

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

Tim Schure

Die 51-jährige Frau Müller hat vor 5 Jahren ihren 18-jährigen Sohn bei einem Motorradunfall verloren. Die Last durch dieses schreckliche Ereignis war so groß, dass daran ihre Ehe zerbrach. Danach ist sie in eine schwere psychische Krise geraten. Sie kam nur noch sehr schwer aus dem Bett, konnte den Haushalt nicht erledigen, hatte große Ängste, das Haus zu verlassen, und fühlte sich schuldig. Zudem pflegte sie kaum noch ihr soziales Umfeld. Auch der Kontakt zu ihrer Schwester wurde weniger. Als Landschaftsgärtnerin verbrachte sie eigentlich gerne und viel Zeit im Garten. Das Gärtnern war für sie immer eine gute Ablenkung. Doch irgendwann fühlte sie in sich nur noch eine tiefe Leere. Nach einem Suizidversuch musste sie stationär aufgenommen werden. Bei diesem Klinikaufenthalt lernte sie Strategien, die ihr helfen, bei künftigen Krisen adäquat zu reagieren. Nach 9 Monaten war sie wieder so stabil, dass sie nach Hause entlassen werden konnte. Seitdem wird sie durch den ambulanten Pflegedienst betreut.

Sie befinden sich am Ende ihres 2. Ausbildungsjahres zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann und sind aktuell in der ambulanten psychiatrischen Pflege eingesetzt. Zweimal wöchentlich, am Montag und Donnerstag um 11 Uhr, besuchen Sie Frau Müller, um ihre psychische Stabilität zu beobachten und ihr bei der Strukturierung ihres Alltags zu helfen.

Zu Beginn Ihres Einsatzes wirkt Frau Müller zunächst zwar etwas in sich gekehrt, aber freundlich und zugewandt. Sie strukturiert ihren Tagesablauf selbstständig und erledigt ihren Haushalt. Sie geht wöchentlich zur Ergotherapie, trifft sich regelmäßig mit einer Freundin und ihrer Schwester. Sie hält sich wieder gerne in ihrem Garten auf und scheint dort Kraft zu schöpfen. Nur bei der Koordination und Einhaltung von Arztbesuchen muss sie unterstützt werden, da ihr diese Termine Angst bereiten.

Doch zuletzt ändert sich die Situation. Bei Ihren Besuchen wirkt Frau Müller wieder bedrückter, teils abwesend. Sie redet wenig. Manchmal sind ihre Augen dick und verquollen, als würde sie vermehrt weinen. Das Haus wirkt jetzt wieder unaufgeräumt. Sie erfahren, dass sie die Ergo-Termine nicht mehr wahrnimmt. Die Schwester macht sich Sorgen, weil sie sich von allem und jedem zurückzieht.

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 ja noch im Bett? Geht es ihnen nicht gut?“, fragen Sie. Frau Müller verneint und sagt, dass sie sich nicht gut fühle. „Ich habe die ganze Nacht nicht schlafen können.“ Sie 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 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. Suchen Sie aus den Klassen bzw. Domänen der Pflegeklassifikationen ENP und NANDA-I Pflegediagnosen aus, die zu Frau Müller passen:
 - **ENP:** Soziale Interaktion; Handlung/Verhalten; Aktivität/Alltagsgestaltung
 - **NANDA-I:** Coping/Stresstoleranz; Comfort

Nutzen Sie hierfür auch die aus der Fallgeschichte zu entnehmenden Informationen und begründen Sie Ihre Auswahl anhand der jeweils passenden Kennzeichen, Ursachen und Ressourcen (ENP) bzw. bestimmenden Merkmale, beeinflussenden Faktoren, Risikofaktoren, assoziierten Bedingungen und Risikopopulationen (NANDA-I).
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.

Hier ist Platz für ihre Lösungen ...

