

Beyond Survival – Lebensqualität im Fokus

5. Jahreskongress Onkologische Pflege

Prof. Dr. phil. Helen Kohlen
Horst Küpper, Lehrer für Pflege und Gesundheit M.A., Dipl. Pflegewirt (FH)



Hat das Total-Pain-Konzept (noch) eine Bedeutung für unseren Pflegealltag?

Prof. Dr. phil. Helen Kohlen
Horst Küpper, Lehrer für Pflege und Gesundheit M.A., Dipl. Pflegewirt (FH)



Palliative Care

WHO - Definition 2002

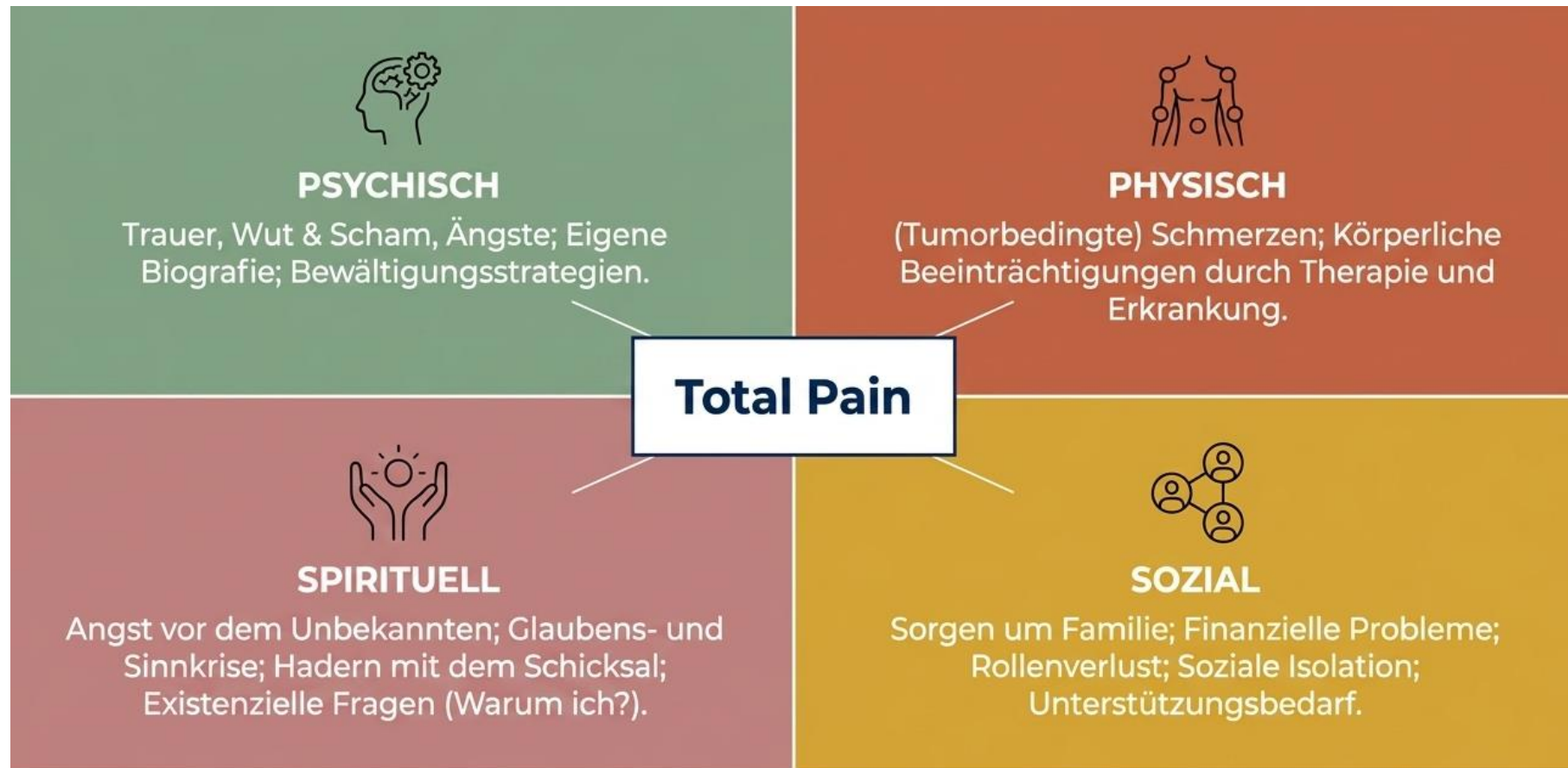
„Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen. Dies geschieht durch Vorbeugen und Lindern von Leiden durch frühzeitige Erkennung, sorgfältige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen Problemen körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.“

Total Pain (Mehrdimensionalität)

Cicely Saunders 1918–2005



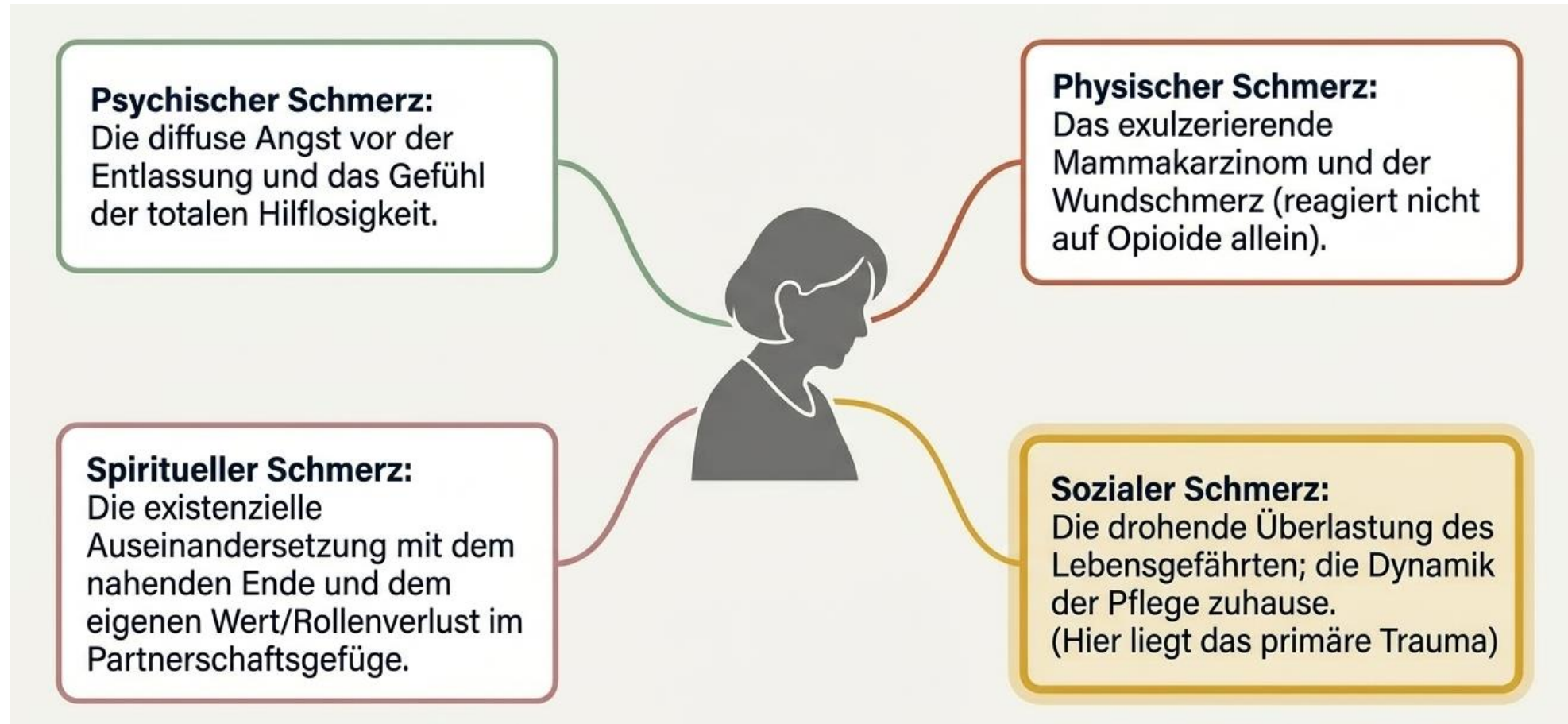
Foto: St Christopher's Hospice



Fallvignette

- Eine 60-jährige Patientin, Frau Lauter mit langjährigem, nun exulzierendem Mammakarzinom liegt auf der Palliativstation. Trotz angepasster Schmerztherapie mit Opioiden reagiert sie unzureichend, da sie die Medikamente unregelmäßig einnimmt. Sie klagt diffus über Schmerzen und Angst, die sich bei der Erörterung einer Entlassung nach Hause verstärken.
- Im Gespräch zeigt sich: Die primäre Belastung ist nicht der Wundschmerz, sondern eine existenzielle Angst nicht vor dem eigenen Sterben, sondern davor, ihrem Lebensgefährten zuhause eine immense Pflege- und emotionale Belastung zuzumuten. Trotz starkem Wunsch nach häuslicher Versorgung empfindet sie totale Hilflosigkeit gegenüber seiner Situation.

Die Linse in der Praxis: Der Fall neu bewertet



Welcher Lösungsweg wäre denkbar?

1. Sie spüren, dass die Patientin sich um etwas Sorgen macht.

- Wie gehen sie damit um?
- Welche Fragen stellen sie?

2. Die Patientin erzählt Ihnen, was ihr Sorgen bereitet.

- Wie gehen sie damit um?
- Welche Fragen stellen sie?

3. Die Patientin fragt sie, was sie tun soll?

- Was sagen sie?
- Welche Ideen haben sie für einen angemessenen Lösungsweg?
- Welche konkreten Schritte unternehmen sie?



Care-(Ethics)

- Caring erscheint zum ersten Mal in der sozialwissenschaftlich kritischen Studie von Carol Gilligan (1982): „In a different voice“.
- „Care ethics“ vermutlich zum ersten Mal in den Arbeiten von Eva F. Kittey (1999).



Ausgangspunkt - Verletzlichkeit

Dieses allgemeine Verständnis beruht auf der Annahme, dass Care **zur *Condition humana*** gehört, mit der Perspektive, dass das menschliche *Leben in Beziehung* dem eigenständigen Leben vorausgeht.

Care- Konzepte nehmen „unsere“ essenzielle Verletzlichkeit / **Vulnerabilität zum Ausgangspunkt.**



Care als Praxis (J. Tronto)

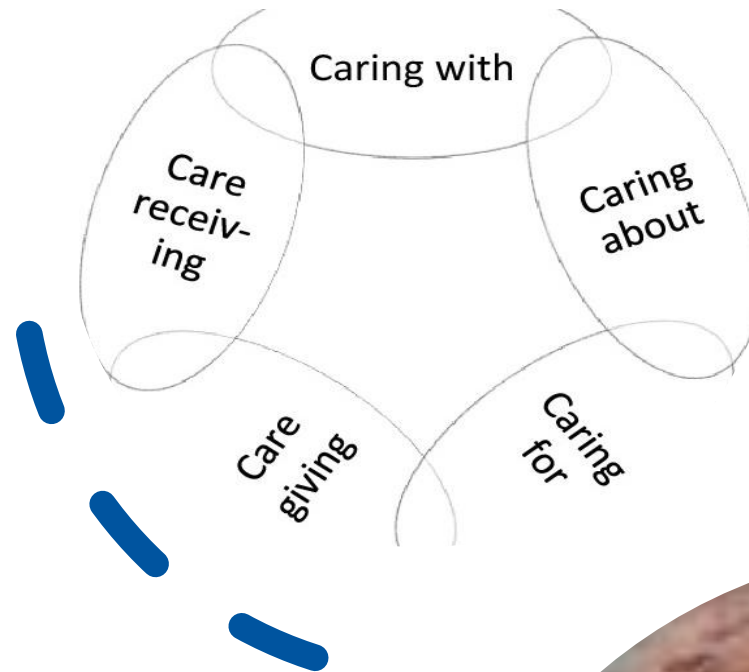
Caring about: Wahrnehmung eines Bedürfnisses

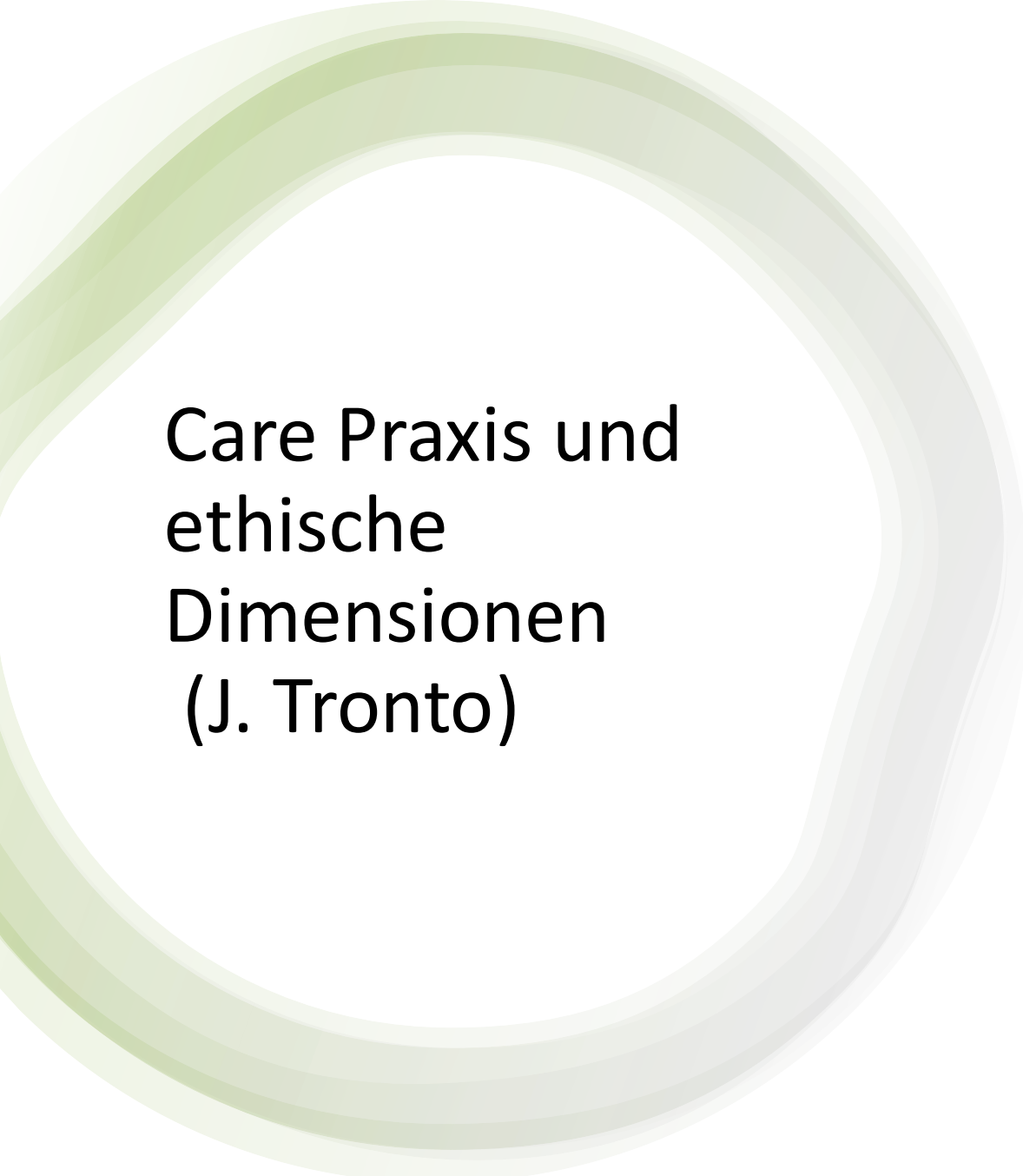
Care for: Wahrnehmung der eigenen Handlungsmächtigkeit

Care giving: Umsetzung, tätig sein

Care receiving: Wahrnehmung der Antworten auf das Versorgen

Caring with: Solidarität der Gesellschaft





Care Praxis und ethische Dimensionen (J. Tronto)

Caring about - Wahrnehmung eines
Bedürfnisses: **Achtsamkeit**

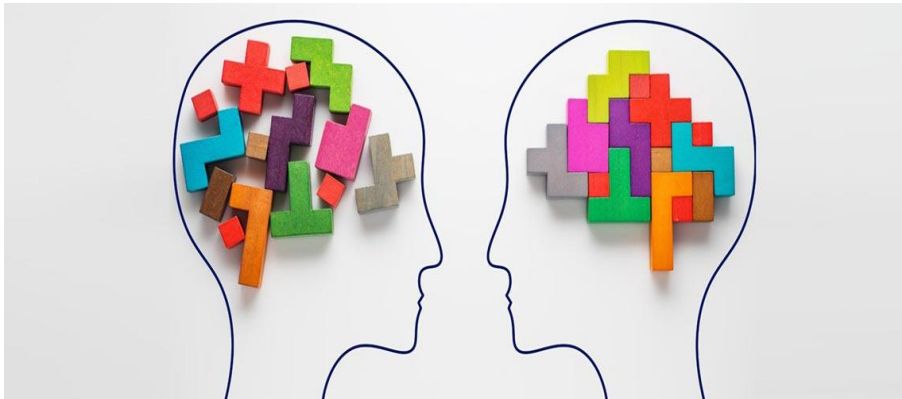
Care for - Wahrnehmung der eigenen
Handlungsmächtigkeit: **Verantwortung**

Care giving – Umsetzung: **Kompetenz**

Care receiving – Wahrnehmung der
Reaktionen: **Resonanz**

Die Care-ethische Perspektive konkret

- Caring about - **Achtsamkeit**



- Wir sind wach gegenüber einem Ausdruck von Schmerz und Leid
- Schaffen Raum, Zeit & Atmosphäre darüber zu sprechen
- Zeigen Offenheit gegenüber der Mehrdimensionalität von Schmerz

Die Care-ethische Perspektive konkret

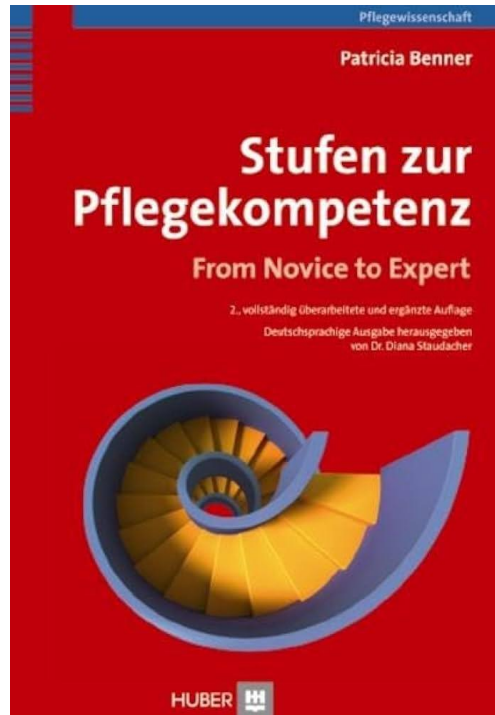
- Caring for - Verantwortung



- Können wir für die Situation Verantwortung übernehmen und wenn ja, inwiefern?
- Inwiefern sind wir kompetent mit der sozialen Lage, der Kultur, dem Geschlecht der Patienten umzugehen?
- Inwiefern haben wir die fachliche Kompetenz, z.B. das Know-how in der Schmerztherapie?

Die Care-ethische Perspektive konkret

- Care-giving - **Kompetenz**



- Wir handeln zunächst sprechend indem wir darüber informieren, was wir tun
- Wir setzen unsere Kompetenz ein und sind praktisch tätig, z.B. beim Anlegen einer Drainage
- Wir setzen auch unsere kommunikativen und ethischen Kompetenzen ein

Die Care-ethische Perspektive konkret

- Care-receiving - Resonanz



- Wie wirkt meine Sorge auf mein Gegenüber?
- Welche Reaktionen zeigen sich nach meinem Tätigsein?
- Welche Bedürfnisse sind im Care- Prozess entstanden?

Fazit

Palliative Care

- Haltung: Orientierung an das gute Leben & Praxis
- umfassender tätiger Ansatz von Sorge
- ganzheitlicher Zugang
- Bedürfnisorientierung
- Prozessorientierung

Care-Ethik

- Haltung: Orientierung an das gute Leben & gute Praxis
- umfassender tätiger Ansatz von Sorge
- ganzheitlicher Zugang
- Bedürfnisorientierung
- Prozessorientierung

CIO Connect
Spitzenversorgung Onkologie

**Total-Pain-Konzept
hat eine zentrale Bedeutung für
unseren Pflegealltag!**



Danke für Ihre Aufmerksamkeit !