

Wie viel Psychologie braucht die Palliativpflege?

Martina Kern
Zentrum für Palliativmedizin
Malteser Krankenhaus Bonn/Rhein-Sieg
Martina.Kern@malteser.de

Psychologie

Wissenschaft von den Erscheinungen
und Zuständen des Seelenlebens
(bewusst und unbewusst)

Fremdwörterduden

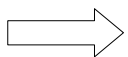
psychologisch

die seelischen Hintergründe
beleuchtend / berücksichtigend

Fremdwörterduden

Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit den Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen, und zwar durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.

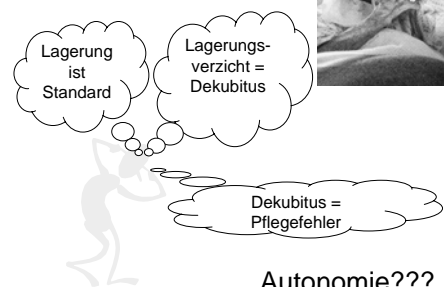
WHO 2002



Radikale Patientenorientierung

Lagerung in der Sterbephase

Konflikt: Patient möchte nicht gelagert werden

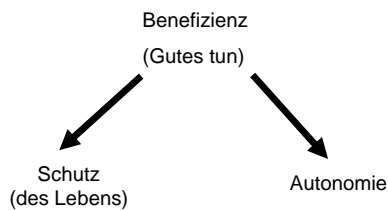


Ich muss lagern, aber....

Autonomie???

Lebensqualität???

Konfliktfelder



Es wird in diesem Bereich immer wieder um ein Abwägen ethischer Grundsätze gehen. Dies kann nur in einem fortlaufenden kommunikativen Prozess aller Beteiligten geschehen.

Palliative Pflege

- Ganzheitliches Pflegekonzept
- Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen und ihre Zugehörigen
- Lebensqualität des Patienten steht im Mittelpunkt

LEBENSQUALITÄT

Nicht das Sterben, sondern die Qualität des verbleibenden Lebens stehen im Mittelpunkt

Ziele:

- Schmerzreduktion
- Geruchsreduktion
- Soziale Integration
 - Kosmetisch akzeptabler Verband
 - Entlassung nach Hause

Probleme:

- Schmerzen
- Geruch
- Soziale Isolation

Ressourcen:

- hat lange und gern allein gelebt
- Selbstbewusst
- Kinder kommen regelmäßig

Ekelverbote

• **1913** „...die Auffassung vertreten, daß sich die Krankenschwester vor dem Ekelhaften keinesfalls eklen dürfe“
(Overlander 1994)

• **1958 - 1970** „...die Schwester darf weder irgendwelche Zeichen von Ekel erkennen lassen, noch jemals in Gegenwart eines Kranken eine Bemerkung über den Geruch machen“

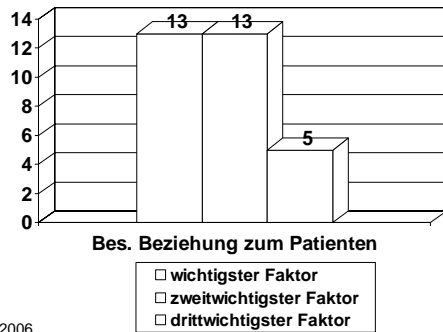
(Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und der Deutschen Schwesternschaft e.V.)

Der Mensch wird erst am

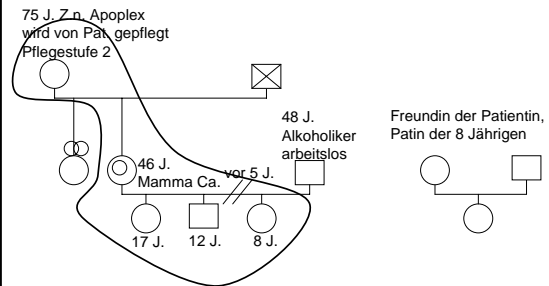
Du zum Ich

(Martin Buber)

Besonders belastende Faktoren in der Begleitung



„Ich soll mich um die Zukunft meiner Kinder kümmern“



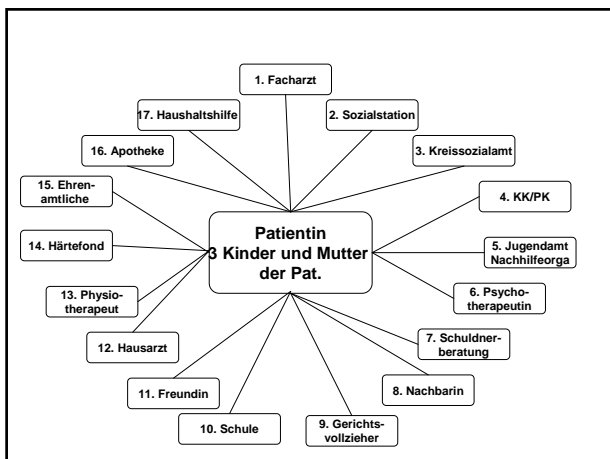
„Ich soll mich um die Zukunft meiner Kinder kümmern“

Probleme Aufnahmekontakt:

- Schmerzen, Übelkeit, Lymphödem
- Verzweiflung, Verdrängung der Situation (es wird schon wieder)
- Pat. pflegt Mutter, hat Pflegegeld zur Existenzsicherung eingesetzt
- Ehemann zahlt keinen Unterhalt, seit Jahren kein Kontakt
- Wohnung im Chaos
- Papiere seit Jahren nicht sortiert
- 17 jährige möchte ausziehen
- 12 jähriger ist auffällig in der Schule (Leistungsabfall)
- 8 jährige Tochter hat innigen Kontakt zur Mutter
-

Ziele

- Linderung der Symptome
- finanzielle und hauswirtschaftliche Entlastung
 - „Ordnen der Papiere“
- eine unabhängige Versorgung, solange es geht zu Hause
- gute Versorgung der Kinder und der Mutter nach ihrem Tod
- Gespräche gegen die Angst

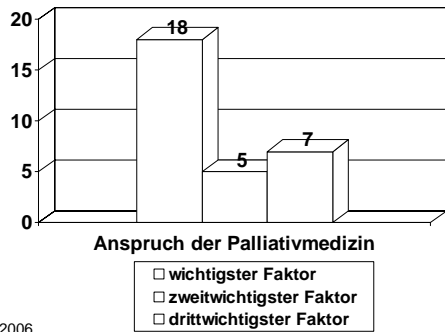


Nähe und Distanz ergeben sich nicht von ungefähr.

Sie müssen ausgehandelt, organisiert, kontrolliert werden

Ch. Pfeffer 2006

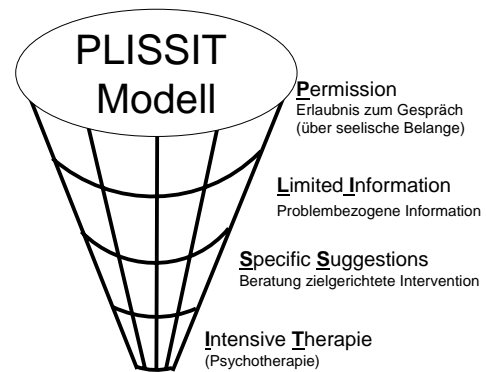
Besonders belastende Faktoren in der Begleitung



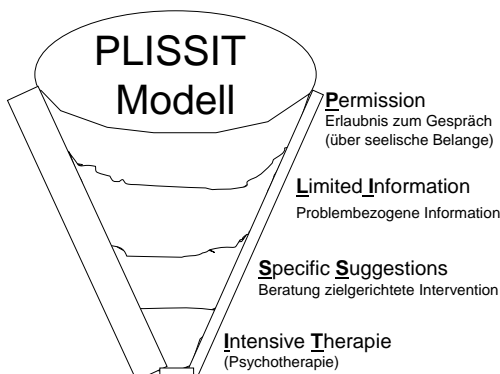
M. Müller 2006

Lymphödem

- Es ist „wie ein Mantel aus dem man herausgewachsen ist, der an den Nahtstellen spannt, einschneidet und zu reißen droht“

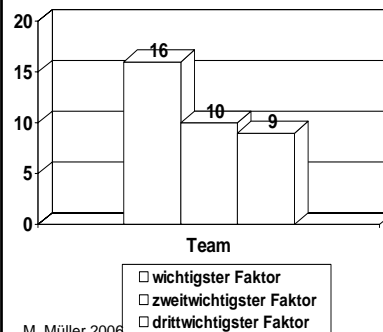


Mod. nach Jack Annon



Mod. nach Jack Annon

Faktoren, die dem Team helfen, mit Tod umzugehen



M. Müller 2006