

Prenet - Jahres- und Fachtagung // 5. April 2014

Überlegungen zur Übermittlung von schlechten Nachrichten in der Medizin aus der Perspektive einer Psychiaterin und Psychotherapeutin

MR Dr. Maria Brunner-Hantsch
 Fachärztin f. Psychiatrie und Neurologie
 Fachärztin f. Psychiatrie u. psychotherapeutische Medizin
 Lehrpsychotherapeutin, Supervisorin
www.brunner-hantsch.at



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik



Was ist eine schlechte Nachricht?

- ❖ Person erleidet ein kognitives, emotionales und Verhaltensdefizit
- ❖ Jede Information, die sich ungünstig auf die Zukunftsperspektive eines Menschen auswirkt und die Wahlmöglichkeiten im Bezug auf das weitere Leben einschränkt
- ❖ Hoffnungen und Träume werden zerstört
Bedrohung der psychischen und physischen Integrität
Grundlegend andere Lebensperspektive



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik



Wie ein Mensch auf eine schlechte Nachricht reagiert, ist abhängig von:

- ❖ Subjektivität
- ❖ Lebenserfahrung
- ❖ Persönlichkeit
- ❖ Spiritualität und Glaube
- ❖ Philosophischer Standpunkt
- ❖ Emotionale Hardiness (Widerstandskraft)

 **prenet**
Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik

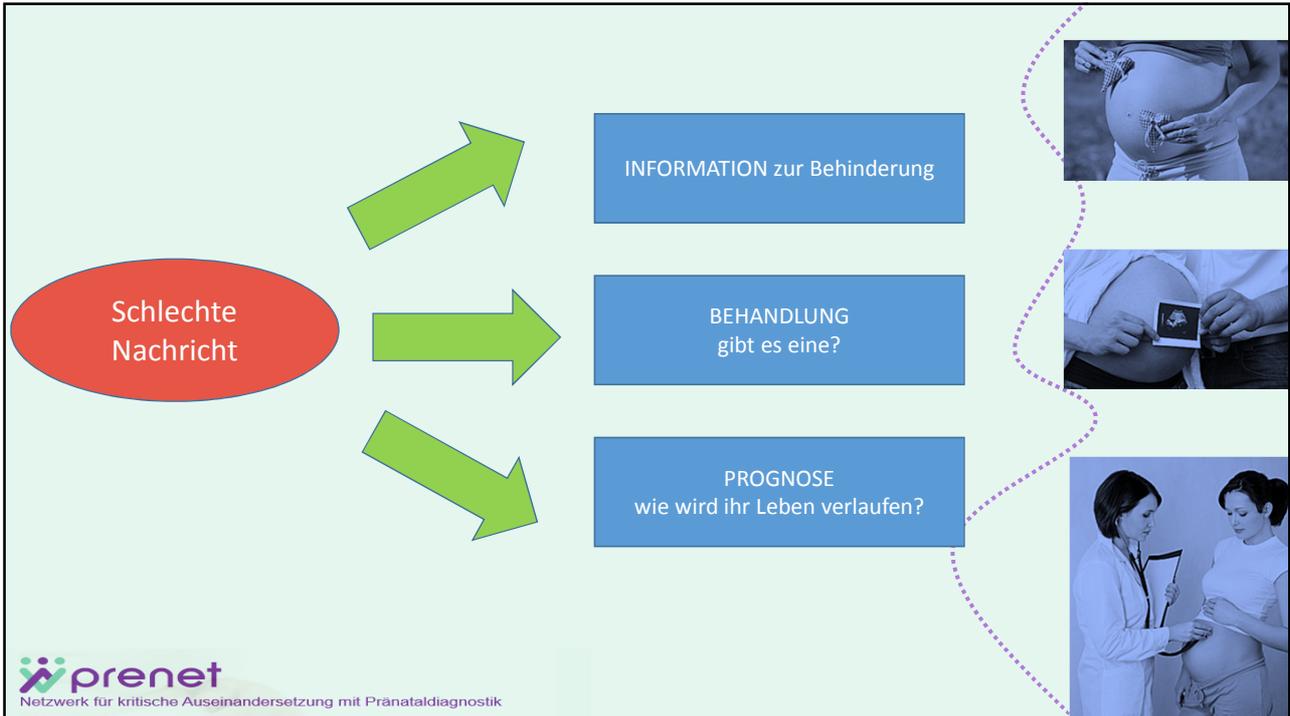


- ❖ BBN -> nicht nur für Empfänger belastend, auch für Sender Stress, Angst, Furcht für intensiven Emotionen (Gefahr des Vermeidungsverhaltens)

- ❖ Gefahr des Ausweichens, ungerechtfertigten Optimismus verbreiten

 **prenet**
Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik





Das Überbringen von schlechten Nachrichten verläuft häufig katastrophal -> PTSD

The text is centered on a light blue background. To the right, three small images are arranged vertically, connected by a dotted line: a pregnant woman, a person holding a small ultrasound image, and a doctor examining a pregnant woman's abdomen.

prenet
Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik

PTSD

1. Erinnerungsattacken

- Flashbacks
- Eingebrennte Sinneseindrücke

2. Vermeidung und Verleugnung

- Vor Situationen und Aktivitäten, die an das Trauma erinnern können

3. Übererregung

- Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, Depressionen, Aggressionen, Angst, Suizidgedanken, Selbstmedikation: Alkohol und andere Süchte



Reaktionen nach infauster Diagnose

- ❖ Schock
- ❖ Leugnung
- ❖ Einwirkung
- ❖ Widerstand
- ❖ Erschöpfung
- ❖ Informationssuche (Alternativen)



„Was ist bloß mit den Ärzten los?

Warum begreifen sie nicht die Bedeutung ihrer schieren Gegenwart?

Warum können sie nicht erkennen, dass gerade der Augenblick, in dem sie sonst nichts mehr zu bieten haben, der Augenblick ist, in dem man sie am nötigsten hat?“

(Irvin D. Yalom in: Die Reise mit Paula, 2000)

 prenet

Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik



Ein Wort kann verletzen wie ein Dolch...

Heilen selten
Lindern manchmal
Trösten immer

 prenet

Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik



... nach diagnostizierter zu erwartender Behinderung des Kindes treten Dynamiken auf:

- ❖ Emotionale Verarbeitung der schlechten Nachricht bei den Eltern
- ❖ Begleitung in der Trauer
- ❖ Information über gesetzliche und private Unterstützungsmöglichkeiten während der Gravidität und Geburt
- ❖ Auseinandersetzung mit ethischen Fragen (IR, Austragen eines nicht lebensfähigen Kindes)
- ❖ Nach der Entscheidung, ein Kind mit Behinderung auszutragen Unterstützung bei der Annahme des Kindes und der Entwicklung der Elternrolle, Erklärung von Entlastungsmöglichkeiten
- ❖ Nach Fehlgeburt/Totgeburt bzw. IR Verarbeitung des Verlustes zur Begleitung in der Trauer und Ermutigung in der weiteren Lebensplanung



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik

Breaking bad news

- ❖ Der Überbringer schlechter Nachrichten (der Bote)
hatte in der Geschichte häufig eine verringerte Lebenserwartung



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik

Haltung und Mitleid

„Es gibt zweierlei Mitleid. Das eine, das schwachmütige und sentimentale, das eigentlich nur Ungeduld des Herzens ist, sich möglichst schnell freizumachen von der peinlichen Ergriffenheit vor einem fremden Unglück, jenes Mitleid, das gar nicht Mitleid ist, sondern nur instinktive Abwehr des fremden Leidens von der eigenen Seele.

Und das andere, das einzig zählt – das unsentimentale, aber schöpferische Mitleid, das weiß, was es will und entschlossen ist, geduldig und mitduldig alles durchzustehen bis zum Letzten seiner Kraft und noch über dies letzte hinaus.“

(Stefan Zweig)



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik

❖ **Empathie (Einfühlungsvermögen)**

❖ **Kongruenz (Echtheit)**

❖ **Bedingungslose Wertschätzung**



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik

Bagatellisierung von Trost

Die Auseinandersetzung mit schlechten Nachrichten erfolgt für einige Berufsgruppen fast tagtäglich. Das Auseinandersetzen mit dem Kummer, der Not und der Hilflosigkeit kann auch Unwohlsein auslösen.

Vor allem dann, wenn selbst kein Ausweg gesehen wird, kann die Versuchung der routinierten Abwehr durch Bagatellisierung groß sein.



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik



Bagatellisierung von Trost

Beispiele:

„Das haben wir nicht verdient“, „Das Leben ist ungerecht“, „Es wird schon wieder“, „Es könnte noch schlimmer sein“, „So ist halt das Schicksal“, „Wer weiß, wozu es gut ist“.

Solche Phrasen sind häufig nichts sagend, in der Regel ohne Wert für den Empfänger. Mehr noch: Die eigentliche Botschaft ist: „Ich will mir das gar nicht mehr anhören und mich nicht damit beschäftigen“.

Es gibt Situationen im Leben, in denen kein Trost zu sehen ist. Hier Trost zu heucheln, kann für den Empfänger solcher Sätze sehr schmerzhaft sein.



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik



Das Überbringen schlechter Nachrichten ist schwierig, weil MedizinerInnen...

- ❖ Hemmungen haben
- ❖ befürchten nicht die erforderlichen kommunikativen Fähigkeiten zu haben
- ❖ von Patienten oder/und Angehörigen Anschuldigungen erleiden könnten
- ❖ Sorge vor unkontrollierbaren Reaktionen der Patienten haben (z.B. Affektdurchbrüche)
- ❖ Pat. nicht heilen zu können
- ❖ Pat. vor Stress und Extrembelastungen schützen wollen
- ❖ Angst vor eigenen Gefühlen haben
- ❖ sich hilflos fühlen könnten
- ❖ sich der eigenen Verletzlichkeit und Sterblichkeit bewusst werden müssten



7 Schritte Überbringen schlechter Nachrichten

1. Vorbereitung

- Fakten einholen, angenehme Privatatmosphäre und geschützte Umgebung, sitzen!!!, Zeitrahmen festlegen, Taschentücher, keine Störungen und Unterbrechungen

2. Patientenwissen

- Was denken sie, warum wir diese Unterredung führen wollen?
- Einschätzung des Patientinnenwissens (Sorgen, Lebenseinstellung, Glaube)

3. Konkrete Nachricht übermitteln

- Warnschuss: „Ich fürchte, es sieht ernst aus.“
- Pause -> Patientin kann Antworten geben/Antworten wiederholen
- Erklärung Schritt für Schritt



7 Schritte

Überbringen schlechter Nachrichten

4. Schockreaktionen zulassen

- Nicht wahrhaben wollen, Wut, Zorn, Ärger, Trauer (Schutzmechanismus)

5. Gefühlen Raum geben

- Emotionale Reaktionen fördern und unterstützen
- Fragen nach den größten Sorgen

6. Zusammenfassung und Blick in die Zukunft

- Wie geht es weiter?
- Vermitteln Sie Fürsorge
- Weiteres Vorgehen besprechen
- Was will der Patient noch unbedingt wissen



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik



7 Schritte

Überbringen schlechter Nachrichten

7. Weiterführende Hilfsangebote

Weitere Erklärungen sind oft notwendig

- Nachsorge 1: weitere Informationen zu späterem Zeitpunkt
- Nachsorge 2: Gefühlsreaktionen im Auge behalten
- Nachsorge 3: weitere Angehörige treffen



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik



Überbringer schlechter Nachrichten sollten sich hiernach richten:

- | | |
|---------------------------------------|---|
| B eziehung | B ereiten Sie sich vor |
| R eaktion | A achten Sie das Patientenwissen |
| E mpathie | D euten Sie einen ersten „Warnschuss“ an |
| A ufrichtigkeit | N achricht kann zu Schockreaktion führen. |
| K ommunikation | E motionen und Gefühlen Raum geben |
| I ntervention | W ünsche, Zusammenfassung und Blick in |
| N achsicht
die Zukunft | S ympathie, sprechen Sie über den
Behandlungsplan |
| G ewissheit
Behandlungsplan | und bieten Sie weitere Hilfen an |



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik

- ❖ Ich bleibe bei dir
- ❖ Ich lasse dich nicht allein
- ❖ Wenn du Fragen hast,
dann versuche ich sie zu beantworten



Netzwerk für kritische Auseinandersetzung mit Pränataldiagnostik

Hilfreiche Maßnahmen

- ❖ Stabilisierung (Ruhe und Abstand herstellen)
- ❖ Aufklärung und Information
- ❖ Risikoeinschätzung
- ❖ Nachsorgeplanung und Behandlungsplan



Psychohygiene und Selbstschutz

- ❖ Kollegialer Austausch und Beratung – „affektive“ Entleerung
- ❖ Fallbesprechung
- ❖ Supervision und Coaching
- ❖ Ausdruck von Gefühlen
- ❖ Auf Freizeitgestaltung achten
(Familie, Freunde, Bewegung, Natur, Kultur, Ernährung – Essen tröstet)
- ❖ Spiel, Spaß, Humor
- ❖ Pausen machen

