

Ein kleiner Schnitt - und plötzlich ging es um mein Leben

Meine Sepsis-Geschichte und mein Weg zurück ins Leben

"Es geht hier nicht mehr um Ihren Arm. Es geht hier um Ihr Leben."

Ein persönlicher Erfahrungsbericht von Claudi

Ein Schnitt, nicht der Rede wert

Alles begann mit einem winzigen Schnitt am Daumen. Ich hatte mich an Papier geschnitten - nichts Dramatisches, nicht der Rede wert. Ich trug kein Pflaster. Zur gleichen Zeit war meine Tochter an Scharlach erkrankt. Später wurden bei mir Streptokokken nachgewiesen, wie sie auch Scharlach auslösen können. Ob sie tatsächlich über genau diesen kleinen Schnitt in meinen Körper gelangten, lässt sich im Nachhinein nicht mit letzter Sicherheit beweisen. Doch für mich liegt diese Vermutung bis heute sehr nahe.

Zunächst bekam ich Fieber. Sehr hohes Fieber - über 40 Grad, zeitweise bis zu 41 Grad. Ich fühlte mich schwer krank, hatte einen geschwollenen Lymphknoten in der Achselhöhle und merkte, dass etwas ganz und gar nicht stimmte. Innerhalb weniger Stunden schwoll in der Nacht mein Handgelenk an, dann meine Finger und schließlich der Unterarm.

Zu diesem Zeitpunkt war ich bereits benommen und konnte meine Lage nicht mehr richtig einschätzen. Ich war allein zu Hause und bat meine Mutter zu kommen. Auch sie erkannte, dass die Situation ernst war, und rief den Notarzt.

Innerhalb weniger Stunden in Lebensgefahr

Ich wurde am frühen Nachmittag mit dem Krankenwagen in die Notaufnahme gebracht - zunächst mit dem Verdacht auf eine Gehirnhautentzündung. Ich bekam Schmerzmittel, doch sie halfen kaum. Meine

Hand wurde geröntgt. Die Schmerzen in der Hand und im Arm waren kaum auszuhalten, und dennoch lag ich lange in der Notaufnahme, ohne zu wissen, was mit mir geschah.

Erst gegen Abend kam eine Ärztin aus der Chirurgie hinzu. Sie erkannte ein Kompartmentsyndrom: Durch den enormen Druck im Gewebe war nicht nur mein Arm, sondern inzwischen auch mein Leben bedroht. Kurz darauf wurde ich auf eine Notoperation vorbereitet.

Dann fiel zum ersten Mal das Wort Amputation. Um mein Leben zu retten, könne es notwendig werden, meinen linken Arm abzunehmen. Ich konnte nicht begreifen, was ich da hörte. Alles fühlte sich an wie ein Film. Trotz all der Kabel an meinem Körper stand ich aus dem Bett auf, ging der Ärztin hinterher und flehte sie an, alles zu tun, damit mein Arm bleiben kann. Ich sagte ihr, dass ich Kinder und eine Familie habe und noch so viel erleben möchte.

Sie nahm mich in den Arm, blieb aber sehr ehrlich: "Es geht hier nicht mehr um Ihren Arm. Es geht hier um Ihr Leben." Dieser Satz hat sich für immer in mir eingebrannt.

Die Notoperation - und nur noch Vertrauen

Bei der ersten Notoperation wurde mein Arm regional betäubt und ich erhielt zusätzlich beruhigende und sedierende Medikamente. Der Arm musste geöffnet werden, damit der lebensbedrohliche Druck entweichen konnte. Die Wunde wurde anschließend nicht verschlossen, weil weitere Reinigungen und Operationen notwendig waren.

Ich war nicht vollständig in Narkose. Vieles nahm ich nur verschwommen wahr, doch die Erinnerung an die chirurgischen Klammern - für mich waren es immer die Tackernadeln - ist bis heute geblieben. Gleichzeitig hatte ich einen wunderbaren Anästhesisten, der mir viel Angst nahm und mir in dieser Situation Halt gab.

Kontrolle hatte ich keine mehr. Ich konnte nur noch alles über mich ergehen lassen und darauf vertrauen, dass die Menschen im Operationssaal alles tun würden, um mich zu retten. Rückblickend war das vielleicht der erste Moment, in dem ich lernen musste, wirklich ins Vertrauen zu gehen.

Vier Operationen und zwei Wochen Ungewissheit

Nach der ersten Operation hatte ich die schlimmsten Schmerzen meines Lebens. Ich bekam starke opiate Schmerzmittel, unter anderem Morphin, und konnte kaum einen klaren Gedanken fassen. Die Ärztinnen und Ärzte waren mit ihren Aussagen sehr zurückhaltend. Sie wollten mir keine falschen Hoffnungen machen und konnten selbst immer nur von Operation zu Operation entscheiden.

Mein Arm blieb geöffnet. Bei den weiteren Eingriffen wurde das Gewebe immer wieder gespült und gereinigt, damit die Infektion unter Kontrolle gebracht und geschädigtes Gewebe entfernt werden konnte. Erst am vierten Tag stand fest, dass Streptokokken die Infektion ausgelöst hatten. Daraufhin wurde die intravenöse Antibiotikatherapie gezielt angepasst.

Vor jeder Operation ging ich ins Ungewisse. Niemand sagte mir: Die Gefahr ist gebannt. Jedes Mal wusste ich nicht, ob ich mit meinem Arm wieder aufwachen würde. Und selbst wenn er noch da war, wusste ich nicht, ob die Wunde endlich geschlossen werden konnte.

Nach den späteren Operationen hob ich als Erstes die Bettdecke an und schaute auf meinen Oberschenkel. War dort ein Verband, dann wusste ich: Sie haben Haut entnommen und die Transplantation durchgeführt. War dort kein Verband, war die Enttäuschung groß - denn dann war die Infektion noch nicht sicher genug unter Kontrolle, um den Arm endgültig zu versorgen.

Insgesamt wurde ich innerhalb von zwei Wochen viermal operiert. Die vierte und letzte Operation dauerte fünf Stunden. Das Gewebe in meinem Handgelenk war so stark geschädigt, dass ein Retinaculum - eine Haltestruktur für die Sehnen - rekonstruiert werden musste. Dafür wurde körpereigene Faszie aus meinem Oberschenkel entnommen. Zusätzlich erhielt ich eine Hauttransplantation, weil sich mein Arm ohne sie nicht mehr verschließen ließ.

Doch auch danach war die Angst nicht sofort vorbei. Das Transplantat musste erst anwachsen und einheilen. Im Verband blieb eine kleine Öffnung, durch die der operierende Oberarzt das Gewebe kontrollieren konnte. Er kam sogar nachts in mein Zimmer, um danach zu sehen. Erst nach und nach wurde klar: Mein Arm war noch da. Und ich war am Leben.

Gerettet bedeutete noch lange nicht gesund

Nach fast drei Wochen durfte ich das Krankenhaus verlassen. Ich war extrem geschwächt, hatte weiterhin sehr starke Schmerzen und brauchte viele Schmerzmittel, um überhaupt schlafen zu können. Körperlich und seelisch war ich vollkommen erschöpft.

Betroffen war meine linke Hand - als Linkshänderin meine Führhand. Zu Hause war ich zunächst bei fast allem auf Hilfe angewiesen. Mein Mann half mir beim Anziehen und Duschen. Ich konnte mir keinen Zopf machen, kein Brot für meine Kinder schmieren und viele der einfachsten Dinge nicht allein bewältigen. Selbst Aufstehen und Laufen kosteten mich unendlich viel Kraft.

Das Seelische kam erst später. Am Anfang befand ich mich noch immer im Überlebensmodus. Mein Körper hatte nur ein Ziel: irgendwie durchhalten. Für alles andere war noch kein Raum.

Als das Trauma später kam

Die psychischen Folgen entwickelten sich schleichend. Ich bekam Alpträume, wurde unsicher, innerlich unruhig und schnell überreizt. Die anhaltenden Schmerzen machten mir Angst. Ein Knochenbruch heilt normalerweise in einem absehbaren Zeitraum. Bei mir wusste niemand, ob die Schmerzen bleiben würden, wie sich alles entwickeln würde - und genau dieser Gedanke war kaum auszuhalten.

Mein Arm war stark geschwollen und für mich kaum wiederzuerkennen. Auch die vielen notwendigen Krankenhausbesuche wurden zu einer Belastung. Sobald ich wieder dorthin musste, zog sich in mir alles zusammen. Der Geruch von Desinfektionsmittel und die Geräusche von Krankenwagen konnten mich unmittelbar in diese Zeit zurückversetzen.

Etwa neun Monate bis ein Jahr später musste ich mir eingestehen, dass ich Hilfe brauchte. Das fiel mir schwer. Ich bin von Grund auf ein positiver Mensch, halte viel aus und dachte lange, ich müsse das allein schaffen. Doch die Bilder ließen mich nicht los. Meine Ärztin, die mich eng begleitet hatte und der ich bis heute dankbar bin, riet mir dringend zu professioneller Unterstützung.

In einer Reha wurde schließlich eine posttraumatische Belastungsstörung, kurz PTBS, diagnostiziert. Bei einer PTBS ist die eigentliche Gefahr längst vorüber, doch Körper und Nervensystem reagieren teilweise weiterhin, als wäre sie noch gegenwärtig. Erinnerungen können durch bestimmte Geräusche, Gerüche oder Bilder plötzlich wieder ganz nah werden.

Ich begann eine EMDR-Therapie. Dabei werden belastende Erinnerungen unter geschützter therapeutischer Begleitung gezielt bearbeitet, häufig mithilfe wechselseitiger Augenbewegungen oder anderer beidseitiger Reize. Mein Therapeut prüfte zuvor sehr sorgfältig, ob diese Therapieform für mich geeignet ist. EMDR hat mir sehr geholfen. Trotzdem kann mich das detaillierte Erzählen bis heute aufwühlen. Heilung bedeutet für mich nicht, dass alles vergessen ist.

Dankbar - und trotzdem traurig

Nicht nur die Funktion meines Arms hatte sich verändert, sondern auch das Aussehen. Das Transplantat, die Narben, die Schwellungen und die Veränderungen im Gewebe sind sichtbar. Ich muss mit Blicken und Fragen umgehen, die meist nicht böse gemeint sind. Trotzdem wünsche ich mir manchmal, einfach in der Masse untergehen zu können.

Lange hatte ich Angst, durch meinen Arm als schwach wahrgenommen oder auf mein Schicksal reduziert zu werden. Ich fühlte mich nicht mehr attraktiv genug. Mein Körper entsprach nicht mehr dem Bild, das ich von mir kannte. Diese Gedanken auszusprechen fällt mir nicht leicht, aber sie gehören zu meiner Geschichte.

Gleichzeitig bin ich unendlich dankbar, dass mein Arm noch da ist. Ich weiß, wie knapp ich einer Amputation entgangen bin. Doch Dankbarkeit macht das Erlebte und seine Folgen nicht weniger schwer. Ich darf froh sein, meinen Arm behalten zu haben, und trotzdem um das trauern, was ich verloren habe. Beides darf gleichzeitig wahr sein.

Was bis heute bleibt

Viele Menschen sehen mir meine Einschränkungen nicht an. Ich unterrichte Yoga, bin körperlich fit und kann auf der Matte sogar anspruchsvolle Haltungen machen. Gleichzeitig kann ich die Hand meines Kindes oder meines Mannes nicht lange halten. Nach kurzer Zeit lässt die Kraft nach, und ich muss auf meine nicht betroffene Hand wechseln. Mein Arm und Hand sind sehr empfindlich geworden.

Es sind die scheinbar banalen Dinge, die mich immer wieder erinnern: ein Brot schmieren, ein Messer halten, mit einem Stift schreiben, am Computer tippen oder etwas Filigranes greifen. Schreiben mit der Hand ist nur noch für sehr kurze Zeit möglich. Auch längeres Festhalten funktioniert nicht.

Ich fahre ich bis heute kein Fahrrad, steige nicht mehr auf ein Pferd und spiele keinen Volleyball. Zum einen fehlt mir die Kraft, zum anderen habe ich große Angst zu stürzen und meinen Arm so zu verletzen, dass er nicht mehr repariert werden kann. Wenn mein Sohn mich am Strand fragt, ob ich mit ihm Volleyball spiele, und ich Nein sagen muss, macht mich das traurig.

Mein Befinden ist zudem wetterabhängig; im Sommer geht es mir meist besser. Ich habe weiterhin bedingt Schmerzen und Nervenschmerzen. Der Lymphabfluss funktioniert nicht richtig, das Transplantat kann anschwellen und seine Form verändern. Auch Kopf- und Nackenschmerzen begleiten mich häufiger. Mein Körper trägt mich - aber nicht mehr so selbstverständlich wie früher.

Mein Weg zurück ins Leben

Getragen haben mich meine Familie, mein wundervoller Mann, meine Kindeer, meine Freundinnen, meine Eltern und mein Hund. Sie haben mir geholfen, wieder Zuversicht und Lebensfreude zu finden. Die frühere Leichtigkeit ist trotzdem nicht einfach vollständig zurückgekehrt. Sie wiederzufinden und zu bewahren, ist bis heute jeden Tag Arbeit.

Eine besonders große Rolle spielt Yoga. Ich brauche die Bewegung für meinen Körper, aber Yoga gibt mir auch seelisch Halt. Ich habe meinen Traumberuf so gut es für mich möglich ist zum Beruf gemacht, ein kleines Yogastudio eröffnet und unterrichte dort. Wenn ich Yoga unterrichte, finde auch ich selbst jedes Mal ein Stück Heilung.

Viele Menschen haben mich gehalten, begleitet und professionell behandelt. Ohne sie wäre ich nicht dort, wo ich heute bin. Und doch konnte mir niemand die Schritte zurück in mein Leben abnehmen. Ich musste selbst immer wieder entscheiden, aufzustehen, mich zu bewegen, Hilfe anzunehmen und neu herauszufinden, was mich erfüllt.

Was ich weitergeben möchte

Ich wünsche mir mehr Aufklärung darüber, wie schnell eine Sepsis entstehen kann und welche Infektionen ihr vorausgehen können. Gruppe-A-Streptokokken, die unter anderem Scharlach verursachen, können in seltenen Fällen auch schwere invasive Infektionen auslösen. Kleinste Hautverletzungen können mögliche Eintrittspforten für Bakterien sein.

Das bedeutet nicht, dass jeder Papierschnitt gefährlich ist. Aber kleine Wunden sollten gereinigt, geschützt und beobachtet werden - besonders dann, wenn im engen Umfeld eine ansteckende bakterielle Infektion besteht. Ich wünsche mir, dass in Arzt- und insbesondere in Kinderarztpraxen sichtbarer über Wundhygiene, Sepsis und ihre Warnzeichen informiert wird.

Sehr hohes oder ungewöhnlich niedriges Fieber, Verwirrtheit, Atemnot, extreme Schmerzen, ein sehr schweres Krankheitsgefühl oder eine rasche Verschlechterung können Warnzeichen einer Sepsis sein. Eine Sepsis ist ein medizinischer Notfall. Bei einem entsprechenden Verdacht sollte sofort medizinische Hilfe gerufen werden.

Und ich möchte etwas für das Leben mitgeben: Schiebt nicht alles auf morgen. Seid dankbar für euren Körper, der euch trägt, für gesunde Kinder und für die Menschen, die ihr liebt. Gesundheit ist kein selbstverständlicher Zustand, sondern ein großes Privileg. Kümmert euch gut um euch!

Die schlimmste Erfahrung meines Lebens war es, bei klarem Bewusstsein zu sein und zu spüren, dass mein eigener Körper mich nicht mehr tragen konnte. Heute weiß ich, dass Annahme nicht bedeutet, alles gut finden zu müssen. Sie bedeutet, nicht jeden Tag gegen das anzukämpfen, was nicht mehr zu ändern ist - und die eigene Kraft wieder dorthin fließen zu lassen, wo trotz allem Neues entstehen darf.

Mein Arm ist sichtbar verändert. Er erinnert mich täglich an das, was ich verloren habe. Aber er erinnert mich auch daran, dass ich überlebt habe. Ich bin nicht schwach. Ich bin gezeichnet - und ich bin noch da.

Medizinischer Hintergrund und Quellen

Hinweis: Persönlicher Erfahrungsbericht; er ersetzt keine medizinische Beratung oder Diagnose.

[Robert Koch-Institut - Ratgeber zu Streptococcus pyogenes](#)

[Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - Hautinfektionen](#)

[World Health Organization - Sepsis](#)

[Bundesgesundheitsportal - Posttraumatische Belastungsstörung](#)

AWMF - S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung