

„Es laufen hier überall Mäuse rum“ Hilfestellung

Methode: Arbeitsblatt, Kleingruppe

Zeit: 45 Minuten

Einleitung

Haben Sie Mut zum Zugang auf halluzinatorisches Erleben. Nicht immer ist es leicht, sich auf die Welt eines orientierungsgestörten Menschen einzulassen. Viele Gründe erschweren uns den Umgang. Wir können an der Ursache des Symptoms und den institutionellen Vorgaben selten etwas ändern, doch mit Mut, Wissen und Phantasie können wir die Möglichkeiten in unserer Arbeit erweitern.

Impulse

- Bitte lesen Sie das folgende Beispiel durch.
- Welche Gefühle vermuten Sie bei der Patientin?
- Wählen Sie auf dem Arbeitsblatt eine Antwort/Reaktion zu den Aussagen von Frau M. aus.
- Begründen Sie Ihre Entscheidung und überlegen Sie, welche weiteren Reaktionsmöglichkeiten hilfreich sein könnten.

Praxisbeispiel:

Frau M., eine Patientin mit weit fortgeschrittener Tumorerkrankung, steht auf dem Flur und ruft immer wieder nach ihrer Mutter. Eine Krankenschwester begleitet sie zurück in ihr Zimmer. Frau M. sagt: „Ich will zu meiner Mutter.“ „Es laufen hier überall Mäuse herum und außerdem war ein fremder Mann hier.“ „Er war groß und trug dunkle Kleidung.“ Die Medikamente von Frau M. stehen noch auf dem Nachtschränkchen. Frau M. sagt, dass sie die Medikamente nicht nimmt, denn ihre Familie wolle sie doch vergiften. Zum Schluss sagt Frau M. noch, dass „Flu Flu“ nicht nach Hause gekommen sei.

(N. Feil)

Lernziele

- Die Teilnehmer (er)kennen die Möglichkeiten für Gesprächsansätze und lernen diese zu ergreifen.
- Die Teilnehmer erkennen, was es bedeutet, sich auf die Erlebniswelt des orientierungsgestörten Patienten wertschätzend einzulassen.

Arbeitsblatt

Einleitung

Wie die Begleiter dem verwirrten Patienten begegnen, ist ausschlaggebend für Gelingen oder Nicht-Gelingen der Kommunikation. Die Aufgabe und Kunst ist, ihn ernst zu nehmen und dazu bereit zu sein, sich auf seine Erlebniswelt einzulassen, auch wenn sie sie nur wenig verstehen.

Ziel ist es, wertschätzend (ohne zu lügen), kreativ und interessiert Zugang zur Erlebniswelt des verwirrten Patienten zu erhalten, um ihn zu unterstützen.

Beispiel: Ein Patient sieht einen Mann im Zimmer, den Sie nicht sehen.

Sich einlassen auf die Gedankenwelt ist die wertschätzende Haltung: „Du siehst den Mann, ich sehe ihn nicht. Erzähle mir mehr über ihn.“

Welche der folgenden Äußerungen würden Sie als hilfreich für das Gespräch mit einem orientierungsgestörten Patienten sehen?

Formulieren Sie weitere Möglichkeiten.

„Ich will zu meiner Mutter“ (Die Mutter ist seit 15 Jahren tot):

- Sie vermissen Ihre Mutter.
- Wir gehen Ihre Mutter später besuchen.

Weitere Möglichkeiten: _____

„Mäuse laufen umher“:

- Sind sie jetzt auch da? Laufen sie den ganzen Tag umher?
- Sie tun nichts, die Mäuse sitzen in der Ecke.
- Ich habe eine Mausefalle aufgestellt.

Weitere Möglichkeiten: _____

„Hier ist ein fremder Mann“ (Es ist außer Ihnen niemand im Zimmer):

- Er ist wirklich weg. Ich habe ihn hinauslaufen sehen.
- Wo sehen Sie diesen Mann? Wie sieht er aus?

Weitere Möglichkeiten: _____

„Er war groß und trug dunkle Kleidung“:

- Die Größe und die dunkle Kleidung haben sie geängstigt?
- Er ist in Wirklichkeit nicht so groß.

Weitere Möglichkeiten: _____

Patient verweigert Medikamenteneinnahme (verwirrter Patient hat starke Schmerzen):

- Jetzt nehmen Sie schön ihre Medikamente, sonst müssen Sie ins Krankenhaus.
- Warum wollen Sie die Medikamente nicht nehmen? (Schwester erklärt, wofür die Medikamente sind)
- Angehörige werden mit einbezogen. (Medikamente erklären, Einnahmezeit etc.)

Weitere Möglichkeiten: _____

„Meine Familie wollte mich vergiften“:

- Das kann nicht sein!
- Gibt es Zeiten, in denen Sie sich nicht bedroht fühlen?
- Herausfinden, welche Person die Medikamente verabreichen darf.

Weitere Möglichkeiten: _____

„Flu Flu ist nicht nach Hause gekommen“:

- Glauben Sie, ihm ist etwas passiert?
- Was soll das denn sein?

Weitere Möglichkeiten: _____

„Ich will zu meiner Mutter“ (Die Mutter ist seit 15 Jahren tot):

- Sie vermissen Ihre Mutter.
- Wir gehen Ihre Mutter später besuchen.

Weitere Möglichkeiten: _____

„Mäuse laufen umher“:

- Sind sie jetzt auch da? Laufen sie den ganzen Tag umher?
- Sie tun nichts, die Mäuse sitzen in der Ecke.
- Ich habe eine Mausefalle aufgestellt.

Weitere Möglichkeiten: _____

„Hier ist ein fremder Mann“ (Es ist außer Ihnen niemand im Zimmer):

- Er ist wirklich weg. Ich habe ihn hinauslaufen sehen.
- Wo sehen Sie diesen Mann? Wie sieht er aus?

Weitere Möglichkeiten: _____

„Er war groß und trug dunkle Kleidung“:

- Die Größe und die dunkle Kleidung haben sie geängstigt?
- Er ist in Wirklichkeit nicht so groß.

Weitere Möglichkeiten: _____

Patient verweigert Medikamenteneinnahme (verwirrter Patient hat starke Schmerzen):

- Jetzt nehmen Sie schön ihre Medikamente, sonst müssen Sie ins Krankenhaus.
- Warum wollen Sie die Medikamente nicht nehmen? (Schwester erklärt, wofür die Medikamente sind)
- Angehörige werden mit einbezogen. (Medikamente erklären, Einnahmezeit etc.)

Weitere Möglichkeiten: _____

„Meine Familie wollte mich vergiften“:

- Das kann nicht sein!
- Gibt es Zeiten, in denen Sie sich nicht bedroht fühlen?
- Herausfinden, welche Person die Medikamente verabreichen darf.

Weitere Möglichkeiten: _____

„Flu Flu ist nicht nach Hause gekommen“:

- Glauben Sie, ihm ist etwas passiert?
- Was soll das denn sein?

Weitere Möglichkeiten: _____

Hilfestellungen

Die folgenden Punkte beschreiben Grundhaltungen und Umgangsstrategien für die Kommunikation mit orientierungsgestörten Patienten:

- sich auf das Erlebte einlassen
- die Botschaft des Erlebten bzw. die Gefühle dahinter ergründen (empathisches Zuhören und Widerspiegeln der emotionalen Qualität, die sich hinter dem Erleben verbirgt, verringern den Leidensdruck und die Angst des Betroffenen)
- zum Erzählen ermutigen
- Details erfragen
- W-Fragen stellen, die keine komplexen Antworten erfordern: wo, wann, wer ... (nicht: wieso, warum, weshalb)
- widerspiegeln der emotionalen Botschaft, Schlüsselwörter benutzen
- nach dem Gegenteil fragen
- nach dem Extrem fragen
- Gesprächsposition: frontal, auf einer Augenhöhe
- „der Ton macht die Musik“
- Bewegungen aufnehmen

Kommunikation im Team

Hilfestellung

Methode: Kleingruppenarbeit

Zeit: 30 Minuten

Einleitung

Zum gerechten Umgang mit verwirrten Patienten gehört nicht nur die differenzierte Wahrnehmung von auftretenden Problemen, sondern auch, wie diese im Team kommuniziert werden. Die Übertragung von Unruhe und Stress sowie Gefühlen wie Wut (weil das System nicht zu verändern ist, Störung des Ablaufs ...), Hilflosigkeit und Mitleid verleiten oft dazu, Situationen den Kollegen gegenüber nur unzureichend und vage zu beschreiben.

Bitte lesen Sie sich folgende Übergabesituation durch:

Übergabe Spätdienst an den Nachtdienst:

Herr X. schrie total rum. Seit gestern ist das so. Er ist dauernd aus dem Zimmer abgehauen. Die Zentrale hat dreimal angerufen, weil er rumgeirrt ist. Ich bin total fertig, und die Angehörigen sind auch nicht gekommen. Die sind wohl froh, dass sie jetzt mal Ruhe haben. Herr X. erzählte was von Spinnen, die auf seinem Bett herumkrabbeln. Ich habe mindestens zehn dieser Spinnen aus dem Zimmer entfernt, habe ich dann zu ihm gesagt, obwohl gar keine da waren. Er denkt, dass er in seiner Wohnung ist. Dann hat er immer Berta zu mir gesagt, irgendwie lustig. Ich wollte ihn zur Nacht fertig machen, da wollte er frühstücken und nicht ins Bett, weil er dachte, es ist morgens. Als die Angehörigen dann endlich kamen, waren sie völlig außer sich und haben sich lautstark beschwert. Dann hat er noch die ganze Zeit auf das Kreuz an der Wand gezeigt und sich dann unter der Bettdecke versteckt. Was das wohl sollte?

Impuls

- Beurteilen Sie die dargestellte Übergabesituation.
- Wie ging es Ihnen beim Lesen? (Welche Gefühle, Gedanken hatten Sie?)
- Wie würden Sie die Situation des Patienten anhand der Ihnen vorliegenden Informationen in einer Übergabe beschreiben?

Lernziele

- Die Teilnehmer lernen die Verwirrheitszustände als Erscheinungsform zu beschreiben.
- Die Teilnehmer lernen eine wertfreie Übergabe zu halten.

Damit eine wertfreie, strukturierte Übergabe zustande kommen kann, bietet sich das folgende Raster zur Gestaltung einer Übergabe an:

	allgemeine Fragehilfen	Auflösung des Praxisbeispiels
physisch	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Ursache hat die Verwirrtheit? • Ist der Patient orientiert zum Ort, zur Zeit und zur Person? 	<ul style="list-style-type: none"> • Arzt erläutert, welche Ursache die Verwirrtheit hat. • Der Patient ist örtlich (er denkt, er sei zuhause), zeitlich (Patient will frühstücken, obwohl es abends ist) und zur Person (er denkt, Schwester Sabine sei Berta) nicht orientiert.
psychisch	<ul style="list-style-type: none"> • Hat der Patient Halluzinationen (visuell, optisch, akustisch)? • Hat der Patient Angst? 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Patient hat visuelle Halluzinationen (Spinnen). • Der Patient hat Angst (schreit und irrt herum).
sozial	<ul style="list-style-type: none"> • Hat jemand mit den Angehörigen gesprochen? • Sind Mitpatienten betroffen? 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Angehörigen kamen heute erst abends. • Die Angehörigen konnten heute noch nicht früher erreicht werden. • Die Mitpatienten haben sich beschwert, als der Patient laut auf dem Flur schrie. • Die Zentrale ist informiert, dass der Patient weg-laufgefährdet ist.
spirituell	<ul style="list-style-type: none"> • Was könnte das Verstecken vor dem Kreuz bedeuten? • Wie ist seiner offensichtlichen Angst zu begegnen? 	<ul style="list-style-type: none"> • Der Patient scheint einen religiösen Hintergrund zu haben, der ihn ängstigt. • Der Seelsorger betet oder singt mit dem Patienten Gebete oder Lieder aus dessen Kindheit. • Der Patient ist Moslem. Das Kreuz wird abgehängt.