



KinderPalliativzentrum
LEID LINDERN – LEBEN GESTALTEN

Gelingende Kommunikation: Was tun, wenn wir Eltern als „schwierig“ empfinden?

Referentinnen: Heike Matschke und Andrea Beissenhirtz

Workshop DKST, 16.03.2024

Erklärung gemäß § 8 (1) und (3) der Fortbildungsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe zu wirtschaftlichen Interessen und Interessenkonflikten:



Die Autorinnen des Beitrags erklären, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Überblick

1. Einstieg
2. Fallbeispiel
3. Simulationsgespräch mit einem Vater
4. Reflexion zum Simulationsgespräch
5. Kommunikation/ Wahrnehmung
6. Weitere Informationen zum Fallbeispiel
7. Was haben wir gelernt?

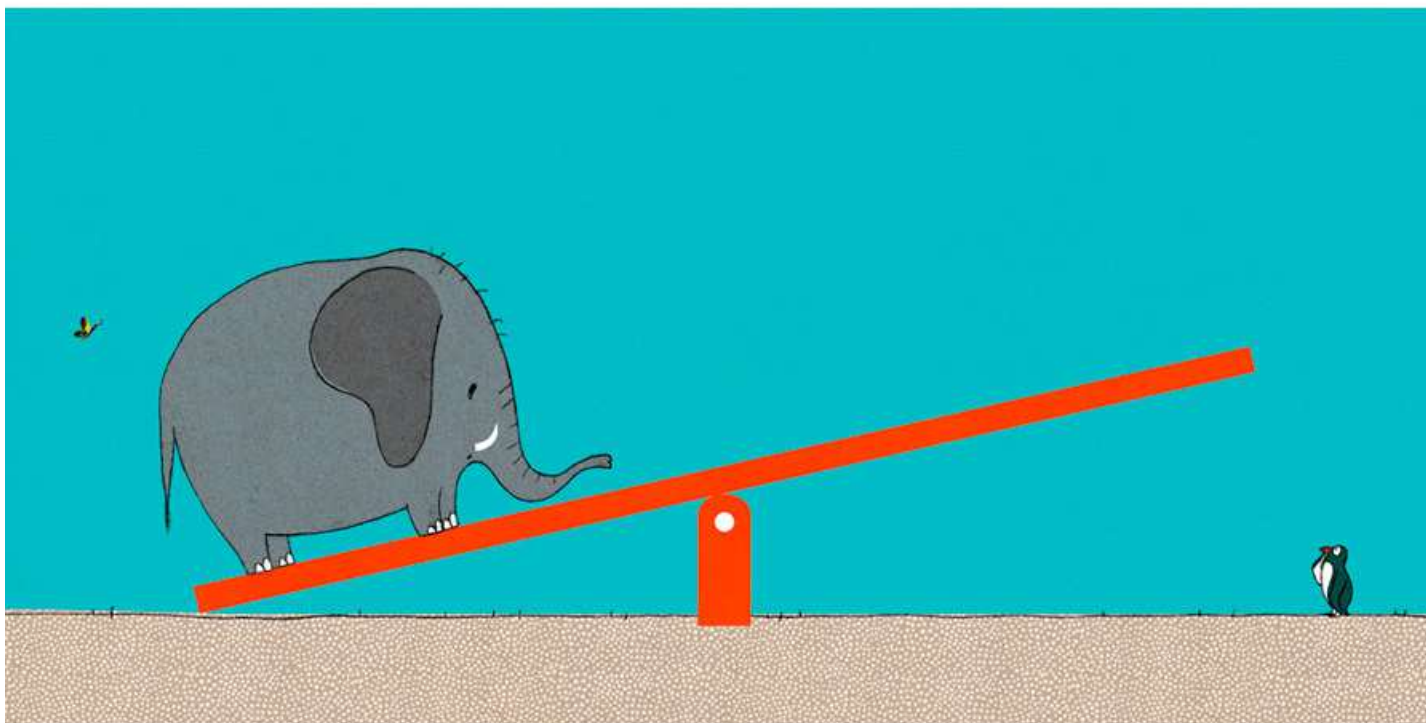
Kommunikation in der Palliativversorgung

„Now we tell, but how well?“

J.Holland

- Es bedarf einer gewissen Übung, Reflexion über Grundprinzipien und Techniken der Kommunikation in schwierigen Situationen.
- Gelungene Kommunikation ist ein Hauptgrund der Zufriedenheit der Patienten.
- Eltern und Patienten können sofort einschätzen, ob Kommunikation gelingt oder nicht.
- Vertrauensvolle Kommunikation ist die wichtigste Bewältigungsquelle die wir haben!

Wann wird es schwierig, wann ist es leicht?



Fühle ich mich ernst genommen? Was brauche ich dafür?



Fallbeispiel

Der Fall:

BRUNO SOMMER * 04.06.2022

Diagnosen:

- reifes Neugeborenes der 38. SSW
- Sectio bei pathologischen CTG
- SIMV Beatmung 6 Tage
- CPAP Beatmung 4 Tage
- Hirnödem mit auftretenden Krampfanfällen
- Dysphagie

Vorgeschichte

- 04.06.22 Geburt per Notsectio, Apgar 2/7/8
- bis 21.06. Intensivmedizinische Betreuung
 - Seit 11.06. Spontane Atmung, Einstellung der Krampfanfälle
 - Entlassung mit bekannten Schluckstörungen aber stabilen Vitalzeichen und Sättigungswerten
 - Hilfsmittel: Monitor und Absaugung
- bis 23.06. Zuhause
 - dort zunehmende Verschlechterung mit Sättigungsabfälle bis 38% und Zyanose
 - trotz Aufdosierung von Levetiracetam keine Besserung
- 23.06. Wiederaufnahme auf der Intensivstation
 - V.a. Infekt der oberen Luftwege, Einziehungen, respiratorischer Teilinsuffizienz
 - CRP und Viren neg, zähes Sekret
 - Highflowtherapie bis 07.07., weiterhin Sättigungsabfälle
 - Verschlechterung der neurologischen Befunde
- 10.07. Start Frühreha
- 15.07. Wiederaufnahme auf der Intensivstation
 - V.a. Infekt der oberen Luftwege, Krampfanfälle
 - erneute Verschlechterung mit tiefen Sättigungsabfällen bis 20%
 - Start Highflowtherapie
- 22.07. Verlegung auf Station Lichtblicke

Bruno Sommer * 04.06.2022

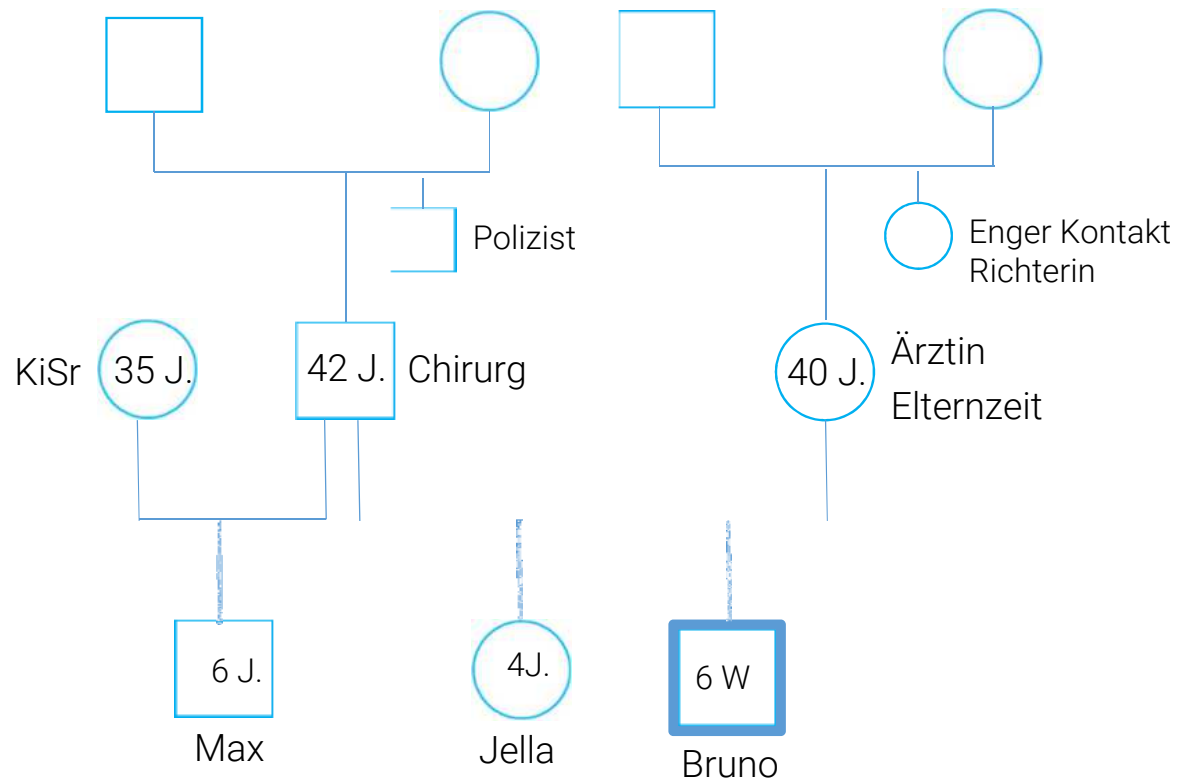
Leidvolle Symptome von Bruno:

- vermehrtes Sekret, fehlender Schluckreflex
- Bauchprobleme
- unstillbare Unruhe (hauptsächlich nachts)
- schaukelnde Atmung (?)
- ausgeprägter Stridor

Quellen von Leid bei der Familie:

- eigene Hilflosigkeit
- belastende Familiensituation
- Angst, die Situation als Familie nicht bewältigen zu können
- Angst, dass Bruno stirbt
- Angst, dass Bruno so weiterlebt

Genogramm der Familie



Ressourcen

Bruno:

- genießt Zuwendung
- mag Körperkontakt (Kopfkraulen, Tragen im Tragetuch)
- entspannt sich beim Baden
- Liebe seiner Familie

Familie:

- Familienzusammenhalt (Kernfamilie und Großeltern)
- Anteilnahme und Unterstützung der Klinikkollegen
- Fachwissen (Vor- und Nachteile, Rollenkonflikt)
- Reflexionsfähigkeit
- Fähigkeit Hilfe anzunehmen

Aufnahmegespräch

Bruno wird mit der gesamten Familie aufgenommen. Da Eltern zu unterschiedlichen Zeiten ankommen und die ältere Schwester sich nicht fremdbetreuen lässt, gestaltet sich das Erstgespräch schwierig.

Die Eltern von Bruno äußern den Wunsch nach einem möglichst normalen Familienleben, können sich aber nicht vorstellen, wie das möglich sein kann.

Bis jetzt Medikamente wenig hilfreich und trotzdem die einzige Möglichkeit die unstillbaren Unruhen zu durchbrechen

Ziel:

- Lindern der leidvollen Symptome: Unruhe und Atemsituation
- Beendigung der Highflow Beatmung (um Alltag zu Hause lebbar zu machen)
- Stabilisierung der familiären Situation

Erste Beobachtungen und Einschätzungen

- Sättigungswerte und Vitalzeichen zeigen sich unter Highflowtherapie stabil. Deutlich hörbar und sichtbar sind phasenweise ein Stridor (Brodeln) und Einziehungen des Thorax bei der Atmung.
- Bruno zeigt tagsüber wenig objektive Unruhezeichen. Die Eltern weisen aber darauf hin, dass auch minimales Verziehen des Gesichtes für Bruno Zeichen seines Leids seien.
- Aus Sorge vor Schmerzen und Verschlechterung der Atemsituation wird Bruno nur im Bett gelagert. Dort kuscheln die Eltern, die Schwester Jella und der Halbbruder Max mit ihm.
- Nachts zeigt Bruno meist mehrstündige, wechselnd ausgeprägte Unruhen, die mit Bedarfsmedikamenten z.T. gedämpft werden können.

Weiterer Verlauf

- Die Highflowbeatmung kann nach kurzer Entwöhnungsphase beendet werden.
- Unter Anpassung von Morphin, Antikonvulsiva und Neuroleptika zeigen sich Krampf- und Atemsituation stabil.
- Die Mutter traut sich zu, Bruno im Tragetuch ohne Monitor über die Station zu tragen. Auch Jella und Max können Bruno auf den Arm nehmen.
- Bruno genießt das Baden, wird massiert und verträgt seine MZ.
- In den Nächten zeigt Bruno weiterhin wechselnd ausgeprägte Wach- und Unruhephasen.
- Eltern empfinden die Situation weiterhin als qualvoll für Bruno und als Familie als nicht leistbar.
- Beide Elternteile entscheiden gemeinsam auf intensivmedizinische Maßnahmen zu verzichten.



Perspektivwechsel: Simulationsgespräch

Die simulierte Gesprächssituation

Bruno liegt im Bett und scheint im Halbschlaf zu sein.

Vitalzeichen und Sättigungswerte sind stabil trotz deutlich ausgeprägtem Stridor (Brodeln) und sichtbarer Bewegung der Atemhilfsmuskulatur.

Bruno scheint nicht angespannt zu sein.

Vater sitzt beobachtend vor Brunos Bett. Er wirkt nach der teilweise durchwachten Nacht erschöpft und verzweifelt.

Situation mit der betreuenden Pflege:

Die Betreuende Kinderkrankenschwester kommt ins Zimmer.

Der Vater blickt auf und spricht sie an:

"Nun sehen sie sich das doch mal an. Das wird ja gar nicht besser. Das ist doch kein Leben. So kann das doch nicht weiter gehen. Es muss doch etwas geben, was ihm hilft. Das ist doch nur leidvoll. Wir müssen ihm was geben.... Wir müssen ihm helfen.... So geht das nicht...."

“Wer noch nie einen Fehler gemacht hat, hat sich noch nie an etwas Neuem versucht.“

Albert Einstein



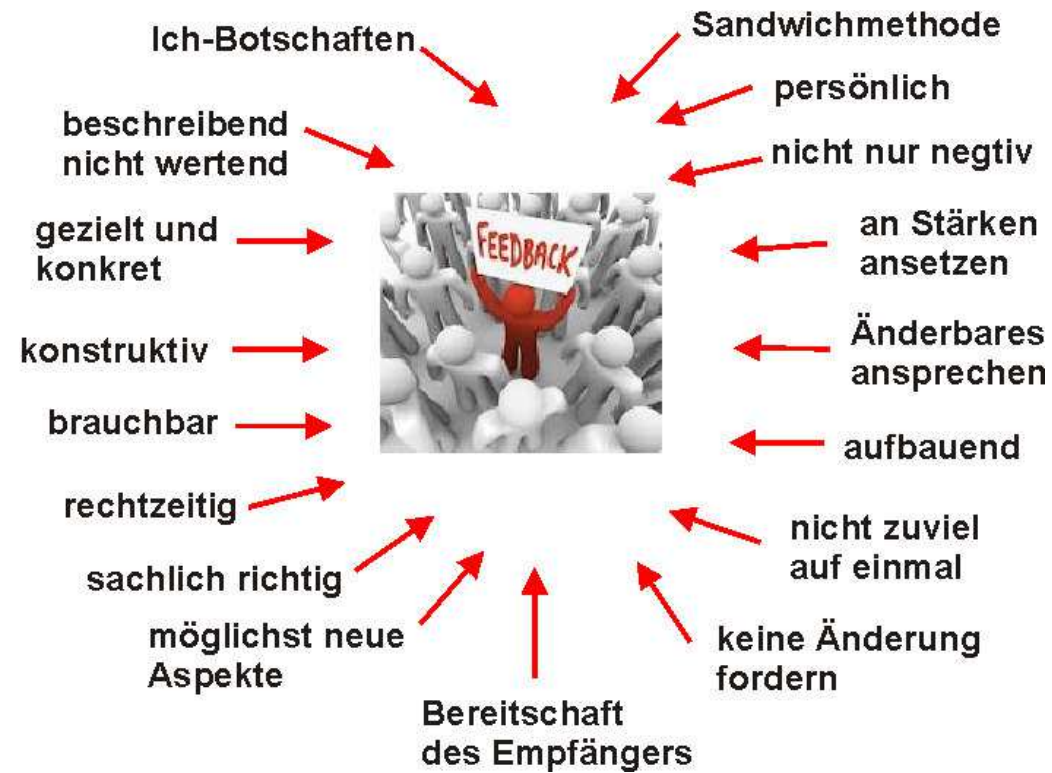
Beobachtungsaufgaben

Achten Sie auf die nonverbale Kommunikation (Mimik, Gestik, Körperhaltung) von „Herrn Sommer“ und der „Pflegerin“.

Was *hört* „Herr Sommer“, was *hört* die „Pflegerin“?

Fußzeile Hier bitte die Quellenangabe einfügen

Feedback



Fußzeile Hier bitte die Quellenangabe einfügen

Reflexion der simulierten Gesprächssituation



#100133147



Kommunikation - Wahrnehmung



”

Man kann nicht nicht
kommunizieren.

Paul Watzlawik

Erkenntnisse zwischenmenschlicher Kommunikation

NACH PAUL WATZLAWIK

- Nicht nur bloßer Informationsaustausch, sondern der Kontext und die Beziehung der Personen ist relevant
- Man kann nicht nicht kommunizieren
 - Es wird in jeder Situation kommuniziert, auch wenn man nichts sagt!
- Jede Kommunikation hat einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt
 - Neben Sachinformation (Was wird kommuniziert), Hinweis, wie der Sender seine Botschaft verstanden haben will und wie er seine Beziehung zum Empfänger sieht (Wie wird kommuniziert)
 - Beziehungsaspekt meist nonverbal
 - nicht möglich nur den Inhaltsaspekt anzusprechen – Beziehungsaspekt ist nicht gänzlich abschaltbar
- Wir kommunizieren verbal und nonverbal
 - Verbal: Infos gut ableitbar
 - Nonverbal: basiert auf Vermutungen, mehrere Interpretationen möglich

Fußzeile Hier bitte die Quellenangabe einfügen

Nonverbale Kommunikation

55-38-7

55% Körpersprache

38% Stimmlage

7% Inhalt

Stimmlage

- Aussprache
- Lautstärke
- Stimmniveau
- Sprechweise
- Sprachmelodie

- stellt eigene Emotionen/Affekte dar und löst beim anderen Emotionen/Affekte aus (Angst, Wut, Aggressivität, Freude, Trauer)
- Emotion/Affekte bestimmen die zwischenmenschliche Beziehung

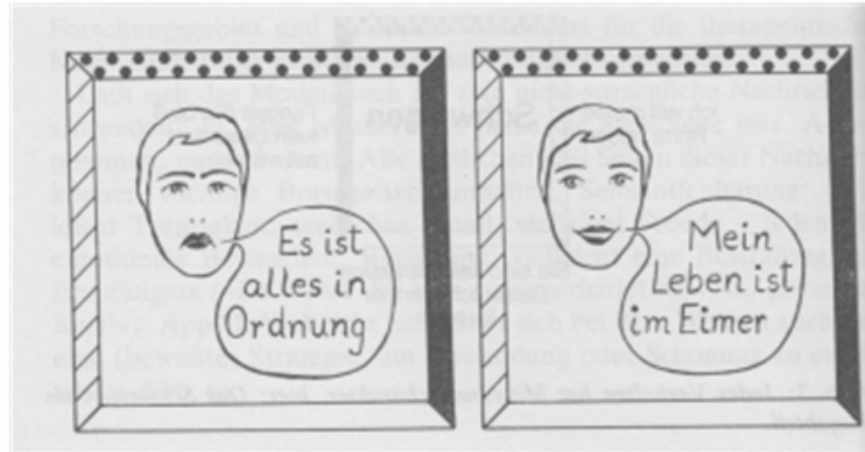
Mehrabian & Wiener, 1967

Nonverbale Kommunikation

- Mimik
- Gestik
- Körperhaltung- und bewegung
- Tonfall (schmeichelnd, aggressiv)
- Berührung
- Geruch (Schweiß, Parfum, Atemalkohol)
- Augenkontakt
- Interpersonelle Distanz
- Äußere Erscheinung (Kleidung, Frisur)

Kongruente und inkongruente Nachrichten

- Kongruent = wenn alle Signale (verbale und nonverbale) stimmig sind
- Inkongruent = verbale und nonverbale Signale stehen in Widerspruch zueinander => löst Irritation aus!



- „Die Mutter/ das Kind merkt nicht, dass ich genervt bin!“

Nonverbale Botschaften

von uns

- unser Auftreten kann Türen (Ohren, Herzen, Augen) öffnen
 - unsere Ausstrahlung wird von unserer Stimmung, Einstellung bestimmt und stärker non-verbal als verbal vermittelt
 - wir können uns nur dann verändern, wenn wir uns akzeptiert / angenommen fühlen
-
- Die Körpersprache ist schwerer bewusst zu beherrschen => „wahrer“ / „echter“ (inkongruente Nachrichten!)
 - eine innere Haltung gestalten, authentisch sein

Wahrnehmung

- Fähigkeit Informationen über die Sinne aufzunehmen, zu verarbeiten und einzuordnen
- Wahrnehmungsstufen
 - Empfindung, Identifikation, Bewertung, Wahrnehmungsergebnis
- Die Wahrnehmung ist individuell und subjektiv!
- Einflussfaktoren:
 - Bisherige Erfahrungen => Erwartungshaltung => durch Einordnung und Interpretation hochindividuell
 - Gegebenheiten der jeweiligen Situation
 - Individuelle Verfassung
 - Beobachtungs- und Wahrnehmungsfehler
- Wahrnehmung kann verbessert werden
 - Konzentrationsübungen, Achtsamkeitsübungen, Reflexionsübungen



Welche Wahrnehmung ist richtig?

- alle Menschen erleben die *Wirklichkeit unterschiedlich* - aus ihrer jeweiligen Perspektive
 - der Mensch ist nicht in der Lage die objektive Wirklichkeit wahrzunehmen
- Es gibt nicht die richtige (einzig wahre, objektive) Wirklichkeit!
(Konstruktivismus)



Wahrnehmung

- subjektiv
- unvollständig
- selektiv



Beobachtungs- und Wahrnehmungsfehler

- Basieren auf der subjektiven Wahrnehmung und / oder Bewertung des Beobachters
- Reduzierung durch Wissen und Reflexion
- Haloeffekt: auf Grund einer einzelnen beobachteten Eigenschaft einer Person wird auf das gesamte Verhalten geschlossen (bestimmte Verhaltensweise, Alter, Geschlecht, Behinderungsform, sozialer Status)
- Milde Effekt: Fokus auf erwünschte Verhaltensweisen
- Strenge Effekt: Fokus auf unerwünschte Verhaltensweisen
- Kontrastfehler: untypisches Verhalten wird übergewichtet, Fokus auf neues Verhalten – Selektive Wahrnehmung
- Erste Eindruck (Primacy Effect): erster Eindruck überschattet die weiteren
- Letzter Eindruck (Recency Effect): letztem Eindruck wird mehr Gewichtung geschenkt
- Projektionsfehler: Eigene Einstellungen, Probleme und Eigenschaften übertragen sich auf die beobachtende Person, Bewertung auf Grundlage dieser Übertragung

Fußzeile Hier bitte die Quellenangabe einfügen

Wahrnehmung

- Komplexer Prozess bei dem alle Sinnesorgane Infos aus der Umwelt aufnehmen und in Signale umwandeln, die dann vom Gehirn interpretiert werden
- Ermöglicht die Welt zu erkennen, zu verstehen und darauf zu reagieren
- Auch durch unsere Erfahrungen, Erwartungen und Emotionen beeinflusst: kann zu Wahrnehmungsfehlern oder Verzerrungen führen
- Priming: Wahrnehmung wird stark beeinflusst: Vorwissen, Erfahrungen, aktuelle Stimmung (Eysel-Robbe)
- Es gibt keine objektive Wahrnehmung – ein subjektiver Interpretationsprozess
- Grundprinzipien sensorischer Wahrnehmung
 - Bottom up Verarbeitung: Sinnesempfindung in Nervenreize umgewandelt
 - Top-down Verarbeitung: Sinneswahrnehmung, individuelle Repräsentation der Welt (Beispiel: Optische Täuschungen: Kippbilder, welcher Strich ist länger, gerade Linien?)
- Eigenschaften von Wahrnehmung
 - Subjektiv
 - Täuschend
 - Selbstwertdienlich (perspektivwechsel!)
- Bewusst und unbewusst
 - 11.000.000 Bits/ Sek., davon 40 Bits bewusste Verarbeitung
 - Aufmerksamkeit wesentliche Rolle
 - Selektive Aufmerksamkeit: Input - sensorisches Register- selektiver Filter (finde das rote Viereck)
 - Cocktailpartyeffekt: selektives Hören (Party, Gespräch, dein Name wird gerufen)

Wahrnehmungspsychologie: E.B. Goldstein, 9. Aufl. Springer Verlag

Selbsterfüllende Prophezeiungen

1. Eine Erwartung (Besorgnis, Überzeugung, Verdacht) wird durch eigenes Verhalten erzwungen.
2. Erwartet jemand ein bestimmtes Verhalten von seinem Gegenüber, erzwingt er durch eigenes Verhalten genau dieses Verhalten: Geschichte vom Hammer
3. Beispiele:
 - Voraussage der Verknappung /Verteuerung von Waren
 - Angst vor Bluthochdruck
 - Rosenthal-Effekt

Fazit: was hat Einfluss

1. Wie sage ich etwas, was kommt an, was höre ich, was folgt daraus?
 2. Mit welcher (Körper)haltung gehe ich in Kontakt? Wie kongruent/ authentisch sind meine Nachrichten?
 3. Jeder Mensch nimmt die Wirklichkeit unterschiedlich, aus seiner Perspektive, wahr
 4. wie bestimmt meine Erwartung („Der Vater ist in der Arztrolle“) den Kontakt, die Wahrnehmung der Situation, mein Verhalten?
- Vertrauensvolle Kommunikation ist die wichtigste Bewältigungsquelle die wir haben!

Fühle ich mich ernst genommen? Was brauche ich dafür?

Sollten wir „*schwierige*“ Eltern sagen?

- Was macht das, wenn ich sage die „*schwierige Mutter*“, „*die schwierigen Eltern*“, „*das schwierige Kind*“ ?
 - Mit der Kommunikation, der Wahrnehmung, meinem Verhalten?
- Der Kontext ist schwer!
 - Wie wären wir in diesem Kontext? Perspektivwechsel!
 - Ich-Botschaften!
„Ich empfinde die Zusammenarbeit mit der Mutter als belastend, nervig, schwierig, anstrengend....!“
- Ja, die Kommunikation, Zusammenarbeit mit Eltern kann sehr schwer sein!
 - Was brauchen wir?



Fallbeispiel

Bruno Sommer * 04.06.2022 † 16.08.22

WEITERER VERLAUF:

- Eltern arbeiten an ihrer Situation (psychologische Einzel- und Paargespräche)
 - Anpassung, strukturelle Veränderungen
 - Zusammenbruch Eltern vermeiden
 - Kinder sollen keinen Schaden nehmen (Jella, Max)
 - Erst einmal die nächsten 3 Monate im Blick
- Symptomkontrolle von Bruno mal besser mal schlechter möglich
- 15.08.: Bruno verschlechtert sich
- 16.08.: Bruno stirbt ruhig im Arm seiner Eltern, Schwester Jella ist dabei
 - Gute Symptomkontrolle möglich
 - Max hat sich vorher verabschiedet
 - Familie nimmt Abschied, Sternenfotograf, Beerdigung im Friedwald im engsten Kreis



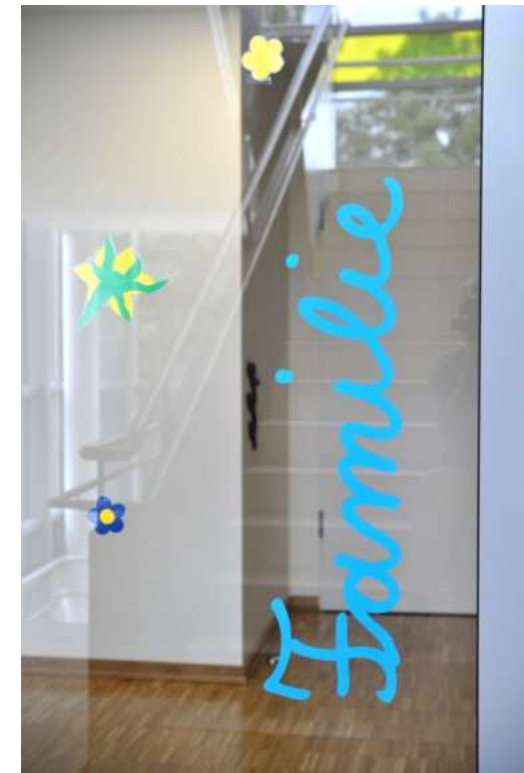


Fazit / Was haben wir gelernt?



Was haben wir gelernt?

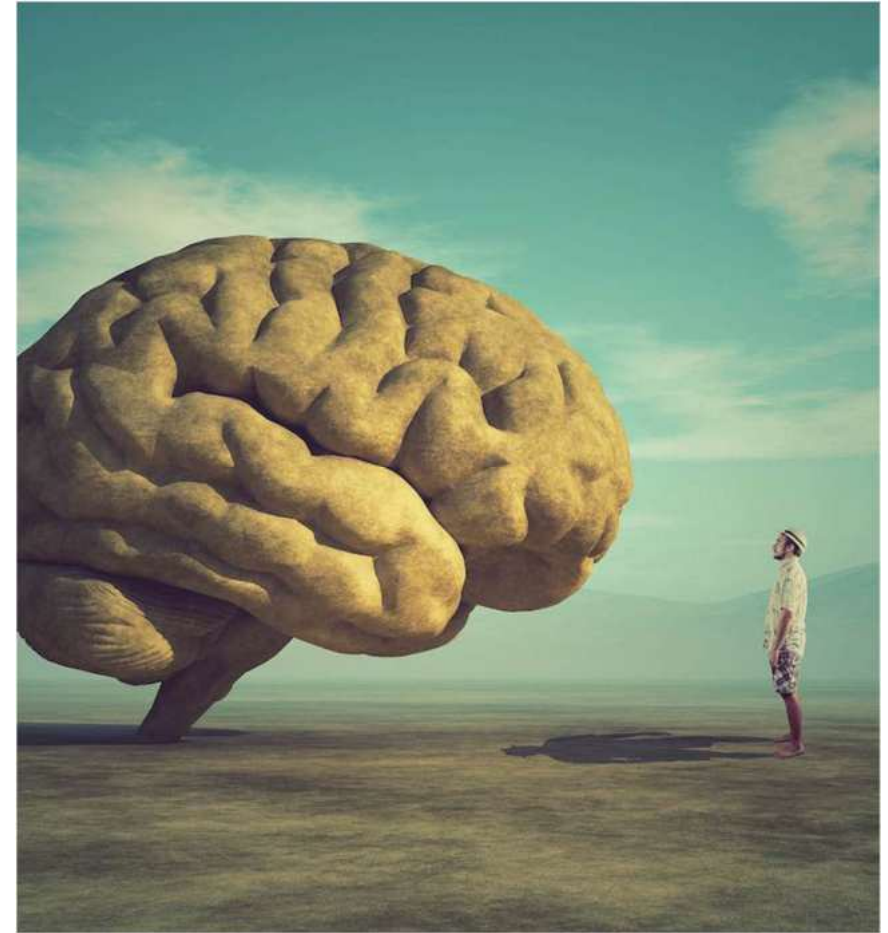
- offen sein
 - aufmerksam zuhören, nachfragen
 - Zeit nehmen und geben: Beziehung + Vertrauen dauert
 - nicht immer an allem sofort „drehen“: kleine Schritte, nacheinander
 - Hilfslosigkeit aushalten
 - Halt, sicheren Rahmen geben
 - Wahrnehmungen miteinander abgleichen
 - Familie so sein lassen wie sie ist
 - Kommunikation auf Augenhöhe
 - meinen Gegenüber ernst nehmen
- Vertrauen, gemeinsam findet sich ein Weg!



”

Es ist absolut möglich,
dass jenseits der
Wahrnehmung unserer
Sinne ungeahnte
Welten verborgen sind.

Albert Einstein



Danke für Ihre Aufmerksamkeit und aktive Teilnahme!

Erkrankungen unterscheiden
nicht zwischen Hautfarbe,
Nationalität oder Glauben.

WIR AUCH NICHT.

