

Übelkeit und Erbrechen

Information, Beratung und Schulung

Methode: Rundgespräch, Kleingruppenarbeit, Diskussion
Material: Flipchart

Zeit: 45 Minuten

Vorbemerkung

Übelkeit ist ein subjektives Gefühl, dessen Ausmaß nur der Patient bestimmen kann. Menschen, für die es recht einfach ist um Hilfe zu bitten, werden es den Pflegenden mitteilen, sobald sie ein Unwohlsein empfinden. Andere möchten keine „Nervensäge“ sein. Sie sprechen nicht über ihre Übelkeit, selbst dann nicht, wenn diese sehr ausgeprägt ist. In diesen Reaktionen können sich die Persönlichkeit und der kulturelle Hintergrund des Patienten widerspiegeln. In einigen Kulturen ist das öffentliche Bekunden von Beschwerden oder einer Hilfsbedürftigkeit akzeptiert, in anderen gehört es zum „guten Ton“, dies niemandem mitzuteilen.

Lernziele

- Die Teilnehmer lernen, welche Bedeutung diese Symptome für Patienten und Angehörige haben können.
- Die Teilnehmer lernen Möglichkeiten kennen, wie sie den Fragen des Patienten und der Angehörigen adäquat begegnen können.
- Die Teilnehmer werden für unterschiedliche Ausdrucksweisen von Patienten und Angehörigen sensibilisiert.

Impuls

Es kann ein Kommunikationsproblem auftreten, wenn Patienten umgangssprachliche Ausdrücke verwenden, die der Pflegende nicht kennt, oder aber der Patient versteht die Wortwahl des Pflegenden nicht, möchte dies aber nicht zugeben. Häufig werden Ausdrücke verwendet wie: „mir ist schlecht“ und: „mir ist nicht gut“. Sammeln Sie umgangssprachliche Begriffe, die Ihnen zu den Themen Übelkeit, Würgen und Erbrechen einfallen.

Umgangssprachliche Begriffe für Übelkeit, Würgen und Erbrechen

Übelkeit	Würgen	Erbrechen
Unwohlsein nicht gut sein gereizter Magen grüne Farbe im Gesicht blass um die Nase sein angeschlagen sein Breachreiz	heben die Kehle zuschnüren trockenes Erbrechen	sich übergeben spucken brechen wieder von sich geben kotzen speien reihern

Im Gespräch mit Patienten und ihren Angehörigen ist es wichtig, Übelkeit, Würgen und Erbrechen differenzieren zu können. Wenn herausgearbeitet wurde, was Patienten oder Angehörige mit welchem Begriff beschreiben, kann im weiteren Verlauf dazu übergegangen werden, diese Begriffe zu verwenden.

Impuls 2

Lesen Sie bitte die folgende Praxissituation durch:

Praxissituation – Patientenbeispiel

Wolfgang H., 38 Jahre alt, verheiratet, Vater von zwei Söhnen (5 u. 9 Jahre), wurde zwei Jahre lang chemotherapeutisch behandelt, aufgrund eines metastasierenden Kolon-Karzinoms. Für die Therapien war er meist nur über eine Nacht in der Klinik. Er bestand darauf, ausschließlich ambulant behandelt zu werden. Die Symptome Übelkeit und Erbrechen kannte er seit Diagnosebeginn und den damit verbundenen zahlreichen Behandlungen. Er hatte mit der Zeit eigene Strategien im Umgang mit der Symptomatik entwickelt und wusste genau, was ihm half.

Zwei Jahre nach Diagnosestellung trat heftige Übelkeit auf. Es wurde ein Ileus diagnostiziert und Herr H. wurde operiert. Es wurde ein Anus praeter angelegt. Zur Entlastung erhielt Herr H. eine Magensonde, die ihm sehr unangenehm war. Vor seiner Entlassung wurde die Sonde gezogen. Zu Hause erholte sich Herr H. gut von der Operation. Seine Frau kochte ihm seine Lieblings Speisen und er fühlte sich wohl und war voller Zuversicht, dass er es „auch diesmal geschafft habe“. Einige Wochen später traten erneut Übelkeit und Erbrechen sowie als neues Symptom Schmerzen auf. Nach jeder Nahrungsaufnahme musste er sich erbrechen. Herr H. war verzweifelt. Viele Fragen quälten ihn, die meisten konzentrierten sich auf das Erbrechen und dessen mögliche Ursachen.

Bilden Sie Kleingruppen und beantworten nachstehende Fragen:

- Welche Ursachen kann das Erbrechen haben?
- Was kann das erneute Erbrechen in dieser Situation bedeuten:
 - a) für den Patienten?
 - b) für die Angehörigen?
- Wie können Sie mit den Fragen des Patienten und seiner Familie umgehen? Kennen Sie ähnliche Situationen aus der Praxis? Bitte tauschen Sie sich darüber aus.

Übelkeit und Erbrechen

Information, Beratung und Schulung

Symptommanagement

Es ist wichtig zu ergründen, welche Bedeutung die Patienten ihren Symptomen geben. Andauernde Übelkeit führt seitens des Patienten oft zu einem Rückzug – aus Hilflosigkeit und Verzweiflung – und somit zu einer verstärkten Isolation und Einsamkeit.

Beratungsprinzipien

Gespräche im Rahmen des Symptommanagements sollen berücksichtigen, welchen Stellenwert Übelkeit und Erbrechen für den jeweiligen Patient haben. Obwohl die Übelkeit und das Erbrechen von Herrn H. einige Zeit nach der Operation nicht mehr so stark im Vordergrund standen und es ihm gelang, Tag für Tag gut zu funktionieren, wuchs der Tumor in seinem Abdomen ständig weiter. Er kannte das für ihn so unangenehme Gefühl der ständigen Übelkeit – auch das gelegentliche Koterbrechen – bereits aus der Zeit vor seiner Einlieferung in das Krankenhaus. Er ahnte, dass seine Beschwerdefreiheit nur die Ruhe vor dem Sturm sein würde. Er kannte die Signale seines Körpers – und die Veränderungen ließen ihn über seine Zukunft nachdenken. Er stellte viele Fragen: „Wie würde es weitergehen?“ – „Was würde geschehen, wenn es wieder zu einem erneuten Darmverschluss kommen würde und vielleicht nicht mehr operiert werden könnte?“ Das Gefühl der Übelkeit und des Erbrechens hatten sich ihm eingepreßt und dienten als Gradmesser für den fortschreitenden Verlauf seiner Erkrankung. Wenn er über seine Symptome und seinen Zustand sprach, wünschte sich Herr H. ein ehrliches Gegenüber.

Merksatz

Die Auswirkungen, die ein Symptom auf einen Patienten hat, hängen nicht nur von seinem momentanen körperlichen Zustand ab. Es ist wichtig herauszufinden, welche Bedeutung das Symptom für den Patienten hat und wie er dessen weitere Entwicklung einschätzt.