Fortbildung Spitex

Kirchgemeindehaus Neumünster Zürich

Vortrag vom 23.04.02 über

Umgang mit schwierigen Familiensituationen

U. Davatz, www.ganglion.ch

I. Einleitung

Als Spitex Fachperson, die Pflege zuhause ausübt, betreuen und pflegen Sie den Patienten innerhalb seines natürlichen Umfeldes. Dies bringt mit sich, dass Sie sich ins Umfeld hineinbegeben und somit sich auch seinen komplexen Auswirkungen auf Ihre Pflegehandlung aussetzen müssen.

Dies steht im krassen Gegensatz zur Spitalpflege, bei welcher der Patient sich in ein künstliches medizinisches Umfeld begeben muss und er diesem ausgesetzt ist.

In der Spitex betreten Sie das Territorium des Patienten, d.h. er hat Heimvorteil, im Spital betritt der Patient Ihr Territorium, d.h. Sie haben Heimvorteil als Fachperson und der Patient ist im Nachteil.

II. Die Bedeutung der menschlichen Beziehung in der Pflege

- Das Beziehungsangebot der Pflegenden zum Patienten ist eines der wichtigsten, wenn nicht das wichtigste Instrument in der Pflege, insbesondere in der Pflege zuhause bei Langzeitkranken. Die Beziehung zum Patienten ist also Ihre wichtigste therapeutische Ressource. (Beispiel: Antibiotikaabgabe durch unzufriedene KS)
- Diese Beziehung kann gestört oder erschwert werden durch verschiedene Faktoren:
  1. Die Non-Compliance des Patienten
  2. Die Interferenz und Non-Compliance der Angehörigen
  3. Die Beziehungskonflikte zu Angehörigen, Patienten und Betreuungspersonen oder Pflegende.
  4. Die Überforderung der pflegenden Person durch die Situation des Patienten und seines Umfeldes.

https://adhs.expert

III. Umgang mit diesen erschwerten Pflegesituationen

1. Bei Non-Compliance des Patienten:

Man kann sich auf einen Machtkampf mit dem Patienten einlassen, auf seine eigene Fachlichkeit beziehen und hoffen, diese überwiege.

Eine Machtkampfbeziehung ist aber in der Regel eine schlechte Beziehung; man wird aggressiv und un-pflegerisch.

- Man kann Liebesentzug machen, sich zurückziehen und die Verantwortung an eine Kollegin übergeben.
- Man kann drohen, die ganze Behandlung abzubrechen, weil man die Verantwortung nicht mehr übernehmen kann.
- Man kann die vorgesetzte Stelle reinholen als weiteres Machtinstrument

  oder

  man kann versuchen die Lebensgeschichte des Patienten besser zu verstehen anstatt nur die Krankengeschichte, und aus diesem Verständnis heraus dann anders an den Patienten herantreten, eine bessere Beziehung schaffen mit mehr Vertrauen, so dass aus dieser Beziehung heraus die Compliance eher ermöglicht wird.

2. Die Interferenz und Non-Compliance der Angehörigen

- Die Angehörigen sehen sich in der Regel noch mehr als Experten im Umgang mit dem Patienten als die Fachpersonen, vor allem, weil sie den Patienten schon viel länger kennen und mit ihm zusammen leben.
- So haben sie die Tendenz sich einzumischen und werden von den Pflegenden häufig als unangenehme Störfaktoren angesehen.
- Die Folge davon ist dass ein Machtkampf zwischen professionellen und Laien- oder Verwandtenhelfern auftritt, der für den Patienten schädlich ist, weil er ihn in einen ungesunden Loyalitätskonflikt bringt.
- Um aus diesem Problem herauszukommen ist es oft unabdingbar, dass sich die Fachperson auf eine offene Beziehung mit den Angehörigen einlässt und diese nicht nur als unangenehme Störfaktoren zur Seite schiebt.
- Gelingt es der pflegenden Person eine Beziehung zu den Angehörigen herzustellen, können diese als Ressource dienen anstatt Störfaktoren zu sein.

https://adhs.expert

- Auch in diesem Falle muss man ihre Geschichte etwas verstehen um auch ihr Verhalten verstehen zu können.

3. Beziehungskonflikt zwischen Angehörigen, Patienten und Betreuungsperson

- Wenn Spannungen bestehen zwischen dem Patienten und seinen Bezugspersonen hat man als professioneller Helfer häufig die Tendenz die Seite des Patienten zu vertreten und ihn als Opfer zu verteidigen. Dies verstärkt jedoch nur die Problematik und macht die Pflege oft unmöglich.
- Ergreift man die Seite der Angehörigen ist dies auch nicht hilfreich, denn dann verdirbt man sich seine Beziehung zum Patienten.
- Es ist deshalb sehr wichtig, dass man nicht Richter spielt, nicht urteilt, sondern eher die Dynamik, den Prozess der abläuft zu erkennen und verstehen versucht, ohne primär in diesen eingreifen zu wollen.
- Hat man sich einigermassen ins Bild gesetzt, kann man eine lockere Bemerkung zum Prozess machen, aber ohne dabei diesen in irgend eine Richtung beeinflussen zu wollen.

4. Überforderung der pflegenden Person durch die Situation des Patienten und seines Umfeldes

- Professionelle Helfer haben in der Regel Mühe ihre Überforderung zuzugeben und lassen sich nur ungern helfen. Man ist nicht gerne hilfloser Helfer.
- Deshalb muss man als erstes seine Hilflosigkeit erkennen und als zweites dann auch zugeben und dazu stehen.
- Eigene psychosomatische Symptome können dabei behilflich sein und einen auf die Spur führen. Jeder Helfer hat aus seiner eigenen Geschichte heraus seine spezifischen Schwachpunkte und entsprechende Symptome. Nehmen sie diese also ernst und lassen sich davon leiten.
- Hat man seine Hilflosigkeit erkannt, gilt es eine genauere Bestandesaufnahme der Situation, das heisst des Familiensystems zu machen unter Einbezug des professionellen Helfers, der Pflegeperson.
- Systeme haben die Tendenz Sie als fremde helfende Bezugsperson in ihr Familiensystem einzubauen, sodass sie zum Mitträger der krankhaften

https://adhs.expert

Funktion werden. Dadurch verlieren Sie aber Ihre helfende Wirkung, denn es passiert nur mehr vom Gleichen.

- Damit Sie für das ganze Familiensystem hilfreich sein können, müssen Sie zwar Beziehung zum System herstellen aber gleichzeitig eine gewisse objektive Position und Sichtweise bewahren oder doch wieder gewinnen können. Die können wir nur üben anhand von praktischen Beispielen.

Da/KDL/re

https://adhs.expert