

Angst und Atemnot in der Palliativpflege

Qualitätszirkel Pallium, Bühl, 16.03.2011

Dipl.-Psych. E. Schulmeister, Psychoonkologin (DKG), Atemtherapeutin (AFA), Körperpsychotherapeutin

Inhaltsverzeichnis

- Angst im palliativmedizinischen Kontext
- Die vielen Gesichter der Angst
- Risiko- und Einflussfaktoren
- Angst ist....
- Erkennen von Angst
- Behandlung von Angst und Atemnot
 - *Medizinisch-pflegerische Behandlung von Atemnot und Angst*
 - *Psychologische Behandlung von Angst und Atemnot*

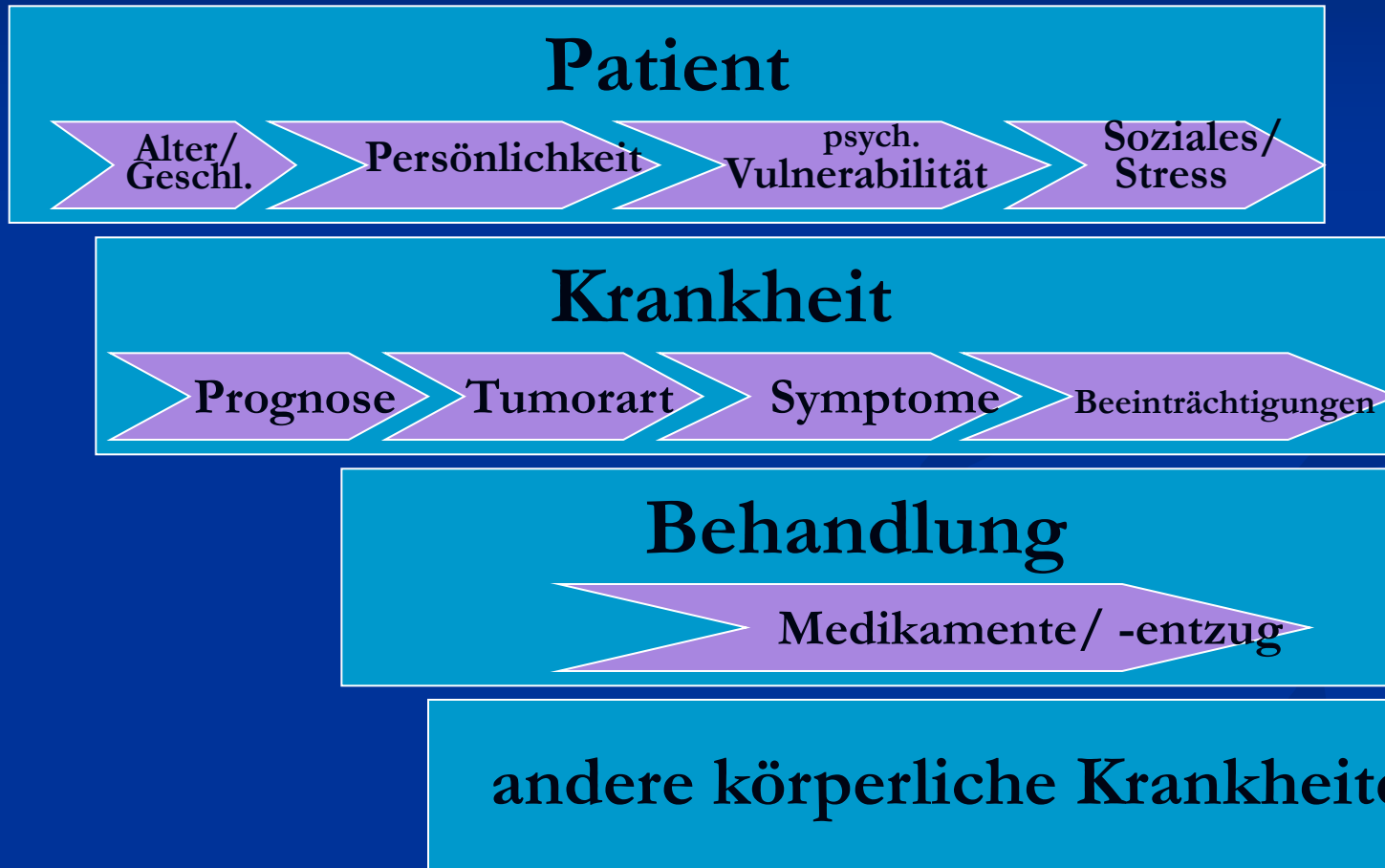
Angst im palliativmedizinischen Kontext

- Angst bei einer lebensbedrohlichen Erkrankung ist **normal** und **häufig**
- Angst häufig **behandlungsbedürftig** (ca. 30%)
 - Derogatis (1983): von 215 Krebspat. in palliativer Beh. haben 47% mind. eine psych. St. nach DSMIII. Von diesen hatten 68% eine reaktive Angststörung oder Depression
 - Minagawa und Kollegen (1994): 54% todkranke Tumorpat. haben psychische Störung
- Häufigkeit von Schmerzen, Depression, Ängsten und anderen psychosozialen Problemen nimmt mit **Fortschreiten der Erkrankung** deutlich zu
- Wechselwirkung psychische Störungen und **Schmerzen**
- **Angehörige** sind genauso belastet wie Patienten
 - Ninnemann-Ohligschläger, Blatt-Bodewig (2007): Angst bei 30% der Patienten und 40 % der Angehörigen

Die vielen Gesichter der Angst



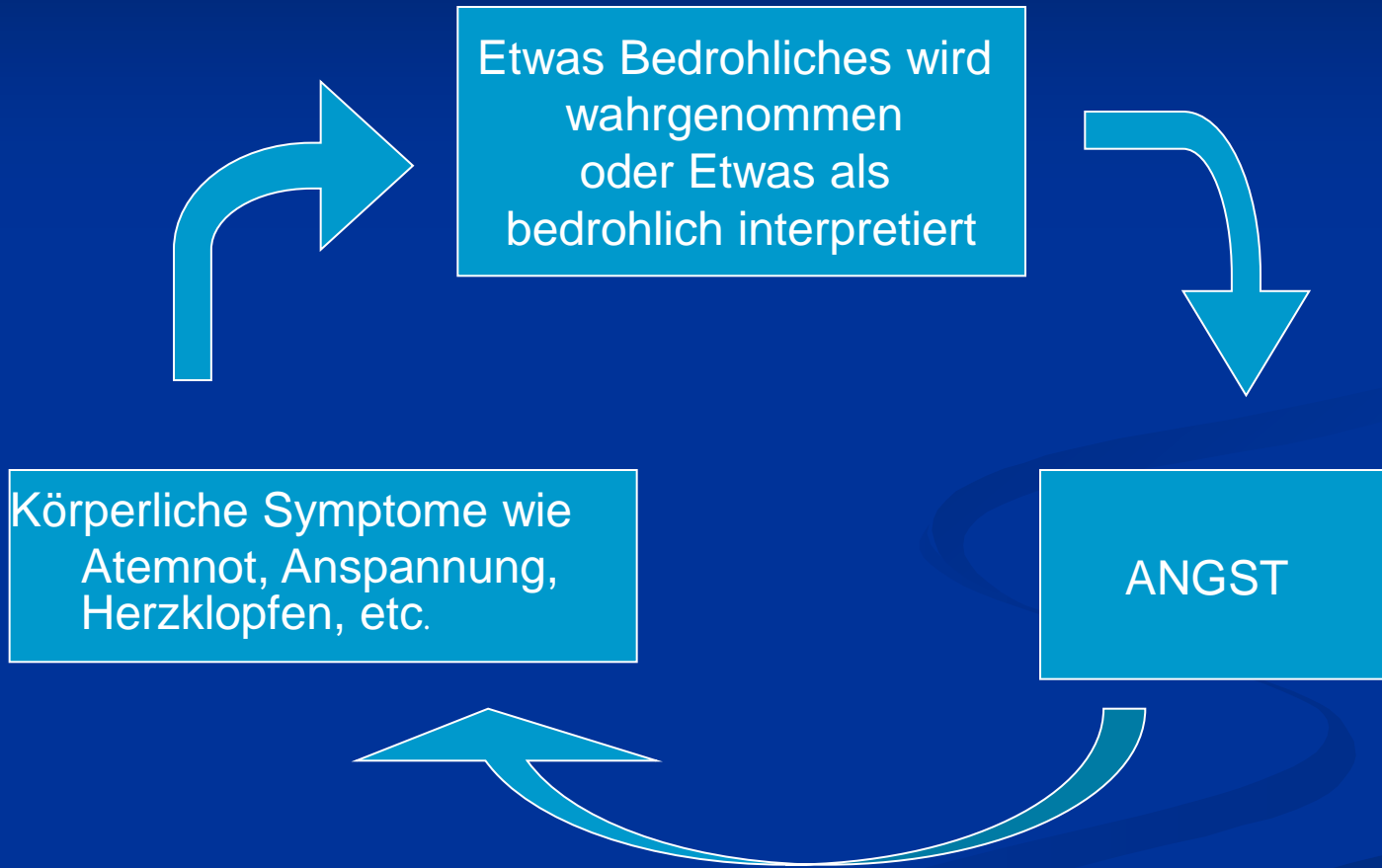
Risiko- und Einflussfaktoren



Angst ist....

- Angst ist ein natürliches (normales) Gefühl auf eine Bedrohung
- Angst ist eine **körperliche und eine psychische** Reaktion und bewirkt ein **Angstverhalten** (Abwehr)
- Es gibt kein universelles physiologisches Reaktionsmuster. Häufige körperliche Symptome: schneller, flacher Atem, Herzklopfen, Schwitzen, Schwindel, etc.

Angstkreislauf



Angst ist..

real

neurotisch

psychotisch

Auslöser erkennbar	Angstquelle "ausssen" oder im eigenen Körper	Auslöser und Angst-Inhalte i.d.R. nicht nachvollziehbar
angemessene Relation von Auslöser- Angstausmaß	Hilflosigkeit	Vernichtungsangst
Psycho- physiologische Regulations- fähigkeit erhalten	psychophysiologische Dysregulation	extreme Hilflosigkeit
	Abhängigkeit von Hilfe von aussen	psychophysiologischer Ausnahmestand

Angst- Belastungskontinuum

Ängste/
Sorgen



Angst-
störungen

Phobien
Panikstörung
Generalisierte
Angststörung

Erkennen von Angst

- Häufig werden psychische Probleme körperlich kranker Menschen nicht erkannt
- Diagnostik via Fragebögen (z.B. HADS), Selbst-, Fremd- oder Experteneinschätzung
- An Angst denken wenn:
 - Patient schlecht schläft
 - Patient immer wieder nachfragt, alles genau wissen muss
 - Patient wie ein Wasserfall redet
 - Patient starkes Kontrollbedürfnis hat
 - Patient klammert, nicht allein sein möchte
 - Nichts hilft, Beschwerden nicht zu lindern sind
 - Gegenübertragung beachten (woran merken Sie, dass ihr Gegenüber Angst hat?)

Behandlung von Angst und Atemnot

Medizinisch-pflegerische Behandlung
von Atemnot und Angst (Barbara
Spandau)

Psychologische Behandlung von Angst und Atemnot

Grundlegendes: Beziehung

- Für Ruhe sorgen (selbst ruhig bleiben)
- Für Raum sorgen
- Vertrauensvolle Beziehung herstellen (aktiv zuhören, Geduld haben, Zeit nehmen)
- Empathie (Gefühle verstehen)
- Körperlicher Kontakt, Hand halten

Psychologische Behandlung von Angst und Atemnot

Grundlegendes: Kommunikation

- Schwache Begriffe, wie Sorgen, Unsicherheit, etc. verwenden
- Don'ts: „Sie brauchen keine Angst haben“
- Vermitteln, dass Angsterleben einfühlbar und nachvollziehbar ist (normalisieren)
- Subjektive Theorien / Denkmodelle hinterfragen
- Was ist das Hauptproblem? (Behandlungsunsicherheit, Sterben, Konflikte, etc.)
- Patient bei Lösungssuche beteiligen (was würde Ihnen jetzt helfen?)

Psychologische Behandlung von Angst und Atemnot

Medikamente bei

- krankheitsbedingte Symptome wie Atemnot oder Schmerzen
- Behandlung der körperlicher Ursachen von Angst
- psychotische Angst
- Panikattacke oder akute Todesangst

Psychologische Behandlung von Angst und Atemnot

Psychologische Interventionen

Ziel ist es **nicht** die Angst zu nehmen, sondern sie aushaltbar zu machen

- Informieren
- Psychoedukation
- Konkretisieren

„Nicht die Dinge selbst sind es,
die uns beunruhigen,
sondern unsere Ansichten
über die Dinge.“ *Epiktet*

Psychologische Behandlung von Angst und Atemnot

Psychologische Interventionen

- Auseinandersetzung mit dem Tod (was bleibt, positive Bilder vom Tod, Sinn)
- Gestalttherapeutisch (der Angst einen Platz geben)
- Hier und Jetzt, Schritt für Schritt
- Vertrauen fördern, Ressourcen fördern
- Kontakte fördern

Psychologische Behandlung von Angst und Atemnot

Atemtherapeutische Interventionen

- Körperlichen Halt ansprechen
- Ausatem verstärken
- Einatem erleichtern (Raum schaffen, Dehnlagerungen)

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit