

Aufklärung in der Pränataldiagnostik Kommunikation zwischen Zuversicht und Angst

Univ.Doz.Dr.Katharina Schuchter

med4women

Pränataldiagnostik Rudolfinerhaus

Donauspital, Wien

Prenet /Jahrestagung 5.4.14 Wien



Pränataldiagnostik

- Ausschluss Fehlbildungen
- Entdeckung von Fehlbildungen
- Herausfinden von Risikoschwangerschaften



Pränataldiagnostik

Vorteile:

Beruhigung

weniger invasive Diagnostik

besseres Outcome

schöne Fotos – Bonding

Vorbereitung auf Fehlbildung

Nachteile:

Verunsicherung

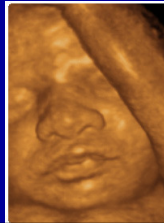
Angst

Entscheidung treffen

Zeitdruck für Patientin

Zeitdruck für Arzt

med
4
women



Pränataldiagnostik

- Raum für Gefühle und Ängste
- Schwangerschaftserlebnis
- Erwartungen und Vorstellungen die mit dem Kind verbunden sind
- Ängste vor Behinderung – Informationssuche
- Konsequenzen bei pathologischem Befund – was tun wenn
- Ethisch – religiöse Fragen
- Rechtliche Fragen
- Paardynamik – den Partner nicht vergessen

med
4
women



Pränataldiagnostik – auffälliger Befund

Arzt / Ärztin

- Stress
- Wann sage ich es?
- Wie sage ich es ?
- Was sage ich?
- Kann ich alles erklären?
- Habe ich genug Fachwissen?



med
4
women

Pränataldiagnostik – auffälliger Befund

Patientin

Schocksymptomatik

Psychische Belastung

Gefühl: hin und her gerissen (67%)

Niedergeschlagenheit (76%)

Stimmungsschwankungen (60%)

Verzweiflung (65%)



med
4
women

René Magritte: L'Art de la Conversation



Kommunikation

Sender

Nachricht

Empfänger

2/3 des Austausches in einem Gespräch:
visueller oder akustischer Kanal (in Form
von Gesten, Körperhaltung, Mimik,
Betonung oder Sprachmelodie)

Kommunikation

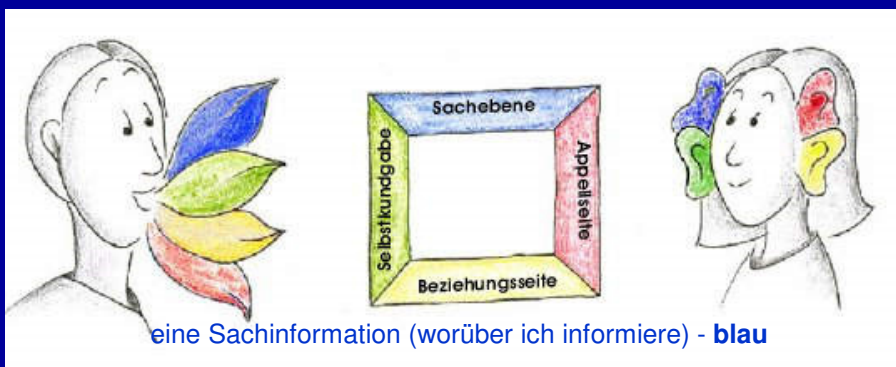
Tab. 2: Wirkungsgrad (Gefühle und Ansichten)

Signalgruppe	Relative Bedeutung
Mimik	55%
Paraverbal, vokal	38%
Verbal	7%

Das Kommunikationsquadrat

nach F. Schulz von Thun

Die vier Seiten einer Nachricht



eine Selbstkundgabe (was ich von mir zu erkennen gebe) - **grün**

einen Beziehungshinweis (was ich von dir halte und wie ich zu dir stehe) - **gelb**

einen Appell (was ich bei dir erreichen möchte) - **rot**

Kommunikation

Empfänger wertet alle 4 Ebenen mehr oder weniger aus

Je nachdem, welches Ohr vorrangig Information „empfängt“ wird der Gesprächsverlauf in eine bestimmte Richtung beeinflusst



Voraussetzungen für
therapeutische
Gesprächsführung
Echtheit (Kongruenz)
Positive Wertschätzung
Empathie



Carl Rogers
U.S. amerikanischer Psychologe (1902-1987)



Echtheit

- In der Beziehung zu anderen „man selbst“ sein.
- Sich nicht hinter einer Fassade oder Maske verbergen.

Kongruenz

- Das eigene Erleben oder Empfinden wahrnehmen und sie in die Kommunikation einbringen (wenn es passt!)

Positive Wertschätzung (bedingungsloses Akzeptieren)

- Akzeptieren und Annehmen des Anderen, unabhängig davon, was er äußert oder wie er sich gerade gibt.
- Wertschätzung wird nicht an eine Bedingung geknüpft (Rogers, 1983)

Empathie (Einführendes Verstehen)

Empathie bedeutet (Rogers, 1983)

- Die Gefühle und Erlebnisse des Gegenübers präzise zu erkennen und nachzuvollziehen („Was, wenn ich in dieser Situation wäre...“)
- Das „Hier und Jetzt“ des Gegenübers verstehen.
- In das Denk- und Wertesystem des Gegenüber hineinversetzen

Empathie bedeutet nicht

- dass man alles gut finden muss, was der Patient sagt oder macht
- dass man pauschal sagt: „Ja, das verstehe ich“,
- insbesondere wenn das nicht den Tatsachen entspricht

„Worte der Weisheit“ Buckman

„Ein Expert/in von dem Überbringen schlechter Nachrichten ist nicht jemand der alles immer richtig macht, sondern er oder sie ist lediglich jemand, der/die es weniger oft falsch macht und der/die weniger nervös sind wenn Dinge nicht ganz glatt gehen“

6 Stufen Protokoll nach Buckman

- Information, setting und Ort vorbereiten
- Herausfinden was die Frau/Mann bereits weis
- Herausfinden was sie wissen wollen
- Die Information teilen
- Reaktion auf die Emotionen der Schwangeren
- Anbieten eines konkreten Follow up



Botschaft überbringen

Tatsache – nicht diskutierbar beiden bekannt
es gibt die Möglichkeit der Pränataldiagnostik

Ich – Botschaft
Ich habe es Ihnen die Möglichkeiten erklärt

Bitte
überlegen Sie sich welche Untersuchungen sie machen wollen



Gesprächsstruktur

- Gesprächsbeginn: Ziel des Gesprächs
- Zeitrahmen: Verfügbare Zeit für das Gespräch
- Fokussierung: Wichtige Punkte verdeutlichen und ansprechen.
- Gesprächsende: Nahendes Ende ankündigen und wichtige Inhalte zusammenfassen



Das Überbringen schlechter Befunde

- Gespräch in gleicher Augenhöhe bei Ultraschall liegt die Patientin
- 2 Kontaktaunahmen sind zulässig
Schulter oder Unterarm darf leicht berührt werden
- Nie entschuldigen aber Verständnis aufbringen
- 2 Möglichkeiten nennen
die letztgenannte bleibt besser in Erinnerung
- Konkrete Formulierung des nächsten Schritts



Auffälliger Befund

Ordination

- Überweisung an ein Zentrum
- Schnelle Terminvereinbarung



Pränataldiagnostiker/in

- genaue Abklärung und Aufklärung
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Vermittlung an Berater / Psychologin



Internetsearch

zB Gastroschisis



Zusammenfassung

- Normale Schwangerschaft
- Fehlbildungen
- Risikoschwangerschaften
- Gesprächsführung / Kommunikation
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Internet

