

Komplexes Fallbeispiel Frau Fischer* – „Ich schaff das schon alles“**Wiebke Hellmann**

Die 41-jährige Frau Fischer ist besorgt. Vor einigen Tagen hat sie unter der Dusche zufällig einen Knoten in ihrer rechten Brust gespürt. Knoten hatte sie in der Vergangenheit immer mal wieder, diese kamen und gingen je nach Zyklusphase. Aber dieses Mal fühlt es sich anders an und der Knoten geht auch nicht weg. Sie vereinbart einen Termin bei ihrer Frauenärztin.

Bei der Untersuchung tastet die Gynäkologin beide Brüste und die Lymphknotenstationen unter den Achseln von Frau Fischer genau ab. Der Knoten fühlt sich derb an und ist etwa 2 cm groß. Er ist nicht verschiebbar. Bei der anschließenden Sonografie beider Brüste verhärtet sich der erste Verdacht und Frau Fischer wird zum Radiologen überwiesen. Die Mammografie ist unangenehm, Frau Fischer ist aber froh, dass sie so schnell einen Termin bekommen hat. Noch länger hätte sie nicht mit der Ungewissheit ausharren wollen. Nach der anschließenden Stanzbiopsie steht fest, dass Frau Fischers schlimmste Befürchtung wahr geworden ist. Sie hat Brustkrebs. Als die Ärztin ihr die Diagnose mitteilt, verschwimmt alles vor ihr, sie bricht in Tränen aus. „Schon meine Mutter hatte Brustkrebs und ist daran gestorben. Ich habe das alles mitbekommen, wie schrecklich das war. Ich habe doch 2 kleine Kinder, wie soll ich das denen bloß beibringen?“

Nach vielen Gesprächen mit ihrem Ehemann entschließt sie sich zu einer modifizierten radikalen Mastektomie der rechten Brust. Eine brusterhaltende Operation kommt bei ihr zwar auch infrage, aber Frau Fischer hat zu viel Angst, dass dabei „etwas übersehen werden könnte“.

Sie arbeiten im 3. Ausbildungsjahr zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann auf einer gynäkologischen Station mit Brustzentrum. Frau Fischer soll morgen operiert werden und ist zur Aufnahme gekommen. Sie ist freundlich und lächelt viel, wirkt aber fahrig und unruhig und scheint Ihnen kaum zuzuhören. Die OP-Vorbereitungen laufen an und die OP verläuft ohne größere Komplikationen.

Nach der Operation holen Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin Frau Fischer aus dem Aufwachraum ab. Die Kollegin übergibt Ihnen Folgendes: „Frau Fischer geht es gut, die OP ist ohne weitere Komplikationen verlaufen, der SLN und weitere Lymphknoten mussten allerdings entfernt werden. Ihre Vitalzeichen sind stabil und sie ist orientiert, allerdings noch sehr müde. Vor einer halben Stunde hat sie 7,5 mg Dipidolor i. v. von mir bekommen, die Schmerzen haben jetzt gut nachgelassen, sie liegt jetzt bei 3 auf der Schmerzskala. Die Redondrainage fördert wenig blutiges Wundsekret, der Verband ist trocken.“

Sie nehmen Frau Fischer mit auf die Station und übernehmen die postoperative Versorgung. Am Abend klingelt Frau Fischer. Sie sagt, dass sie zur Toilette müsse, aber seit der Operation noch nicht aufgestanden ist. Sie wirkt angespannt und ängstlich, verzieht bei Bewegungen das Gesicht. Sie fragen Frau Fischer, ob alles in Ordnung ist. Sie lächelt schwach und sagt: „Ja, ja! Ich schaff das schon alles!“

Am Tag nach der Operation möchten Sie den ersten Verbandwechsel bei Frau Fischer gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin durchführen und betreten das Zimmer. Frau Fischer liegt im Bett und weint fürchterlich. Sie erzählt Ihnen, dass der Arzt gerade bei ihr war und ihr gesagt hat, dass während der Operation auch die Lymphknoten entfernt werden mussten, da der SLN oder so befallen war. Eine Chemotherapie sei daher unumgänglich. Frau Fischer schluchzt: „Was heißt das denn überhaupt? Dieser SLN? Und bei meiner Mutter wurden damals auch die Lymphknoten entfernt. Die hatte dann immer einen ganz dicken Arm! Und jetzt auch noch eine Chemotherapie. Ich hatte so gehofft, dass das nicht nötig ist!“



*Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

**LERNAUFGABEN** Frau Fischer* – „Ich schaff das schon alles“

1. Lesen Sie das Fallbeispiel von Frau Fischer (erneut). Frau Fischer hat unter der Dusche einen Knoten ertastet. Bei der Untersuchung durch die Gynäkologin wird der Knoten als „derb und nicht verschiebbar“ beschrieben. Informieren Sie sich über weitere Symptome, die auf ein Mamma-CA hinweisen können. Welche diagnostischen Verfahren gibt es?
2. Auch die Mutter von Frau Fischer hatte Brustkrebs. Recherchieren Sie in Kleingruppen zu weiteren möglichen Risikofaktoren für die Entstehung eines Mamma-CA.
3. Bei Frau Fischer wurde eine modifizierte radikale Mastektomie mit anschließender Chemotherapie durchgeführt. Erläutern Sie die unterschiedlichen OP- und Behandlungsverfahren bei Brustkrebs.
4. Erstellen Sie eine postoperative Pflegeplanung für Frau Fischer unter Auswahl und Begründung der Pflegeprobleme (oder Pflegegediagnosen), Ressourcen, überprüfbaren Pflegezielen und problemorientierten Pflegemaßnahmen. Fokussieren Sie sich dabei auf die Themen: Schmerz, Wund- und Drainageversorgung, Lymphödemprophylaxe, Kostaufbau, Infusionstherapie, Mobilisation, psychosoziale Begleitung.
5. Bei der ersten Mobilisation auf die Toilette antwortet Frau Fischer auf Ihre Frage hin, ob alles in Ordnung ist: „Ja, ja! Ich werde das alles schon schaffen!“ Analysieren Sie anhand des „Vier-Ohren-Modells“ von Schulz von Thun die Aussage von Frau Fischer.
6. Der erste Verbandwechsel ist eine emotional stark belastende Situation. Frau Fischer wird zum ersten Mal ihren veränderten Körper sehen. Es muss besonders sensibel vorgegangen werden. Wie bereiten Sie den Verbandwechsel vor, worauf müssen Sie bei Vorbereitung und Durchführung achten?
7. Frau Fischer hatte eine modifizierte, radikale Mastektomie. Welche Bedeutung kommt der Brust für das Selbst- und Körperbild einer Frau zu? Wie wird dies durch den Verlust einer Brust bzw. beider Brüste beeinflusst/verändert?
8. Frau Fischer hat wie die meisten Patientinnen mit einem Mammakarzinom den Knoten in ihrer Brust selbst ertastet. Die Selbstuntersuchung der Brust ist besonders wichtig zur Früherkennung. Wie sollten Frauen dabei vorgehen?
9. Meist werden Patientinnen vor einer Brust-OP am Tag vor der OP stationär aufgenommen. Wie führen Sie die präoperative Versorgung von Frau Fischer durch?
10. Bei Frau Fischer wurde der SLN entfernt. Was ist der SLN und welche Funktion erfüllt er?
11. Frau Fischer hat lange gemeinsam mit ihrem Mann überlegt, ob sie eine brusterhaltende Therapie oder eine radikale Mastektomie durchführen lassen sollte. Welche Möglichkeiten zur Brustrekonstruktion gibt es?
12. Bei Frau Fischer wurden die axillaren Lymphknoten entfernt. Was muss sie künftig beachten, um ein Lymphödem zu verhindern?
13. Die Mammographie gehört zu einem nationalen Vorsorgeprogramm. Frauen zwischen dem 50. und 69. Lebensjahr können alle 2 Jahre eine Mammographie zur Früherkennung durchführen lassen. Dies ist jedoch z. T. umstritten. Welche Vor- und Nachteile bietet die Mammographie im Rahmen der Früherkennung?
14. Bei Frau Fischer ist eine Chemotherapie im Anschluss an die Operation notwendig. Mit welchen Beschwerden und Nebenwirkungen ist durch die Chemotherapie zu rechnen und welche entsprechenden pflegerischen Maßnahmen ergreifen Sie?