

Autopoiesis der multiprofessionellen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen

Michaela Krammel, DGKP, WDM^{®1}, Mag. (FH) Petra Heidler, BEd MSc MBA PhD^{2,3}, Wien, Österreich

¹Pflegeexpertenpraxis -Krammel, info@pflegeexpertenpraxis-krammel.at ²Therapie-Begleitung, Psychotherapie, Hypnosepsychotherapie, office@therapie-begleitung.at

³Institut Internationaler Handel und Nachhaltige Wirtschaft, IMC Fachhochschule Krens

EINLEITUNG

Psychische Probleme bei Patient*innen mit chronischen Wunden

Warum heilen Wunden bei gestressten Patient*innen schlechter? Wie beeinflusst die Reduktion der Lebensqualität durch Schmerzen, Angst und Depression die Versorgung?

Schmerzen, Exsudat und Geruch sind Störfaktoren, die die LQ reduzieren.

Vielfach reicht die phasengerechte Versorgung der Wunde nicht aus. Patient*innen sind durch schwierige Heilungsprozesse am Ende ihrer Kräfte. Pflegende Angehörige sind mit dieser Situation überfordert.

Aussagen von Patient*innen – ein Hilferuf!

- Die Schmerzen sind unerträglich!
- Ich bin auf meine*n Partner*in und andere angewiesen, das macht mich fertig!
- Ich habe Angst! Ich habe keine Kraft mehr!
- Das ist kein Leben! Ich will so nicht mehr!
- Mir graust vor mir! Ich kann nicht schlafen!

METHODIK

Empirische, offene und teilnehmende Beobachtungen, die Verhalten, Phänomene und Vorgänge untersuchen.

ERGEBNISSE

Studie „HAQOL“ (2/2019 - 1/2021) Harmonisierte Erfassung der Lebensqualität bei Patient*innen mit chronischen Wunden^[1]

Viele ernstzunehmende Faktoren führen zu einer psychischen Belastung:

- Abhängigkeit von Anderen
- Reduktion der Freizeitaktivitäten
- Sorgen
- Angst vor Verschlechterung
- Schmerzen
- Schlafstörungen und andere



Treten diese angeführten Faktoren auf, ist Psychotherapie unterstützend, um die psychische Belastung der Patient*innen oder der pflegenden Angehörigen zu verbessern.



Patientin 45a, März 2020 Brustreduktionsplastik, fehlende Behandlungskontinuität durch Lockdown, postoperative Wundheilungsstörung, Infektion und Nekrosenbildung, starke Schmerzen, putrides Exsudat, Revisions-OP, Brustkorrektur mit Implantataufbau, oben : Stat. post. Nekrektomie, unten Wunddehiszenz im Narbenverlauf.

09-12.2020 phasengerechte Wundversorgung und Granulationsförderung für plastische Deckung und Brustwarzenrekonstruktion oben, narbenreduzierende Therapie unten, Kaltplasmatherapie. Patientin bei Behandlungen sehr niedergeschlagen, spricht über ihre Ängste, Probleme, Schmerzen. 10.2020 Beginn der begleitenden Hypnosepsychotherapie.

Diagnose: Patientin leidet u.a. unter Schmerzen, Hypertonie, schweren Ein- und Durchschlafstörungen, Suchtthematiken (Schmerzmittel, Alkohol), verminderten Selbstwert und Selbstzweifel, Schuld- und Schamgefühlen und Libidoverlust.

Therapie: Skalierung, Ressourcenaufbau, Arbeit mit monologischen, dialogischen, körperorientierten Trancen, Imaginationen und Ego-State-Technik führen zu konfliktfreiem Erleben in der Trance, narzisstischem Auftanken und Erleben eines Zustandes jenseits von Problemen, Symptomen und infolge zu Schmerzlinderung oder -freiheit.

Psychotherapie und der Einsatz von Hypnose: Hypnosepsychotherapie ist eine integrative, tiefenpsychologisch fundierte Methode und in der DACH-Region anerkannt. Hypnose kann zur Verbesserung des Wohlbefindens, Reduzierung der Schmerzen, Steigerung des Selbstwertes sowie der Selbstfürsorge beitragen und physiologische und biochemische Heilungsprozesse fördern^[2]. Durch begleitende Therapie können Copingstrategien erlernt werden, die zur Krankheitsbewältigung beitragen^[3].

ZUSAMMENFASSUNG & DISKUSSION

Zusammenfassung: Brustwarzenplastik oben- Brustwarzenhof Tattoo, Epithelisierung unten, Steigerung der Lebensfreude, Ich-Stärkung, Erleben von innerer Kraft und Liebe, Verbesserung der Partnerschaft, Erlernen von Abgrenzung, Selbstfürsorge, Selbstwertschätzung, Selbsthypnose. Innovative patientenzentrierte Behandlungsansätze, multiprofessionelle Zusammenarbeit und begleitende Therapie unterstützen die Versorgung betroffener Patient*innen und steigern die Lebensqualität sowie Heilung des körperlich-seelischen Wohlbefindens [4,5,6].

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Gesundheitssystem kann Patient*innen und Angehörigen helfen, sich mit dem Leidensweg und der Belastung leichter zurecht zu finden.

Quellen:[1]Harmonisierte Erfassung der Lebensqualität bei Patienten mit chronischen Wunden, Ergebnisse der Wound-QoL Untersuchung in Österreich,Vortrag V.Kozon, Wunddiagnostik und Wundmanagement Österreich, Wien Studie „HAQOL“ (2/2019 - 1/2021) [2]Barolin, G. S., & Kaiser-Rekkas, A. (2007). Psychotherapie und Schmerz mit besonderer Berücksichtigung der Hypnose. Wiener Medizinische Wochenschrift, 157(17), 418–428. <https://doi.org/10.1007/s10354-007-0453-3> [3]Harrer M. (1995) Krankheitsverarbeitung (Coping). In: Frischenschlager O., Hexel M., Kantner-Rumplmair W., Ringle M., Söllner W., Wisiak U.V. (eds) Lehrbuch der Psychosozialen Medizin. Springer, Vienna. https://doi.org/10.1007/978-3-7091-6602-4_35 [4] Kanitschar, H. (2009). Hypnosepsychotherapie, ein integratives, tiefenpsychologisch fundiertes Verfahren. Hypnose-ZHH, 4 (1+ 2), 1-23. [5] Heidler P (2021) Psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten. Wie Hypnosepsychotherapie zur Lebensqualität, zum Heilungsprozess, zur Angstbewältigung und zum Stressabbau beitragen kann. In: Krammel M (ed) Hilfe zur Selbsthilfe - Wunden besser verstehen und versorgen. Verlagshaus der Ärzte, Wien, pp 153–161 [6] Heidler, P., Krammel, M. (2022) Hypnose, der Einfluss der Psyche und die transdisziplinäre Zusammenarbeit auf äußere und innere Wunden. WUNDmanagement, 06, mhp Verlag GmbH