

PK 4.2 - Aus pflegerischer Sicht

K. Weßling¹

¹Clemenshospital GmbH Münster

Aufgrund der Fortschritte in der Intensivmedizin rückt immer häufiger nicht nur die Frage nach den Möglichkeiten, sondern auch nach den Grenzen einer intensivmedizinischen Behandlung in den Vordergrund.

Durch die demografische Entwicklung werden zunehmend Fragen nach Sterben, Tod, Therapiebegrenzung und dem Patientenwillen in der Praxis auf der Intensivstation in den Vordergrund treten. Ärztliches und pflegerisches Personal haben bezüglich Therapieverlauf und Therapiebegrenzung häufig unterschiedliche Blickwinkel. Möglicherweise spielt einerseits das Gefühl des „eigenen Versagens“, andererseits des „nicht-mehr-Ertragen-Könnens“ eine unbewusste Rolle in der Positionierung der eigenen Meinung.

Der Verantwortungsbereich der Therapie liegt laut Gesetz zwar bei den Medizinern, jedoch sollten das gesamte therapeutische Team, der Patient selbst und seine Angehörigen eine Entscheidung im Konsens finden. Hinzugezogen werden objektive Daten aus diagnostischen Befunden sowie der geäußerte Wille des Patienten, sofern dieser bekannt ist. Auch die subjektive Beurteilung, die bei der Pflege gewonnen wird muß mit in den Entscheidungsprozess einfließen. Dazu gehört sowohl das Verhalten, z. B. das Verweigern der Nahrungsaufnahme, Abwehrreaktionen und die Beobachtung nonverbaler Äußerungen als auch die geleistete Biografiearbeit mit dem Patienten, seinen Angehörigen oder engen Freunden.

Wichtig ist, die gewonnenen Informationen professionell zu bewerten, so dass es nicht zu Entscheidungen „aus dem Bauch heraus“ kommt, sondern zu einer logischen und formalen Werteabwägung im Rahmen einer systematischen Reflektion. Einzelne medizinische oder pflegerische Befunde können nicht isoliert als Entscheidungskriterium für einen Therapieabbruch betrachtet werden. Bei schwerwiegenden Entscheidungen ist es notwendig, möglichst viele Gesichtspunkte zu berücksichtigen, um ein ganzheitliches Bild der Situation zu erfassen. Pflegekräfte sind gefordert, ihre Beobachtungen und Resultate offen dar zu legen um sich aktiv mit Lösungsvorschlägen an dem Therapieverlauf zu beteiligen. Ist eine Entscheidung getroffen, sollte diese für alle verbindlich sein, dokumentiert und als Handlungsanweisung verstanden werden.