHPP) Quality assessment tool.



Ergebnisse

18 Studien, die 2510 Patienten umfassten und stationäre (n=4 Studien), ambulante (n=9) oder sektorübergreifende (n=5) Interventionen testeten, wurden eingeschlossen. Sie erfassten 20 verschiedene Outcomes, erhoben mit mehr als 45 Messinstrumenten. 8 Studien wurden aufgrund guter bis moderater Studienqualität in die Effektivitätsbewertung einbezogen. Sie testeten stationäre geriatrische Rehabilitation, ITS-Nachsorge-Sprechstunde, ambulante Rehabilitation, Disease Management und ITS-Tagebücher. Bis auf eine relevante Ausnahme konnten für die gemessenen Outcomes keine positiven Effekte gezeigt werden. Lediglich für Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) konnten 4 von 5 Studien einen positiven Einfluss nachweisen: ITS-Tagebücher (2 Studien) reduzierten das Neuauftreten von PTBS nach 3 Monaten und Symptome nach 1 Jahr. In einer ITS-Nachsorge-Sprechstunde behandelte Frauen zeigten geringere Symptome als Frauen ohne diese Nachsorge (jedoch bei Männern kein Effekt) und ein Selbsthilfemanual reduzierte Symptome nach 8 Wochen, jedoch nicht nach 6 Monaten.

Publikation	Studien-typ	Körperl. Funktion	Angst	Depression	PTBS	Kognition	HrQoL	Autonomie	Pflegebedürftigkeit	Wiedereinweisung	Mortalität	Studienqualität
Stationäre Interventionen												
stationäre geriatrische Rehabilitation												
Somme, 2010	CCT	-	-	-	-	-	-	Nein	Nein	-	-	M
Ambulante Interventionen												
ITS-Nachsorge-Sprechstunde												
Cuthbertson, 2009	RCT	-	Nein	Nein	Nein	-	Nein	-	-	-	-	S
Schandl, 2012	HCT	-	Nein	Teils ¹	Ja ¹	-	-	-	-	-	-	S
ambulante Rehabilitation												
Jones, 2003	CCT	Ja	Nein	Nein	Teils	-	-	-	-	-	-	M
Elliot, 2011	RCT	Nein	-	-	-	-	Nein	-	-	-	-	S
Sektorübergreifende Interventionen												
Disease Management												
Daly, 2005/ Douglas, 2007	CCT	-	-	-	-	-	Teils*	-	-	Teils*	Nein	S*/ M*
Persönliches ITS-Tagebuch (übergeben nach ITS-Entlassung)												
Jones, 2010	RCT	-	-	-	Ja	-	-	-	-	-	-	S
Garrouste-Orgeas, 2012	HCT	-	Nein	Nein	Ja	-	-	-	-	-	-	M

PTBS: Posttraumatische Belastungsstörung
HrQoL: gesundheitsbezogene Lebensqualität
RCT: randomisierte kontrollierte Studie
CCT: klinisch kontrollierte Studie
HCT: historisch kontrollierte Studie
→ kein Outcome in der Studie
Ja: signifikanter Unterschied im Outcome zwischen Interventions- und Kontrollgruppe
Nein: kein signifikanter Unterschied im Outcome
Teils: nur teilweise signifikante Unterschiede
M: moderat
S: stark
¹ für Frauen, nicht für Männer

Überblick über Outcomes der für die Effektivitätsbewertung berücksichtigten Studien

Schlussfolgerungen

Bisher gibt es kaum effektive Nachsorgeinterventionen für kritisch kranke Patienten. Vor allem PTBS-Symptome sind beeinflussbar, insbesondere durch Einsatz von ITS-Tagebüchern. Ihre Weiterverwendung sollte auch in der primärärztlichen Versorgung unterstützt werden.

Literatur

Somme et al. Arch Gerontol Geriatr. 2010;50(3):e36-40.; Cuthbertson et al. BMJ. 2009;339:b3723.; Schandl et al. Crit Care. 2012;16(3):R80.; Jones et al. Crit Care Med. 2003;31(10):2456-61.; Elliot et al. Crit Care. 2011;15(3):R142.; Daly et al. Chest. 2005;128(2):507-17.; Douglas et al. Am J Crit Care. 2007;16(5):447-57.; Jones et al. Crit Care. 2010;14(5):R168.; Garrouste-Orgeas et al. Crit Care Med. 2012;40(7):2033-40.

Korrespondenz: Prof. Dr. Jochen Gensichen
Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Jena, Deutschland, Bachstraße 18,
07743 Jena; Tel: ++49(0)3641-939-5800 Fax: ++49(0)3641-939-5802
e-mail: jochen.gensichen@med.uni-jena.de, www.allgemeinmedizin.uni-jena.de

