

Komplexes Fallbeispiel Frau Müller* – „Zurzeit ist es wieder schlimmer“

Tim Schure

Sie befinden sich am Ende ihres 2. Ausbildungsjahres zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann und sind seit einem Monat in der ambulanten psychiatrischen Pflege eingesetzt. Zweimal wöchentlich, am Montag und Donnerstag um 11 Uhr, besuchen Sie Frau Müller (51 Jahre) zu Hause, um ihre psychische Stabilität zu beobachten und sie bei einer geregelten Alltagsstruktur zu unterstützen.

Frau Müller hat vor 5 Jahren ihren 18-jährigen Sohn bei einem Motorradunfall verloren. Ihre Ehe ging kurz danach in die Brüche. Die Last war einfach zu groß. Danach ist sie in eine schwere psychische Krise geraten. Sie verließ das Bett nicht mehr, konnte den Haushalt nicht erledigen, hatte große Ängste, das Haus zu verlassen, und fühlte sich schuldig am Tod ihres Sohnes. Nach einem Suizidversuch musste sie stationär aufgenommen werden. Ein 9-monatiger Klinikaufenthalt stabilisierte Frau Müller so gut, dass sie nach Hause entlassen werden konnte. Seitdem wird sie durch den ambulanten Pflegedienst betreut. Arbeiten kann Frau Müller aktuell noch nicht, da die Belastung einfach noch zu hoch ist.

Zu Beginn Ihres Einsatzes wirkte Frau Müller zwar häufig ernst, aber freundlich und zugewandt. Sie konnte ihren Tagesablauf selbstständig strukturieren, erledigte ihren Haushalt, kochte für sich, besuchte wöchentlich die Ergotherapie und traf sich ab und an mit einer Freundin. Nur bei der Koordination und Einhaltung von Arztbesuchen musste sie unterstützt werden, da ihr diese Termine Angst bereiten.

Doch seit kurzem haben Sie den Eindruck, dass Frau Müller bedrückter und weniger gesprächig wirkt als sonst. Auch ihr Gesicht und ihre Körperhaltung scheinen trauriger.

Als Sie heute an der Tür von Frau Müller klingeln, öffnet sie nicht wie gewohnt. Für solche Fälle haben Sie einen Wohnungsschlüssel. Unter Klopfen und lautem Rufen betreten Sie die Wohnung. Sie finden Frau Müller im Schlafzimmer. „Frau Müller? Sie liegen heute ja noch im Bett? Geht es ihnen nicht gut?“, fragen Sie. Frau Müller ant-

wortet, dass es ihr noch nicht gelungen sei aufzustehen, da sie sich heute nicht so fühle. „Ich habe die ganze Nacht nicht schlafen können.“ Frau Müller bittet Sie um ein Glas Wasser. In der Küche sehen Sie, dass Frau Müller ihre Tabletten von gestern nicht eingenommen hat und das schmutzige Geschirr auch noch wie beim letzten Besuch am Montag dasteht. Sie nehmen die Tabletten von heute mit zu Frau Müller und wollen sie ihr geben. Doch sie wehrt ab: „Ich nehme die Tabletten nicht mehr, die helfen ja sowieso nicht!“



*Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

**LERNAUFGABEN** Frau Müller* – „Zurzeit ist es wieder schlimmer“

1. Lesen Sie das Fallbeispiel von Frau Müller (erneut). Frau Müller ist nach dem Tod ihres Sohnes in eine schwere psychische Krise geraten. Informieren Sie sich über charakteristische Symptome, die bei einer akuten psychischen Krise auftreten können.
2. Nach ihrem Suizidversuch war Frau Müller für 9 Monate zur stationären Behandlung in der Klinik. Hildegard Peplau beschreibt in ihrer „Theorie der interpersonalen Beziehung in der Pflege“ Phasen und Rollen, die charakteristisch für die psychiatrische Pflege sind. Wie heißen diese Phasen und inwiefern verändern sich die Rollen der Pflegefachkräfte dabei?
3. Sowohl der Verlust ihres Sohnes als auch die Trennung von ihrem Mann spielen im Zusammenhang mit der Manifestation einer Depression eine große Rolle. Informieren Sie sich über weitere mögliche Entstehungsursachen einer Depression und überlegen Sie sich, wie Sie als Pflegefachkraft Frau Müller in ihrer Situation unterstützen können. Setzen Sie sich mit der Pflegediagnose „chronischer Kummer“ auseinander und legen Sie anhand der bestimmenden Merkmale und beeinflussenden Faktoren dar, warum diese Pflegediagnose auf Frau Müller zutrifft.
4. Frau Müller wird 2-mal wöchentlich von einem ambulanten psychiatrischen Pflegedienst besucht. Welche Aufgaben übernimmt die ambulante psychiatrische Pflege und bei welchen Diagnosen kann sie verordnet werden?
5. Frau Müller hat nach dem Klinikaufenthalt ihren Alltag gut im Griff und kommt weitgehend alleine zurecht. Doch bei Ihrem letzten Besuch stellen Sie fest, dass das Geschirr von Montag noch in der Küche steht. Begründen Sie, weshalb die Einhaltung von Alltagsstrukturen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung so wichtig ist.
6. Frau Müller sagt: „Ich nehme die Tabletten nicht mehr, die helfen ja sowieso nicht!“ Überlegen Sie in Partnerarbeit, wie sie sich in dieser Situation verhalten würden und entwickeln Sie ein Beratungsgespräch.
7. Frau Müller nimmt für gewöhnlich täglich Antidepressiva ein. Informieren Sie sich über die Wirkung von Antidepressiva. Begründen Sie, warum es so wichtig ist, dass Frau Müller diese regelmäßig einnimmt.
8. Versuchen Sie sich an einer Analyse der Situation von Frau Müller anhand des Vulnerabilitäts-Stress-Modells. Welche Faktoren haben vermutlich zur Entwicklung ihrer Depression beigetragen? Diskutieren Sie Ihre Einschätzung in der Gruppe.
9. Die Pflegerische Unterstützung in der psychiatrischen Pflege verläuft anders als sonst in einem Krankenhaus. Über welche speziellen Kompetenzen müssen Pflegefachkräfte in der Psychiatrie verfügen?
10. Welche anderen Unterstützungs- bzw. Interventionsmöglichkeiten und Institutionen könnten Sie hinzuziehen, um Frau Müller gut zu begleiten?
11. Frau Müller nimmt täglich Antidepressiva. Welche weiteren Behandlungsverfahren, neben der medikamentösen, sind bei einer Depression möglich?
12. Inwiefern ist der Gedanke der Inklusion auch für Menschen mit psychischen Störungen bedeutsam?
13. Frau Müller kann aktuell noch nicht arbeiten gehen, da die Belastung noch zu hoch für sie ist. Informieren Sie sich über die Möglichkeiten zur beruflichen Rehabilitation für Frau Müller.
14. Müller trifft sich ab und an mit einer Freundin, hat aber sonst kaum soziale Kontakte. Beschreiben Sie den möglichen Einfluss einer Depression auf die Angehörigen von Betroffenen.