

Beispiel Frau Dietrich

Frau Dietrich ist eine 82-jährige Frau, die seit zwei Jahren in einem Altenpflegeheim in einem speziellen Wohnbereich für Menschen mit Demenz („Special Care Unit“) lebt. Der Allgemeinzustand wie auch die Demenzerkrankung vom Alzheimer-Typ haben sich in den letzten Monaten schleichend verschlechtert. Die meiste Zeit liegt sie im Bett, gelegentlich sitzt sie im Rollstuhl.

Die Kontaktaufnahme ist eingeschränkt, Frau Dietrich spricht wenig, die verbale Sprache ist undeutlich, Reaktionen erfolgen gelegentlich auf Blicke und Berührungen. Aufgrund eines Sturzes mit der Folge einer Platzwunde am Kopf wurde sie in das nahe gelegene Krankenhaus verlegt und chirurgisch versorgt.

Die Nahrungsaufnahme gestaltet sich als sehr mühsam und schwierig, Frau Dietrich benötigt Unterstützung und Aktivierung von den Pflegenden, oftmals ist sie zu müde zum Schlucken und lässt das Essen und die Getränke einfach stehen. Zunehmend hält sie beim Anreichen des Essens die Lippen geschlossen, wehrt mit der Hand die angebotenen Speisen ab oder spuckt die Nahrung wieder aus. Die Rücksprache mit der Bezugspflegerin im Heim ergibt, dass Frau Dietrich schon seit längerer Zeit deutliche Abwehrhaltungen beim Anreichen von Essen und Trinken signalisiert. Im Team wird über die Situation heftig diskutiert: Einerseits soll Frau Dietrich nicht zum Essen gezwungen werden, andererseits hat sie nur noch ein Körpergewicht von 48 kg (bei Aufnahme ins Heim vor zwei Jahren wog sie 56 kg) und einen Body-Mass-Index (BMI) von 18. Die zuständige Stationsärztin erwägt die Anlage einer Perkutanen Endoskopischen Gastrostomie (PEG) zur enteralen Sondenernährung, das Pflegeteam will diesen Schritt möglichst vermeiden.

Die Situation verschärft sich, als Frau Dietrich die Nahrungsaufnahme vollständig verweigert. Eine zusätzliche Infektion der Lunge (Verdacht auf Bronchopneumonie) mit Fieber wird mit Antibiotika behandelt.

In einer Dienstbesprechung (Pflegeteam und Ärztin) wird über das weitere Vorgehen diskutiert, die Gründe für die Nahrungsverweigerung und der mutmaßliche Wille von Frau Dietrich werden diskutiert. Mehrere Pflegenden äußern die Ansicht, Frau D. habe mit ihrem Leben abgeschlossen und wolle sterben. Dieses sei zu respektieren. Die Ärztin äußert dagegen Bedenken, Frau Dietrich einfach sterben zu lassen. Es wird vereinbart, mit der Tochter von Frau Dietrich, die auch die Betreuerin ihrer Mutter ist, einen Termin zu vereinbaren.

Die Tochter spricht bei ihrem Besuch zunächst mit der Stationsleitung, die die Position der Pflegenden deutlich macht (keine PEG-Anlage, da Frau Dietrich mit dem Leben abgeschlossen habe und die Prognose äußerst schlecht sei). Die Tochter äußert heftigen Widerspruch und sucht das Gespräch mit der Ärztin. Sie drängt die Ärztin zur PEG-Anlage.

Lebensmüdigkeit – respektieren oder reagieren?**ARBEITSAUFTRAG**

Das vorliegende Beispiel offenbart ein ethisches Dilemma.

- 1 In einem Rollenspiel sollen Sie nun eine ethisch vertretbare Entscheidung finden. Verteilen Sie in Ihrer Gruppe folgende Rollen: Verantwortlicher Arzt, Pflegeteam, Bezugspflegerkraft (die den Fall vorstellt), Angehörige.
- 2 Reflektieren Sie den Fall unter folgenden Aspekten:
 - Psychosoziale Gesichtspunkte: Was ist über die Biographie bekannt? Wie ist die psychische Befindlichkeit?
 - Medizinische Gesichtspunkte: Was ist aus der medizinischen Vorgeschichte bekannt? Wie lauten die aktuellen Diagnosen?
 - Pflegerische Gesichtspunkte: Über welche Ressourcen verfügt die Bewohnerin? Wie sehen der Pflegeprozess und die Pflegeplanung aus?
 - Organisatorische Gesichtspunkte: Sind genügend Ressourcen vorhanden (Personal, Heilmittel, fachliche Kompetenz)?
- 3 Erstellen Sie über das Ergebnis der Fallbesprechung ein Protokoll und stellen Sie dies den weiteren Kursteilnehmern vor!