

**Komplexes Fallbeispiel Frau Wagner\* – plötzlich chronisch krank**

Silke Sellmann-Bier

Frau Wagner ist 63 Jahre alt und wurde gestern mit einer fortschreitenden Urämie in der nephrologischen Abteilung des Universitätsklinikums aufgenommen. Sie hat seit über 15 Jahren einen Diabetes mellitus Typ 2, den sie jedoch trotz ausführlicher Aufklärung durch den Hausarzt nie so richtig ernst genommen hat. Körperliche Veränderungen hat sie bisher weitgehend ignoriert, und beim Arzt war sie seit Jahren nicht mehr. „Für so was habe ich keine Zeit, schließlich bin ich noch voll berufstätig. Und von so ein paar Zipperlein lass ich mich doch nicht unterkriegen.“ Zwar hat sie die ärztlich verordneten oralen Antidiabetika regelmäßig eingenommen, aber Blutzuckerkontrollen hielt sie für überflüssig. Da sie tagsüber als Konditorin im eigenen Café häufig lange stehen muss, hat sie sich über ihre geschwollenen Beine und die 10 kg, die sie in den letzten Jahren zugenommen hat, nie so richtig Gedanken gemacht. Ihr Mann arbeitet gemeinsam mit ihr im Betrieb, der erwachsene Sohn lebt im Ausland und kommt 2-mal im Jahr zu Besuch.

In letzter Zeit fühlte sich Frau Wagner häufig müde und schlapp. Ein quälender Juckreiz, der seit Wochen einfach nicht weggehen wollte, machte ihr zu schaffen. Als sie nach Wochen endlich zum Arzt ging, diagnostizierte er eine diabetische Nephropathie mit Verdacht auf eine terminale Niereninsuffizienz und veranlasste sofort die stationäre Einweisung. Frau Wagner war schockiert, mit so etwas hatte sie nun wirklich nicht gerechnet.

In der Klinik bestätigt sich der Verdacht. Folgende Parameter werden erhoben: Größe 1,65 m, Gewicht 98 kg, Blutdruck 165/95 mmHg, Puls 104 Schläge/min, BZ 202 mg/dl, HbA1c 8,8%. Besonders der Anstieg harnpflichtiger Substanzen sowie die Filtrationsrate der Nieren sind besorgniserregend. Eine zeitnahe Hämodialyse ist unausweichlich.

Frau Wagner fühlt sich, als hätte man ihr den Boden unter den Füßen weggerissen. Sie ist fassungslos und allein der Gedanke daran, dass sie jetzt plötzlich „chronisch krank“ ist, treibt ihr die Tränen in die Augen.

Im Rahmen der Bezugspflege sind Sie für die pflegerische Versorgung von Frau Wagner zuständig. Sie betreten ihr Zimmer und finden sie völlig verzweifelt auf ihrem Bett sitzend vor. „Wie sollen wir das bloß alles schaffen? Ich kann doch meinen Mann nicht allein mit dem Betrieb lassen. Und jetzt muss auch noch sofort mit der Dialysetherapie begonnen werden, das geht mir alles viel zu schnell. Der Arzt hat irgendwas von einem Shaldon-Katheter gesprochen oder Shunt ... Was ist das eigentlich? Er war ja sehr nett. Aber verstanden habe ich nichts. Ich habe solche Angst.“



\*Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden



## LERNAUFGABEN Frau Wagner\* – plötzlich chronisch krank

1. Lesen Sie das Fallbeispiel von Frau Wagner (erneut). Bei Frau Wagner wurde eine terminale Niereninsuffizienz diagnostiziert. Informieren Sie sich über die 5 Stadien der Niereninsuffizienz und das Krankheitsbild im Allgemeinen. Wie konnte es zur Niereninsuffizienz bei Frau Wagner kommen und welche Symptome weisen auf eine terminale Niereninsuffizienz hin?
2. Identifizieren Sie mindestens 3 Pflegeprobleme und formulieren Sie diese nach dem PES-Schema (Pflegediagnosetitel/Problem, Einflussfaktoren/Risikofaktoren/Ätiologie, Symptome/Merkmale/Kennzeichen) zu folgenden Bereichen: Gesundheitsförderung, Ernährung, Ausscheidung.
3. Bei Frau Wagner soll so schnell wie möglich mit der Nierenersatztherapie begonnen werden. Unterscheiden und erläutern Sie folgende Formen der Nierenersatztherapie bei chronischer Niereninsuffizienz: Hämofiltration, Hämodialyse, Peritonealdialyse.
4. Frau Wagner soll heute noch einen Shaldon-Katheter bekommen. Erläutern Sie den Unterschied zwischen einem Shaldon-Katheter und einer Shuntanlage zur Nierenersatztherapie, inklusive der erforderlichen pflegerischen und hygienischen Maßnahmen.
5. Frau Wagner hat große Angst und weiß nicht, was auf sie zukommen wird. Ihr Informations- und Beratungsbedarf sind hoch. Erheben Sie den Beratungsbedarf von Frau Wagner zum Thema Nierenerkrankung und Nierenersatztherapie und planen Sie ein Beratungsgespräch mit den Schwerpunkten „Ernährung“ und „Flüssigkeitsaufnahme“.
6. Versuchen Sie sich an einer Einschätzung der Kohärenz nach dem Konzept der Salutogenese (A. Antonovsky) für die aktuelle Situation von Frau Wagner. Diskutieren Sie Ihre Einschätzung in der Gruppe. Welche möglichen Ressourcen stehen Frau Wagner hinsichtlich der Problembewältigung zur Verfügung?
7. Frau Wagner hat ihre bekannte Diabetes-Typ-II-Erkrankung über viele Jahre ignoriert. Um in Zukunft weitere Schädigungen zu minimieren, soll Frau Wagner künftig regelmäßige Blutzuckermessungen durchführen. Sie werden beauftragt, Frau Wagner zur selbständigen Blutzuckermessung anzuleiten. Stellen Sie das dafür erforderliche Material zusammen und beschreiben Sie die Durchführung der kapillären Blutzuckermessung an der Fingerbeere. In welchen Schritten gestalten Sie die Anleitung von Frau Wagner (ausschließlich Vermittlung technischer Fertigkeiten)? Welche weiteren Informationen insbesondere zur Hautpflege halten Sie für Frau Wagner bereit?
8. Die gesetzlichen Krankenkassen haben ein spezielles Programm für betroffene Menschen mit chronischen Erkrankungen entwickelt – das Disease-Management-Programm (DMP). Recherchieren Sie, ob und ggf. wie dieses Programm für Frau Wagner von Bedeutung ist.
9. Frau Wagners Leiden ist chronisch, sodass sie sich sowohl mit ihrer dialysepflichtigen Niereninsuffizienz, als auch mit dem Diabetes Mellitus Typ II langfristig arrangieren muss. Recherchieren Sie in diesem Zusammenhang nach dem Trajectory Work Model (TWM) nach Corbin & Strauss. Beschreiben und erläutern Sie die Grundannahmen sowie die Phasen des Modells.
10. Optional: Diskutieren Sie in Kleingruppen, welcher Phase Frau Wagner derzeit zuzuteilen ist. Versuchen Sie sich in einer Zuordnung notwendiger pflegerischer Interventionen in den einzelnen Phasen.