Unfallchirurg 2021 · 124:5–6
<https://doi.org/10.1007/s00113-020-00887-3>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2020

Constanze Hausteiner-Wiehle^{1,2} · Ludwig Linsl³

¹ Psychosomatik, Neurozentrum, BG Unfallklinik Murnau, Murnau, Deutschland

² Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, München, Deutschland

³ Psychotraumatologie und Neuropsychologie, BG Unfallklinik Murnau, Murnau, Deutschland

Verletzt werden, verletzt bleiben: psychische Unfallfolgen

Menschen erleiden Sport-, Verkehrs-, Arbeits- oder Haushaltsunfälle, aber auch Überfälle, Folter, Krieg, Flucht oder Naturkatastrophen. Neben körperlichen können dabei psychische Strukturen und Funktionen verletzt werden, also das Erleben, Denken und Handeln. Dimensionen wie Affektregulation, Schmerzen und Gedächtnis zeigen, dass „Körperliches“ und „Psychisches“ dabei gar nicht eindeutig voneinander getrennt werden können.

Chirurgen sind oft die *ersten*, keineswegs nur die *erstbesten*, sondern sogar – zumindest anfangs – die *besten* Gesprächspartner für Verunfallte: Sie kennen Verletzungsmuster und Prognose, strahlen Zuversicht und Machbarkeit aus. Sie können merken, wenn „etwas nicht stimmt“. Das aktuelle Schwerpunktthema stellt deshalb psychische Unfallfolgen speziell für Unfallchirurgen dar: Jörg Angenendt öffnet den Blick dafür, wie *vielfältig* sie sind, wer gefährdet, wer geschützt ist, und welche Versorgungsangebote es gibt. Utz Ullmann stellt die Kernkategorie der letztlich im Vollbild gar nicht so häufigen, im Einzelfall aber besonders schwer verlaufenden *posttraumatischen Belastungsstörung* dar, ihre Phänomenologie, ihre Risikofaktoren und Strategien von Früherkennung und Basismanagement. Weil Psychotherapie oft wie ein Buch mit sieben Siegeln wirkt, geht Martin Sack näher auf *konfrontative Traumatechniken* ein. Ludwig Linsl sensibilisiert für direkte und indirekte, oft subtile und unterschätzte *kognitive und psychoemotionale Folgen von Schädel-Hirn-Traumata*. Und weil Unfälle zu *bleibenden psychischen Schäden* führen können, die Frage

nach dem Unfallzusammenhang aber oft strittig ist, erklärt Gordon Krahl *gutachterliche Aspekte*. Als Resümee lässt sich festhalten:

- *Es lohnt sich, den Unfallhergang zu verstehen, um dessen psychischen „impact“ abschätzen zu können.* Neben direkten Psychotraumata ergeben sich indirekte psychische Belastungen aus körperlichen Akutverletzungen und deren Langzeitfolgen. Ein glimpflich ausgegangener Forstunfall unter guten Kollegen wirkt geringer auf die Psyche ein als die Vermutung einer hohen Querschnittlähmung, ein bewaffneter Raubüberfall mit Mordandrohung, ein Verkehrsunfall, bei dem das Gehirn starken Scherkräften ausgesetzt ist oder bei dem das eigene Kind stirbt.
- *Es lohnt sich, zumindest in groben Zügen den Kontext des Verletzten und den aktuellen psychopathologischen Befund zu kennen, um diejenigen Patienten zu identifizieren, die einer spezifischen (Mit-)Behandlung bedürfen.* Vulnerabilität, Vorgeschichte und bisheriger Krankheitsverlauf beeinflussen Art, Ausmaß und Prognose psychischer Unfallfolgen – beispielsweise Persönlichkeitszüge, Erfahrungen, Motive oder aktuelle Konflikte. Auch die Zeit, die seit dem Unfall verstrichen ist, wirkt als Kontextfaktor, denn wie körperliche Verletzungsfolgen können auch psychische spontan ausheilen oder aber chronifizieren. Eine Beobachtung des Verunfallten kann z. B. Dissoziation, Verhaltensauffälligkeiten, aber auch

aggravationstypische Diskrepanzen aufzeigen.

- Es lohnt sich, Patienten mit einem gewissen (neuro-)psychologisch/psychotherapeutischen Grundwissen gegenüber zu treten. Frühzeitige Interventionen wie empathisches Zuhören und Erklären, Stärkung von Motivation und Kraftquellen oder das Behandeln von Komorbiditäten sind oft einfach, effektiv und kostengünstig, verbessern Therapieadhärenz und Prognose. Gut nachvollziehbare Leib-Seele-Metaphern (ein Schreck „steckt noch in den Gliedern“ bzw. „im Nacken“, „raubt den Schlaf“, „hat den Boden unter den Füßen weggerissen“ oder „etwas in der Seele zerbrochen“) helfen, ins Gespräch zu kommen und weitere Optionen zu klären, z. B. eine psychologische Mitbetreuung. Sie helfen auch dabei, über einen Unfall hinwegzukommen, denn: „Zeit heilt Wunden“, „auch eine lange Reise beginnt mit dem ersten Schritt“, Menschen haben „ein dickes Fell“, können „Schrecken verdauen“ und „Herausforderungen schultern“.

In diesem Sinne,

Ihre

Constanze Hausteiner-Wiehle
und Ludwig Linsl

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Constanze Hausteiner-Wiehle
Psychosomatik, Neurozentrum, BG Unfallklinik
Murnau
Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau,
Deutschland
c.hausteiner-wiehle@tum.de

Interessenkonflikt. C. Hausteiner-Wiehle und L. Linsl geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Lesetipp

Leitthemenübersicht von *Der Unfallchirurg*

***Der Unfallchirurg* bietet Ihnen jeden Monat umfassende und aktuelle Beiträge zu interessanten Themenschwerpunkten aus allen Bereichen der Traumatologie.**

Rückblick 2020

- 01/20** Klinisches Schaden- und Risikomanagement
- 02/20** Beugesehnenverletzungen
- 03/20** Blood Flow Restriction Training
- 04/20** Wirbelsäulenverletzungen im Kindesalter
- 05/20** Patient Reported Outcome Measurements (PROMs)
- 06/20** Interne Gefahrenlagen im Krankenhaus
- 07/20** Problemorientiertes Management
- 08/20** Der verletzte Rheumatiker
- 09/20** Pseudarthrosen
- 10/20** Wirbelsäulenfrakturen
- 11/20** Digitalisierung in O&U
- 12/20** Die (schwer) verletzte schwangere Patientin

Vorschau 2021

- 01/21** Psychische Unfallfolgen
- 02/21** Sehnenverletzungen an der Schulter
- 03/21** Frakturen des oberen Sprunggelenks
- 04/21** Strecksehnenverletzungen
- 05/21** Gelenkempyeme
- 06/21** Manuelle Medizin, Osteopathie und Ergotherapie
- 07/21** Sehnenverletzungen an Hüfte und Oberschenkel
- 08/21** Interventionelle Radiologie
- 09/21** Tumorbedingte pathologische Frakturen
- 10/21** Implantatversagen
- 11/21** Begutachtung im Kindesalter
- 12/21** Medizinische Drohnen

(Änderungen vorbehalten)

Alle Inhalte der Zeitschrift finden Sie unter www.springermedizin.de/der-unfallchirurg. SpringerMedizin.de bietet Ihnen Zugang zu allen elektronisch verfügbaren Ausgaben Ihrer Zeitschrift – unabhängig davon, seit wann Sie die Zeitschrift abonniert haben.

Unser Tipp: Mit dem e.Med-Abo können Sie jederzeit auf alle Inhalte von SpringerMedizin.de zugreifen. Auf Wunsch erhalten sie darüber hinaus eine gedruckte Fachzeitschrift ihrer Wahl.

Testen Sie e.Med 14 Tage lang kostenlos und unverbindlich!

Jetzt informieren unter
www.springermedizin.de/eMed