

Was bedeutet Selbstbestimmung im Gesundheitsbereich?

Eine 89-jährige Frau (B.) wird am 02.05. auf der Rheumatologie aufgenommen. Frau B. wurde bis dahin 2-mal täglich von einer Heimhilfe betreut. Die Aufnahme ist mit Exikose, Kachexie und massiven Schluckstörungen begründet. Die Patientin B. wiegt 29kg bei einer Größe von 1,64m. Frau B. ist orientiert, spricht aber sehr wenig und leise. Aufgrund der Schluckstörungen wird die Patientin auf der Station mit Nahrung und Flüssigkeit parenteral versorgt. Weiters bekommt Frau B. ein striktes Verbot Nahrung und Flüssigkeiten oral aufzunehmen, da Aspirationsgefahr besteht.

Die Angehörigen, eine Tochter und eine Schwester, kommen Frau B. anfangs regelmäßig besuchen und äußern jedes Mal Verwunderung und Entsetzen über den kachektischen und exikierten Zustand ihrer Mutter bzw. Schwester.

Frau B. gibt an, keine Schmerzen zu haben, ist jedoch sehr unruhig, versucht ständig aufzustehen, um auf die Toilette zu gehen. Dies wird jedoch durch ärztlich angeordnete Bettseitenteile unterbunden, da ÄrztInnen und PflegerInnen der Meinung sind, die Patientin sei zu schwach und orientierungslos. Laut Aussage der Heimhelferin konnte Frau B. zu Hause mit ihrer Hilfe die Toilette benutzen. Frau B. bekommt auf der Station einen Dauerkatheter gesetzt, welchen sie sich regelmäßig selbstständig entfernt. Auch bei jedem Venenzugang, ist er noch so gut verbunden, schafft es Frau. B ihn zu entfernen. So erweist es sich als sehr schwierig, der Patientin die erforderliche Menge an Nahrung und Flüssigkeit zu geben.

Die ÄrztInnen raten daraufhin Frau B. eine PEG – Sonde zu setzen, womit sowohl die Patientin als auch deren Tochter einverstanden sind. Der Eingriff wird auf der Chirurgie vorgenommen und Frau B wird danach wieder auf die Station transferiert. Anfänglich werden Frau B. über die Sonde kleine Mengen an Nahrung verabreicht, die sie jedoch regelmäßig erbricht. Auch klagt die Patientin öfters über Wundschmerzen bei der Einstichstelle der Sonde, wogegen sie schmerzstillende Infusionen erhält. Ihr Allgemeinzustand verschlechtert sich zusehends. Am 13.05. hat die Patientin einen Herzstillstand und wird erfolgreich reanimiert.

Nach weiteren 10 Tagen stationärer Behandlung geht es Frau B. so gut, dass die PflegerInnen damit beginnen sie tagsüber zu mobilisieren. Obwohl mehrmals die Ernährungsberaterin zu Rate gezogen wird, verträgt die Patientin die Sondennahrung weiterhin nicht und erbricht jedes Mal nach deren Verabreichung. Auch kann das medizinische Personal der Patientin nicht erklären, dass jeder gesetzte Zugang und die gelegte Sonde nicht entfernt werden dürfen. Frau B. versucht den ganzen Tag über, sich die gelegte Sonde und die Venflons herauszunehmen. Die Tochter kommt in immer größeren Abständen zu Besuch und ist dann meist sehr ungehalten gegenüber den ÄrztInnen und Pflegepersonen. Sie beschwert sich mehrmals darüber, dass ihre Mutter solange heraußen sitzen muss oder, wenn sie im Bett liegt, dass sie nicht mobilisiert wird. Auch nach mehreren Gesprächen mit dem Oberarzt und der Stationsschwester ändert sich nichts am Verhalten der Tochter. Ihr wird erklärt, dass Frau B. nur mit 24-Stunden-Betreuung nach Hause entlassen werden könne, ansonsten bliebe nur noch das Pflegeheim. Die Tochter weigert sich ihre Mutter in ein Pflegeheim zu geben und gibt an, dass sie sich eine 24-Stunden-Betreuung nicht leisten könne.

30 Tage nach Aufnahme wird die Patientin auf die Chirurgie transferiert, weil sie es geschafft hat, sich ihre Sonde zu entfernen. Dort stellen die ÄrztInnen fest, dass sich in dem Bereich, wo die PEG – Sonde gelegt wurde, ein Ulcus gebildet hat.

Brunhuber, Lisa/Nina Henschlig/Sophie Hartl/Andrea Korn (2010): Ethik als professionelle Kompetenz im Gesundheitswesen. In: Roswitha Engel (Hg.): Schriftenreihe Gesundheits- und Krankenpflege, Band 2. Wien. Mit freundlicher Genehmigung der Herausgeberin.