

Abstract

„Anpassung an die Dialysesituation“

Dagmar Breuker & Fritz A. Muthny

Das Einsetzen der Dialysepflicht stellt für die meisten Patienten ein einschneidendes Erlebnis dar. Das Leben verändert sich in vielen Bereichen: Der Beruf kann oftmals nicht mehr ausgeübt werden, Aktivitäten des Patienten und der gesamten Familie müssen mit den Dialysezeiten abgestimmt werden, Essen und Trinken unterliegen Einschränkungen bzw. besonderen Anforderungen. Darüber hinaus stellen sich Ängste und Sorgen in Bezug auf die Gesundheit ein, die Zukunft erscheint vielen Patienten als unsicher.

Das Einsetzen der Dialysepflicht geht zudem mit vielen Emotionen einher. Patienten berichten beispielsweise von Angst, Wut, Verzweiflung aber auch Unglauben darüber, dass dies alles gerade ihnen passiert.

Die Anpassung an die Dialyse erfolgt individuell unterschiedlich, da sie von vielen Umständen abhängt, und gelingt den meisten Patienten einigermaßen. Zu den hierfür wichtigen Verarbeitungsprozessen zählen depressive Verarbeitung wie auch problemorientiertes Vorgehen; Ärzte und Pflegende werden hierbei häufig miteinbezogen. Im Vortrag wird auf wesentliche wissenschaftliche Erkenntnisse zu Belastungen und Anpassungsleistungen eingegangen. Anhand von Fallbeispielen werden individuelle Verläufe mit erfolgreicher bzw. problematischer Anpassung an die Dialysesituation vorgestellt.

Psychosoziale Anpassung von Patienten an die Dialysesituation

Dagmar Breuker & Fritz A. Muthny

Institut für Medizinische Psychologie, Universitätsklinikum Münster

AfnP-Symposium Fulda, 28.10.2006

Anpassung - im Allgemeinen

- Abstimmung
- Annäherung
- Angleichung

an eine neu eingetretene oder veränderte Situation

Anpassung - in der Psychologie

- Versuch eines Menschen, ein Gleichgewicht zwischen seinen Bedürfnissen und seinen (äußeren) Lebensbedingungen zu erreichen
- Ereignisse, die die Lebensbedingungen so verändern, dass ein „neues Gleichgewicht“ gefunden werden muss, nennt man in der Psychologie *kritische Lebensereignisse*

Merkmale kritischer Lebensereignisse

- Greifen in das Leben ein
- Haben hohe emotionale Bedeutung
- Sind belastend, stressreich oder krisenhaft
- Erfordern ein hohes Maß an Anpassung
- Beispiele: Heirat, Geburt eines Kindes, Arbeitslosigkeit, Ruhestand, Erkrankung, Genesungsprozess

Chronische Erkrankungen = Kritische Lebensereignisse für Patienten

- Hohe emotionale Bedeutung
 - *„Ich fühle mich so nutzlos, ich kann nichts mehr machen!“*
- Eingriff in das Leben
 - *„Ich musste auf Teilzeit gehen und verdiene jetzt deutlich weniger Geld.“*
- Hohes Maß an Anpassung
 - *„Alles wird den Behandlungszeiten untergeordnet – egal, ob meine Jüngste weint oder der Große Hilfe bei den Hausaufgaben braucht. Wenn das Taxi hupt, muss ich los.“*

Chronische Erkrankungen - aus Sicht der medizinischen Fachkräfte

- Emotionale Bedeutung
 - Mitfühlen, aber nicht selbst leiden
- Anpassung
 - Veränderung des beruflichen Selbstverständnisses
 - § Lindern und Helfen statt Heilen
- Eingriff in das Leben
 - Entwicklung einer hohen Frustrationstoleranz

Dialyse = Kritisches Lebensereignis für Patienten

- Eingeschränkte Leistungsfähigkeit
 - *„Ich war Handwerker, hab immer körperlich hart gearbeitet. Jetzt kann ich meiner Frau noch nicht einmal mehr im Garten helfen.“*
- Todesbedrohung
 - *„Wenn es die Maschine nicht gäbe, wäre ich schon längst tot!“*
- Belastung
 - *„Jedes Mal, wenn die stechen, bekomme ich `ne Krise. Bei jedem zweiten Mal geht der Shunt zu und ich muss wieder in die Klinik!“*

Dialyse - aus Sicht der medizinischen Fachkräfte

- Sichert das Überleben
- Verfügbare und effektive Behandlung
- Eine niedrige Compliance der Patienten geht mit höherem Mortalitätsrisiko einher

Folgerungen

- Patienten erleben die Auswirkungen der Erkrankung und der Behandlung in allen Lebensbereichen
 - Häufig negative Auswirkungen
- Medizinische Fachkräfte haben konkrete, sachbezogene Erwartungen an Patienten
 - Hohe Compliance – z.B. Diät, Flüssigkeitsmenge, Medikamente
- Patienten reagieren zum Teil entgegen dieser Erwartungen

Anpassungsreaktionen an die Dialyse



Wie kommt es zu diesen Unterschieden?

- ***Wahrnehmung*** und ***Bewertung*** der Situation
 - Keine Auswirkungen *oder*
 - Belastung / Bedrohung *oder*
 - Herausforderung
- Wird Belastung / Bedrohung oder Herausforderung erlebt, erfolgt eine ***Zweitbewertung***
 - „*Was kann ich tun?*“
 - „*Wird mein Tun zum gewünschten Erfolg führen?*“

Fallbeispiel I

55-jährige Frau

- *„Ich war vorbereitet und hatte mich gut informiert. Ich glaubte zu wissen, was auf mich zukam.“*
 - Die Erkrankung war bereits 23 Jahre bekannt; die Patientin hatte sich bei Ärzten, Selbsthilfegruppen und aus Büchern informiert
 - Sie hielt sich an die ärztlichen Empfehlungen, um die Dialyse hinauszuschieben
 - Als die Werte schlechter wurden, suchte sie aktiven Austausch mit Patienten an HD und CAPD um *„ein klares Bild davon zu bekommen“*, was sie erwartet

Weitere Entwicklung

- Lebensmotto der Patientin ist, dass man sein Schicksal annehmen und das Beste aus dem machen muss, was einem beschert wird.
 - *„Ich nehme seit Dialysebeginn noch stärker Rücksicht auf meinen Körper, ich kämpfe nicht gegen ihn an sondern versuche ihm zu geben, was er braucht. Dann gibt er mir auch etwas zurück.“*
- Wenige Monate nach Beginn der Dialyse wurde der Patientin erfolgreich eine Niere transplantiert

Fallbeispiel II

21-jährige Frau

- *„Es war ein **Schock** – ich hätte niemals geglaubt, dass man in so jungen Jahren schon auf eine Maschine angewiesen sein könnte.“*
 - Die Erkrankung und die mögliche Dialysepflicht waren seit der Kindheit der Patientin und ihrer Familie bekannt
 - Der Gedanke an Dialyse war belastend und erzeugte Angst
 - Mit ihrer Annahme beruhigte sich die Patientin – bis sie im Alter von 21 Jahren dialysepflichtig wurde

Weitere Entwicklung

- Die Patientin war auch noch 1 Jahr nach Einsetzen der Dialysepflicht fassungslos und brach in Tränen aus, wenn sie auf die Dialyse angesprochen wurde
 - Sie fühlte sich „*irgendwie vom Leben betrogen*“ und von der veränderten Lebenssituation „*überrollt*“, war „*deprimiert*“
 - Es kam wiederholt zu Problemen mit dem Dialysekatheter, dessen Funktion auch nach mehrfachen Operationen schlecht blieb
 - Die Patientin entwickelte im Verlauf depressive Symptome und benötigte professionelle Hilfe

Fallbeispiel III

29-jähriger Mann

- Nach der Verdachtsdiagnose kam der Patient erst wieder zum Arzt, als er die Beschwerden „*nicht mehr ignorieren*“ konnte – und musste sofort an die Dialyse
 - „*Ich wollte die Bedrohung nicht wahrhaben. Als es [die Dialyse] passierte, bin ich in ein totales Loch gefallen – mein ganzes Leben war vorbei.*“
 - Die Bedrohung wurde als so stark erlebt, dass der Patient keinen Gedanken an die Dialyse zulassen konnte
 - Er kam - ohne sich „innerlich“ darauf vorbereitet zu haben - an die Maschine

Weitere Entwicklung

- *„Ich konnte die Maschine in den ersten Monaten nicht anschauen, ich fühlte mich angekettet und versuchte zu kämpfen, schließlich gab ich auf.“*
 - Er wurde berufsunfähig, seine Ehe scheiterte
 - Die Dialyse wurde immer unerträglicher, überhöhte Erwartungen an eine Transplantation stellten sich ein
 - Nach fast 5 Jahren Dialyse wurde der Patient erfolgreich transplantiert – und entwickelte depressive Symptome, weil sich seine Erwartungen nicht sofort erfüllten

Konsequenzen negativer Anpassung

- Schwierige Beziehungsgestaltung
- Belastende Gesprächsthemen
 - Tod und Sterben
- Compliance-Probleme
- Schwierige psychische Zustände des Patienten
 - Depressiv, aggressiv, resignativ

Folgerungen und klinische Erfahrungen

- Patienten, die mit der Situation gut zurechtkommen, brauchen keine Unterstützung – *sie sind aber häufig zugänglich und dankbar dafür*
- Patienten, die mit der Situation nicht zurechtkommen, möchte man helfen – *diese wehren angebotene Hilfe aber häufig ab*
- Patienten, die aggressiv, abwehrend oder „anders schwierig“ sind, möchte man ändern – *diese wollen aber meist so akzeptiert werden, wie sie sind*

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!