

Depression und Dialyse

Ergebnisse einer Patientenumfrage

Astrid Abel

Fachärztliches Zentrum für Nephrologie/Dialyse und Hämato-Onkologie, Kiel
(Gemeinschaftspraxis Dr. Klaas Hedke, Dr. Martin Bellersen, Dr. Lothar Plaumann)

Die Krankheitssituation des Dialysepatienten ist eine ganz besondere, sie hat sowohl eine körperliche, eine psychische als auch eine soziologische Dimension. Mithilfe eines Fragebogens wollte ich herausfinden, wie die Patienten ihre Situation empfinden und ob eine zusätzliche Erkrankung wie Diabetes, die familiäre Situation oder das Alter eine Rolle spielen. Anhand eines anonymen Fragebogens wurden insgesamt 500 Hämodialysepatienten in zehn Dialysezentren im September 2005 befragt. 320 Patienten gaben einen ausgefüllten Fragebogen zurück. Das Ergebnis der Umfrage fiel überraschend positiv aus: Größtenteils können die Patienten gut mit der Dialyse leben. Der überwiegende Teil fühlt sich vom persönlichen Umfeld unterstützt. Überraschend fielen die Antworten zum Thema Krankheitsbewältigung aus: Mehr als die Hälfte der Befragten legte keinen Wert auf den Austausch mit anderen Patienten. Wichtig ist es, Patienten bereits vor der Dialysepflicht umfassend zu informieren und mit der Dialyse vertraut zu machen. Die Umfrage erhebt zwar keinen Anspruch auf Wissenschaftlichkeit, sie gibt jedoch ein positives Stimmungsbild wieder. Um mehr Informationen über den seelischen Zustand der Dialysepatienten zu erhalten, sind weitere Untersuchungen notwendig.



Mit dieser Arbeit hat Astrid Abel den vom Georg Thieme Verlag gestifteten Förderpreis Nephrologische Pflege 2006 gewonnen, den die AfnP zusammen mit der *Dialyse aktuell* auch in diesem Jahr wieder vergibt.

Die nephrologische Pflege beinhaltet den täglichen Umgang mit chronisch kranken Menschen und ist deshalb eine besondere Art der Pflege. Sie erfordert ein hohes Maß an Fachkompetenz, Fachwissen und Einfühlungsvermögen von den Pflegenden. Denn die Krankheitssituation des Dialysepatienten ist eine ganz besondere. Sie beinhaltet drei Komponenten, von denen das Leben dieser Patienten geprägt ist. Dialysepatienten sind durch ihre Krankheitssituation sowohl in körperlicher, psychischer als auch soziologischer Hinsicht betroffen.

Die Krankheitssituation

Körperlich werden sie ständig mit Einschränkungen konfrontiert. Beschränken sie sich nicht, kann das lebensbedrohliche Konsequenzen haben. Außerdem nehmen mit zunehmender Dialysedauer die körperlichen Begleiterkrankungen zu. Die körperliche Leistungsfähigkeit ist eingeschränkt und die Krankheit ist auch nach außen hin sichtbar.

Zusätzlich befinden sich die Patienten in einer Situation, in der sie von unterschiedlichen Faktoren abhängig sind: Sie sind abhängig vom Dialysegerät sowie von Pflegepersonal und Ärzten. Im durchorganisierten Dialysealltag können sie kaum selbstständig entscheiden oder handeln. An die Dialysemaschine angeschlossen, sind sie möglichen Komplikationen oft hilflos ausgeliefert.

Hinzu kommt die soziale Situation der Patienten. Durch den hohen Zeitaufwand für die Dialysebehandlung und die körperlich eingeschränkte Leistungsfähigkeit werden viele Patienten arbeitslos. Damit kann sich das soziale Gefüge innerhalb der Familie verschieben. Der Vater verliert seine Rolle als Ernährer und findet sich in der Rolle eines Kranken wieder. Die Mutter, die früher den Haushalt geführt hat, braucht jetzt selbst Hilfe und Unterstützung. Auch in der Partnerschaft können wegen krankheitsbedingter sexueller Dysfunktion Probleme auftreten. Der Umgang mit Freunden und Verwandten wird schwieriger, da diese oft wenig Verständnis für die Situation des Dialysepatienten aufbringen. Das kann zu einer sozialen Isolation der Betroffenen führen.

Ziel der Umfrage

Dialysepatienten haben eine Krankheit, bei der es keine Aussicht auf Heilung gibt. Bei vielen entstehen Gefühle wie Angst, Hilflosigkeit, Aggression und ein vermindertes Selbstwertgefühl. Auch Depressionen können eine Folge dieser speziellen Krankheitssituation sein. Da die Patientenzahlen steigen und die Patienten immer älter und pflegebedürftiger werden, haben wir als Pflegenden heutzutage immer weniger Zeit auf die Sorgen und Ängste der Patienten einzugehen.

Ich habe mich gefragt, wie die Patienten ihre Situation empfinden. Mithilfe eines Fragebogens wollte ich im Rahmen meiner Facharbeit

für die nephrologische Fachweiterbildung Folgendes herausfinden:

- Sind Dialysepatienten wegen ihrer speziellen Krankheitssituation besonders gefährdet, eine Depression zu entwickeln?
- Können dialysepflichtige Diabetiker wegen ihres schon bestehenden Diabetes die zusätzlichen Einschränkungen besser annehmen?
- Welche Rolle spielt die familiäre Situation?
- Welche Rolle spielt das Alter?

Methodik der Befragung

Aufbau des Fragebogens

Anhand eines anonymen Fragebogens wurden insgesamt 500 Hämodialysepatienten in zehn Dialysezentren im September 2005 befragt. 320 Patienten gaben einen ausgefüllten Fragebogen zurück. Das entspricht einer Rücklaufquote von 64 %.

Der Fragebogen gliedert sich in zwei Teile. Der erste Teil beinhaltet allgemeine Angaben zur Person und spezielle Fragen zu Krankheitssituation und Krankheitsverlauf. Der zweite Teil setzt sich zum einen aus Fragen zum Thema Depression zusammen, die aus der geriatrischen Depressionsskala entwickelt wurden (3). Zum anderen besteht er aus Fragen zur Krankheitsbewältigung, die aus dem Freiburger Bogen zur Krankheitsverarbeitung stammen (2) und für unsere Patientenklientel abgewandelt wurden.

Davon ausgehend, dass Patienten, die ihre Krankheit positiv bewältigen, weniger gefährdet sind eine Depression zu entwickeln, habe ich die Fragen zur Depression um Fragen aus der Krankheitsbewältigung sowie eine Frage zur familiären Unterstützung ergänzt. Zur Auswertung der Fragen erfolgte zunächst eine Gesamtauswertung. Danach wurden die Fragebögen in teilnehmende Diabetiker und Nichtdiabetiker sowie in zwei Altersgruppen unterteilt und erneut ausgewertet, um auf die Fragestellungen eingehen zu können.

Zusammensetzung des Patientenkollektivs

Auffällig an der Gesamtauswertung ($n = 320$) ist der große Anteil an männlichen Teilnehmern (61,9%). Außerdem ist der größte Anteil der Befragten über 65 Jahre alt (49,1%), verheiratet (58,2%) und hat Kinder (74,1%). Der hohe Altersdurchschnitt der Befragten erklärt den hohen Anteil an Rentnern (82,8%).

Die durchschnittliche Dialyседauer beträgt vier Jahre und drei Monate. Nur 12,2% der Befragten waren schon transplantiert, 87,2% davon einmal. Das Transplantat hielt im Durchschnitt sechs Jahre und sechs Monate. Der Anteil der befragten Diabetiker ist mit 25,3% überraschend gering.

Gesamtauswertung

Insgesamt gesehen antworten die Patienten zum größten Teil positiv auf die gestellten Fragen. Das spricht nicht dafür, dass Dialysepatienten wegen ihrer Krankheitssituation besonders gefährdet sind eine Depression zu entwickeln.

Kein sorgenvoller Blick in die Zukunft

Auf die Frage, ob sich die Befragten Sorgen um die Zukunft machen, antwortet knapp die Hälfte, sie Sorge sich „gar nicht“ oder „wenig“ (49,4 %) (Abb. 1). Im Gegensatz dazu stehen 33,9 %, die sich doch „ziemlich“ bis „sehr stark“ um die Zukunft sorgen.

Bei dieser Frage hätte ich erwartet, dass sich deutlich mehr Patienten Sorgen um die Zukunft machen. Aufgrund der Krankheitssituation, die nicht nur körperliche, sondern auch finanzielle Einschränkungen (z. B. durch Arbeitslosigkeit) nach sich ziehen kann, wäre dies durchaus nachvollziehbar gewesen. Erklären lässt sich die positive Einstellung vielleicht durch den hohen Altersdurchschnitt der Befragten. Da viele ihr Arbeitsleben schon hinter sich hatten und berentet waren, als sie dialysepflichtig wurden, haben sie in ihrer jetzigen Situation keine finanziellen Einbußen. Außerdem stehen sie nicht mehr unter beruflichem Leistungsdruck. Sie sind abgesichert und haben

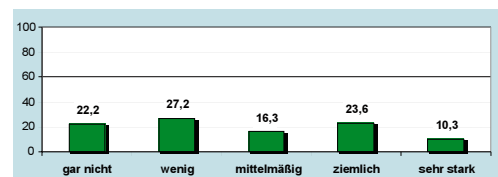


Abb. 1 Machen Sie sich Sorgen um die Zukunft?

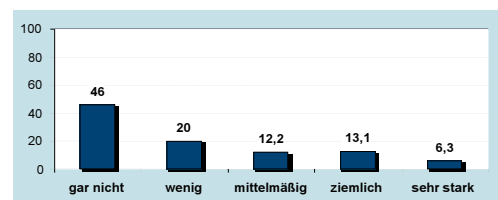


Abb. 2 Als ich von meiner Erkrankung erfahren habe, habe ich mich den Ärzten und Schwestern hilflos ausgeliefert gefühlt.

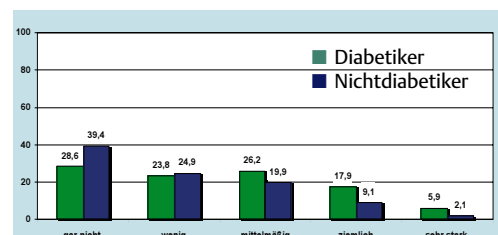


Abb. 3 Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Leben leer ist?

auch gegenüber ihren erwachsenen Kindern keine Verpflichtungen mehr. Da die körperliche Leistung im Alter abnimmt, fällt dieser Aspekt nicht mehr so stark ins Gewicht.

Anders sieht es bei den jüngeren Befragten aus, die noch im Berufsleben stehen. Wird jemand in jungen Jahren wegen seiner Erkrankung berufs unfähig, ist die daraus resultierende Rente meist sehr gering. Nicht anders sind die Einkommensverhältnisse bei Arbeitslosigkeit. Sowohl die finanziellen als auch die körperlichen Einschränkungen sind bei den jüngeren Patienten schwerwiegender, sodass auch hier die Sorge um die Zukunft größer ist. Sie haben den größten Teil ihres Lebens noch vor sich.

Selbstwertgefühl und Krankheitsbewältigung sind gut

Ein vermindertes Selbstwertgefühl ist Anzeichen einer Depression. 70,9 % aller Befragten haben damit kein Problem, sie fühlen sich „gar

nicht“ bis „wenig“ wertlos. Nur 16,9 % der Befragten fühlen sich „ziemlich“ bis „sehr stark“ wertlos.

Auch die Krankheitsbewältigung scheint den meisten Befragten gut zu gelingen, wie die Auswertung der Frage, ob sie sich den Ärzten und Schwestern hilflos ausgeliefert gefühlt haben, als sie von ihrer Erkrankung erfahren haben, ergibt (Abb. 2). Die Patienten fühlen sich in ihren Dialysen gut betreut und versorgt. Das Pflegepersonal und die Ärzte scheinen offen für Fragen zu sein und schaffen dadurch Vertrauen. Es findet eine gute Kommunikation statt, die schon in der prädialytischen Phase beginnt. Zwei Drittel (66 %) der Befragten fühlten sich den Schwestern und Ärzten nicht hilflos ausgeliefert. Doch es gibt Ausnahmen: Fast jeder fünfte (19,4 %) der Befragten fühlt sich den Ärzten und Schwestern „ziemlich“ bis „sehr stark“ ausgeliefert.

Gibt es Unterschiede zwischen Diabetikern und Nichtdiabetikern?

Fraglich ist, ob dialysepflichtige Diabetiker wegen ihrer schon bestehenden chronischen Erkrankung besser mit den zusätzlichen Einschränkungen und Diätvorschriften der terminalen Niereninsuffizienz umgehen können oder ob diese Patientengruppe durch die Doppelbelastung der Erkrankungen besonders depressionsgefährdet ist.

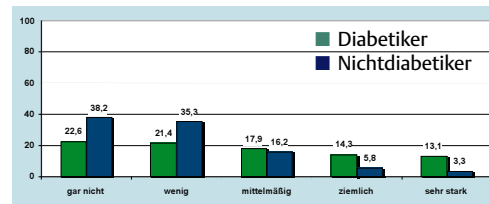


Abb. 4 Fühlen Sie sich hilflos?

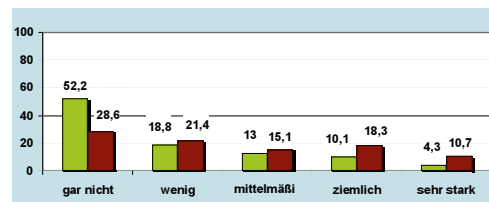


Abb. 5 Haben Sie den Eindruck, dass Ihre Situation hoffnungslos ist?

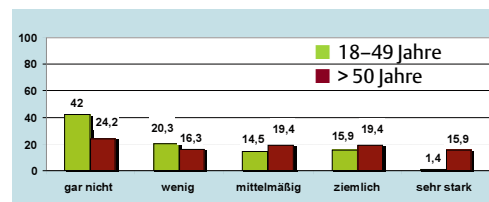


Abb. 6 Als ich von meiner Krankheit erfahren habe, wollte ich lieber nicht so genau über meine Krankheit Bescheid wissen

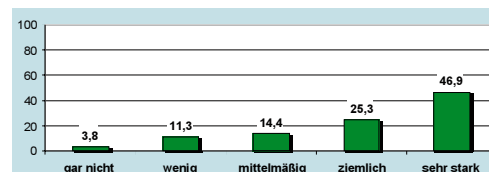


Abb. 7 Fühlen Sie sich von Ihrer Familie/Freunden in Bezug auf Ihre Erkrankung unterstützt?

Diabetiker sehen weniger Lebensinhalt

Auf die Frage, ob sie das Gefühl haben, ihr Leben sei leer, antworteten die Nichtdiabetiker positiver als die Diabetiker (Abb. 3). Fast zwei Drittel (64,3 %) aller Nichtdiabetiker empfinden ihr Leben nicht im mindesten oder kaum als inhaltsleer. Von den Diabetikern sind es dagegen nur gut die Hälfte (52,4%). Dagegen beklagt mehr als jeder zehnte Nichtdiabetiker (11,2 %) ein deutliches Gefühl der Leere. Bei den Diabetikern sind es immerhin 23,8 %, die „ziemlich“ bis „sehr stark“ das Gefühl haben, ihr Leben sei leer, also etwa doppelt so viele, wie bei den Nichtdiabetikern.

Nichtdiabetiker sexuell zufriedener und weniger hilflos

Krankheitsbedingt kann eine sexuelle Dysfunktion auftreten. Was die Sexualität betrifft, haben die Nichtdiabetiker weniger Probleme. Insgesamt 57,6 % haben „gar keine“ bis „wenig“ Probleme in diesem Bereich. 20,7 % gaben „ziemliche“ bis „sehr starke“ sexuelle Probleme an – das ist jeder fünfte Befragte.

Bei den Diabetikern haben insgesamt 53,5 % „gar keine“ bis „wenig“ sexuelle Probleme. Das sind ähnlich viele wie in der Gruppe der Nichtdiabetiker. Der Unterschied liegt darin, dass

13,1 % „ziemliche“ und 17,9 % „sehr starke“ Probleme angeben. Das sind insgesamt 31 % aller befragten Diabetiker und somit knapp jeder Dritte.

Was das Gefühl der Hilflosigkeit betrifft, gibt es deutliche Unterschiede zwischen den Gruppen (Abb. 4). Jeder vierte Diabetiker fühlt sich oft hilflos, dagegen nur 9,1 % der Nichtdiabetiker. 44 % der Diabetiker fühlen sich „gar nicht“ bis „wenig“ hilflos. Bei den Nichtdiabetikern sind es mit 73,5 % deutlich mehr.

Meine Vermutung, dass dialysepflichtige Diabetiker ihre Krankheit besser annehmen als nichtdialysepflichtige Diabetiker, hat sich nicht bestätigt. Die Diabetiker antworten in den meisten Fragestellungen etwas negativer als die Nichtdiabetiker. Sie scheinen also durchaus gefährdeter, eine Depression zu entwickeln.

Welche Rolle spielt das Alter der Teilnehmer?

Junge machen sich mehr Sorgen um die Zukunft

Jüngere machen sich mit 46,4 % häufiger Sorgen um die Zukunft, als Ältere mit 29,5%. Das ist in der Gruppe der Jüngeren jeder zweite Teilnehmer. Die Zukunftssorgen der Jüngeren sind verständlich. Beeinflussende Faktoren sind hier berufliche Probleme und damit verbundene finanzielle Einbußen, vermindertes Selbstwertgefühl und auch private Probleme. Die Sorge um die gesundheitliche Zukunft, die die langfristigen Spätfolgen der terminalen Niereninsuffizienz beinhaltet, wiegt schwer. Die älteren Teilnehmer haben es leichter, da sie den größten Teil des Lebens schon hinter sich haben, meist finanziell gut abgesichert sind und in einem festen sozialen Umfeld leben.

Jüngere Patienten empfinden ihre Lage nicht als hoffnungslos

Obwohl die Jüngeren sich mehr Sorgen um die Zukunft machen, haben 71 % „gar nicht“ bis „wenig“ den Eindruck, dass ihre Situation hoffnungslos sei (Abb. 5). Hier scheint wohl die Möglichkeit der Nierentransplantation eine große Rolle zu spielen. Nach der Transplantation ist die Aussicht auf ein normales Leben gut. Die Patienten haben eine bessere Lebensqualität. Sie sind, wenn alles gut läuft, über Jahre unabhängig vom Dialysegerät, können beruflich und auch familiär gesehen ein normales Leben führen. Außerdem verbessert sich die körperliche Situation, da durch die Transplantation die Spätfolgen der terminalen Niereninsuffizienz vorübergehend zum Stillstand kommen.

Die älteren Teilnehmer antworten bei dieser Frage nicht so eindeutig. Es haben nur 30 % der Befragten „gar nicht“ bis „wenig“ den Eindruck,

dass ihre Situation hoffnungslos ist. Fast genauso viele (29 %) haben dagegen „ziemlich“ bis „sehr stark“ den Eindruck, sich in einer hoffnungslosen Situation zu befinden. Transplantation ist für die meisten Älteren oft kein Thema mehr, da ab einem gewissen Alter nicht mehr transplantiert wird. Außerdem sind die damit verbundenen körperlichen Strapazen nicht zu unterschätzen. Den Älteren fehlt folglich eine Perspektive. Die Dialyse wird sie bis an ihr Lebensende begleiten. Je älter die Patienten werden, desto anstrengender und schwieriger wird ihre Situation. Hinzu kommt, dass viele alte Patienten alleinstehend sind oder im Heim leben und dadurch ihre Situation als hoffnungslos empfinden.

Ältere setzen sich weniger mit ihrer Krankheit auseinander

Hoffnungslosigkeit, Niedergeschlagenheit und Bedrücktsein können Symptome einer Depression sein. 62,3 % der jüngeren Teilnehmer fühlen sich „gar nicht“ bis „wenig“ niedergeschlagen und bedrückt. Bei den älteren Teilnehmern verteilen sich die Antworten mit ungefähr gleicher Prozentzahl von „gar nicht“ bis „ziemlich“. Das bestätigt das Ergebnis der Frage nach dem Gefühl der Hoffnungslosigkeit.

„Als ich von meiner Erkrankung erfahren habe, wollte ich lieber nicht so genau über meine Erkrankung Bescheid wissen (Abb. 6). Dieser Frage zur Krankheitsbewältigung stimmten in der jüngeren Altersgruppe 62,3 % „gar nicht“ bis „wenig“ zu. Nur 1,4 % wollten sich nicht mit ihrer Erkrankung beschäftigen. Bei der älteren Altersgruppe verteilen sich die Antworten gleichmäßig. 36,3% wollten lieber nicht so genau über ihre Erkrankung Bescheid wissen. Es ist fraglich, warum die Älteren so wenig Interesse an ihrer Situation zeigen. Vielleicht sind sie überfordert und haben keine Lust sich eingehend mit ihrer Erkrankung zu beschäftigen und finden sich mit der Situation eher ab als Jüngere.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Auswertung der Altersgruppen so ist, wie ich es erwartet habe. Die jüngeren Teilnehmer bewältigen ihre Krankheit aktiver als die älteren Befragten. Sie haben zwar Angst vor der Zukunft, sind aber nicht hoffnungslos und integrieren die Dialyse anscheinend gut in ihren Alltag. Die Älteren dagegen haben keine Angst vor der Zukunft, antworten aber insgesamt etwas negativer, als die jüngeren Befragten. Die körperliche Situation spielt hier sicher eine große Rolle.

Welche Rolle spielt die familiäre Situation?

Ein guter sozialer Rückhalt hat meiner Ansicht nach einen positiven Einfluss auf das seelische Befinden eines jeden Menschen. Daher war die

Frage nach der Unterstützung durch Familie und Freunde für mich sehr wichtig (Abb. 7). Sozialen Rückhalt und Unterstützung findet man bekanntlich in dem sozialen Netz, das jeden von uns umgibt. Man tauscht sich mit diesen Menschen zum einen emotional aus, man erfährt Sympathie, Sorge, Liebe und Wertschätzung. Außerdem erhält man einen instrumentellen Austausch, zum Beispiel durch Rat, Information oder finanzielle Hilfe. Hierdurch werden die Bedürfnisse einer Person nach sozialer Bindung, nach Selbstbestätigung, danach, in eine Gruppe integriert zu sein und sich an anderen zu orientieren erfüllt. Es wurde wiederholt die protektive Wirkung einer nahestehenden Bezugsperson gegen eine depressive Erkrankung nachgewiesen (1).

Erfreulich an der Umfrage ist, dass sich insgesamt 72,2 % aller Befragten „ziemlich“ bis „sehr stark“ von ihrer Familie und ihren Freunden unterstützt fühlen. Nur 15,1 % dagegen fühlen sich „wenig“ bis „gar nicht“ unterstützt. Dieses Bild bestätigt sich auch bei den Diabetikern und Nichtdiabetikern, sowie bei den verschiedenen Altersgruppen.

Persönliches Fazit

Die Umfrage wurde von den Patienten überraschend gut angenommen. Zusätzlich war es erfreulich, wie reibungslos die Umfrage in den Dialysezentren ablief. Alle Fragebögen kamen innerhalb von zwei Wochen zu uns zurück. In meinem eigenen Zentrum äußerten sich die Patienten positiv. Sie freuten sich und fanden es wichtig, dass sich jemand nach ihrem seelischen Befinden erkundigte. Aus den anderen Zentren kamen ähnliche Rückmeldungen. Das bestätigt die Rücklaufquote von 64 %.

Stimmung der Dialysepatienten positiver als erwartet

Was das Ergebnis der Umfrage betrifft, war ich überrascht: Ich hätte gedacht, dass die Patienten aufgrund ihrer Krankheitssituation schlechter gestimmt wären. Aber vielleicht ist das aus der Sicht von uns Gesunden schwer zu beurteilen. Die meisten Patienten haben sich mit der Dialysebehandlung arrangiert und sie in ihren Alltag integriert. Wenn alles gut läuft, die Krankheitssituation sich nicht verschlechtert und keine außergewöhnlichen Belastungen (beruflich oder auch familiärer Art) auftreten, können die Patienten gut mit der Dialyse leben. Durch jahrelange Erfahrung mit der Behandlung und gute Betreuung durch das Dialyseteam kennen die Patienten die Abläufe und können ihre Ängste größtenteils bewältigen. Auch dass sich die meisten Patienten von ihrer Familie und Freunden gut unterstützt fühlen, hätte ich in dieser Eindeutigkeit nicht erwartet.

Fraglich ist, wie die Umfrage ausgefallen wäre, wenn die 36 %, die nicht teilgenommen haben, die Fragebögen ausgefüllt hätten. Warum haben diese Patienten nicht teilgenommen? Waren alle ehrlich mit ihren Antworten? Doch das sind Spekulationen, die nicht weiter nachzuvollziehen sind.

Krankheitsbewältigung machen viele mit sich allein aus

Auffällig bei allen Auswertungen war die Frage zum Thema Krankheitsbewältigung. Die Frage zielte darauf ab, ob die Patienten danach gefragt haben, wie andere Betroffene mit der Erkrankung fertig geworden sind oder ob sie sich einer Selbsthilfegruppe angeschlossen haben. Der größte Teil der Befragten hat dies nicht getan (53,8 % in der Gesamtauswertung).

Ich ging davon aus, dass Selbsthilfegruppen oder auch das Gespräch mit anderen Betroffenen wichtig sind für die Krankheitsbewältigung eines jeden Patienten. Positive Faktoren könnten jedoch die gute Unterstützung durch Aufklärung und Informationen, sowie die Gesprächsbereitschaft in der Dialysepraxis sein. Wichtig ist auch hier die Unterstützung durch die Familie oder Freunde. Vielleicht reicht das den meisten Patienten schon aus, um mit ihrer Erkrankung umzugehen. Außerdem ist der Zeitfaktor, den die Dialysebehandlung in Anspruch nimmt nicht zu unterschätzen. Da möchten die Patienten nicht noch mehr Zeit in Selbsthilfegruppen verbringen.

Wichtig ist, Prädialysepatienten vorab zu informieren

In Zukunft wären weitere Untersuchungen zu diesem Thema notwendig um noch mehr Informationen über den seelischen Zustand der Patienten zu erhalten. Interessant wäre es zu wissen, in welchem Umfang in einzelnen Dialysepraxen Psychologen zum Einsatz kommen. Gibt es Praxen, in denen Psychologen feste Sprechzeiten für Dialysepatienten haben? Oder werden Termine auf Anfrage der Patienten vereinbart?

Rahmenbedingungen, die zum Standard vieler Praxen gehören, sind Diätberatung, teilweise mit Kochkursen für Dialysepatienten, Dialysesportgruppen oder Informationsveranstaltungen für Prädialysepatienten. In diesen Veranstaltungen berichten Betroffene über ihre Erfahrungen mit der Dialyse und stehen – zusammen mit Ärzten, Pflegepersonal und einer Diätberaterin – den verschiedenen Fragen der Prädialysepatienten Rede und Antwort. Diese Veranstaltungen sollten regelmäßig stattfinden. Wenn möglich in Zusammenarbeit mit anderen ortsansässigen Praxen, um genügend Teilnehmer zu haben.

In jedem Fall sollten die zukünftigen Dialysepatienten vor Beginn der Behandlung mit dem zuständigen Dialysepersonal und eventuell mit einem Dialysepatienten in Kontakt gebracht werden. Sie sollten die Dialyse an einem laufenden Gerät erklärt bekommen und die Möglichkeit haben, sich die Räumlichkeiten im Voraus anzusehen.

Auf Patienten individuell eingehen und sie umfassend beraten

Der Dialysetermin sollte unter Berücksichtigung des Patientenwunsches abgestimmt werden. Die Möglichkeit der Dialyseverschiebung, etwa bei Geburtstagen oder anderen wichtigen Terminen, ist für die Patienten wichtig, damit sie die Dialyse gut in ihren Alltag integrieren können. Informationen über Feriendialyse im In- und Ausland, sowie Hilfestellung bei deren Organisation sind obligatorisch.

Wichtig von Seiten des Pflegepersonals ist es, den Patienten alle Perspektiven und Möglichkeiten aufzuzeigen und dabei auch die Angehörigen zu integrieren. Wenn ein Patient im Heim lebt oder zu Hause von den Angehörigen versorgt wird, ist es von Vorteil, ein Pendelbuch anzulegen. Hier können Rezeptwünsche, Fragen und andere Dinge erörtert werden. So kann eine gute Zusammenarbeit erreicht werden.

Des Weiteren sind Informationen über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten der terminalen Niereninsuffizienz wichtig. Die Abwägung der Vor- und Nachteile der jeweiligen Behandlungsform (Hämo-, Peritonealdialyse) und die für den Patienten optimale Behandlungsform sollte von den behandelnden Ärzten zusammen mit den Patienten und den Angehörigen erörtert werden. Später sollte den Patienten

die Möglichkeit einer Nierentransplantation aufgezeigt werden.

All dies sind Angebote, die dem Patienten das Gefühl geben sollen, nicht mit der Krankheit allein zu sein. Somit kann die Psyche gestärkt und Depressionen vorgebeugt werden.

Umfrage liefert ein positives Stimmungsbild

Abschließend ist zu sagen, dass die Umfrage in dieser Form nicht als wissenschaftlich zu betrachten ist. Die ausgewählten Fragen habe ich interpretiert und diskutiert. Da die Umfrage nicht repräsentativ ist, kann man sie nicht als Grundlage für die Frage verwenden, ob Dialysepatienten depressionsgefährdeter sind als andere Menschen. Vielmehr spiegelt die Umfrage ein Stimmungsbild der Patienten wider. Und dieses Stimmungsbild ist positiver als ich gedacht habe. Auch wenn man im heutigen Pflegealltag nicht mehr so viel Zeit wie früher für die Patienten hat, so fühlen sie sich doch gut aufgehoben und das macht Mut für die Zukunft.

Literatur

- 1 Deuber HJ, Engelmann M, Mucha S. Praxisleitfaden Dialyse. Stuttgart: Kohlhammer, 2004: 137ff
- 2 Freiburger Bogen zur Krankheitsverarbeitung, Beltz Test GmbH, Weinheim, 1989, Bestell-Nr. 94702
- 3 Gauggel S, Birkner B. Validität und Reliabilität einer deutschen Version der Geriatrischen Depressionsskala. Zeitschrift für Klinische Psychologie 1999; 28: 18–27

Der Beitrag beruht auf der Facharbeit von Frau Abel, die sie im Rahmen der nephrologischen Fachweiterbildung am DRK Bildungszentrum Schlump/Hamburg erstellt hat. Die Fachweiterbildung wird vom Verein zur Förderung der nephrologischen Fortbildung e.V. unterstützt.



Korrespondenz

Astrid Abel
Fachschwester für
Nephrologie und Dialyse
Neuheikendorfer Weg 119
24226 Heikendorf

Depression and dialysis – Results of a patient inquiry

The situation of dialysis patients is a very particular one as far as their disease is concerned, since dialysis has a severe impact on their life in several respects, such as their physical condition, their mentality and also sociologically. I compiled a questionnaire to find out how the patients themselves feel as far as their present situation is concerned and to what extent this has been influenced by their additional diabetes, by their family and by their age. We distributed an anonymous questionnaire among a total of 500 hemodialysis patients in ten dialysis centres in September 2005. 320 patients completed the questionnaire. The result was unexpectedly positive. Most of the patients manage to come to terms with dialysis. A great majority feel they are getting good support from those who are caring for them. Another surprise was the patients' reaction to the question as to how they are getting along. More than one half of the patients did not care to share views with other patients. It is essential to give the patients comprehensive information so that they are well up to the mark as far as dialysis is concerned. Although the inquiry does not claim to be on a highly scientific level, it does supply a positive picture of the patients' attitude. Further investigations are necessary to draw more definite conclusions on the patients' mental condition.

Key words

depression – dialysis – inquiry – dialysis patients – age – diabetes – familial support