

Fallbeispiel Eva Müller

Personalien	<ul style="list-style-type: none"> Eva Müller Alter: 47 Jahre Grösse und Gewicht: 162 cm, 74 kg Zivilstand: verheiratet Religion: reformiert Muttersprache: Deutsch 												
Biografie	<ul style="list-style-type: none"> aufgewachsen in einer Bauernfamilie im Kanton Solothurn Heirat 1995 Geburt Sohn Sandro 1996, Tochter Melanie 1999 als Hausfrau tätig Diagnose Gebärmutterhalskrebs 2001, daher Hysterektomie, vorgezogene Abänderung stationäre Behandlungen 2003 und 2015 aufgrund einer depressiven Störung mit psychotischen Symptomen vor beiden stationären Behandlungen suizidale Absichten, freiwillig in stationäre Behandlung begeben 												
Situation vor dem Eintritt	<ul style="list-style-type: none"> Der Ehemann beschreibt, dass sie sich seit etwa 4 Wochen wieder vermehrt in ihr Zimmer zurückgezogen habe. Die täglichen Arbeiten seien liegen geblieben und Frau Müller habe ihre persönliche Hygiene vernachlässigt. Vermehrt habe er ein Flüstern ihrerseits wahrgenommen. Darauf angesprochen habe sie geantwortet, sie bete. Eintritt vor 3 Wochen 												
Substanzanamnese	<ul style="list-style-type: none"> unklar 												
Familie / Bezugspersonen	<ul style="list-style-type: none"> Ehemann Franz Müller Tochter Melanie Müller 												
Diagnosen	<ul style="list-style-type: none"> Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen Diabetes mellitus Typ II 												
Medikation	<table border="0"> <tr> <td>▪ Duloxetin Mepha Kps</td> <td>60mg</td> <td>1-0-0-0 (Kps)</td> </tr> <tr> <td>▪ Mirtazapin Mepha Lactab</td> <td>30mg</td> <td>0-0-0-1 (Tbl)</td> </tr> <tr> <td>▪ Zyprexa Velotab</td> <td>10 mg</td> <td>1-0-1-0 (Velotab)</td> </tr> <tr> <td>▪ Metformin Mepha Lactab</td> <td>500mg</td> <td>1-0-0-0 (Tbl)</td> </tr> </table>	▪ Duloxetin Mepha Kps	60mg	1-0-0-0 (Kps)	▪ Mirtazapin Mepha Lactab	30mg	0-0-0-1 (Tbl)	▪ Zyprexa Velotab	10 mg	1-0-1-0 (Velotab)	▪ Metformin Mepha Lactab	500mg	1-0-0-0 (Tbl)
▪ Duloxetin Mepha Kps	60mg	1-0-0-0 (Kps)											
▪ Mirtazapin Mepha Lactab	30mg	0-0-0-1 (Tbl)											
▪ Zyprexa Velotab	10 mg	1-0-1-0 (Velotab)											
▪ Metformin Mepha Lactab	500mg	1-0-0-0 (Tbl)											
Situation bei Eintritt	<p>Die Zuweisung erfolgt durch den behandelnden Psychiater bei einer deutlichen Verschlechterung der depressiven Symptomatik. Bei Eintritt wirkt die Patientin schüchtern, unsicher, leicht misstrauisch, zeigt sehr höfliche Umgangsformen. Nach dem Eintrittsgespräch zieht sie sich sofort ins Zimmer zurück. An Therapien wolle sie nicht teilnehmen.</p>												

Weitere Informationen

Frau Müller befindet sich zu zweit in einem 3er-Zimmer auf einer akutpsychiatrischen Station. Sie ist freiwillig eingetreten, nimmt aber an keinen therapeutischen Angeboten teil und erscheint auch nicht zu Aktivitäten. Seit 2 Tagen befindet sie sich nur im Zimmer. Dort verbringt sie viel Zeit im Bett, wobei unklar ist, ob sie schläft. Eine Tagesstruktur ist im Moment nicht vorhanden. Die Station darf sie nur in Begleitung verlassen, weil sie in den vergangenen Tagen mehrfach Suizidabsichten geäußert hat.

Gegenüber der fallführenden Ärztin bestätigt Frau Müller, dass sie aktuell immer wieder an Suizid denkt. Das Verhältnis zum Ehemann, sowie zu den Kindern wird von Frau Müller als

gut beschrieben. Sie sei sehr froh um ihre Familie, welche sie während ihrer Erkrankungen bereits mehrfach unterstützt habe. Ihren Sohn erlebe sie als distanzierter, da dieser oft unterwegs sei. Ihr Ehemann sei eine grosse Stütze für sie. Er habe früher viel gearbeitet, um die Familie finanziell stützen zu können. Nun sei er aber mehr präsent und könne sie unterstützen. Sie habe Schuldgefühle, da ihr Ehemann wegen ihrer Erkrankungen immer so vieles zu tragen habe.

Typische Situation

Der Nachtdienst berichtet am Morgenrapport, dass Frau Müller beim Vorbeischauen stets aufgeschreckt sei, dabei aber keine Anliegen geäussert hat. Frau Cozzio, Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung, wird aufgefordert, tagsüber die Zimmerrunde durchzuführen. Als sie Frau Müllers Zimmer betritt, befindet sich diese unter der Bettdecke, die Zimmernachbarin ist gerade im Bad. Frau Cozzio begrüsst Frau Müller, diese antwortet nicht. Da dies Frau Cozzio verunsichert, spricht sie sie nochmals mit Namen an. Frau Müller reagiert diesmal und antwortet: „Können Sie mich nicht mal 5 Minuten in Ruhe lassen? Die ganze Nacht habe ich nicht geschlafen, ich möchte jetzt liegen bleiben und stehe ganz sicher nicht auf!“ Frau Cozzio entscheidet, nicht weiter zu insistieren. In diesem Moment tritt die Zimmernachbarin aus dem Bad und äussert: „Die hat sowieso die ganze Nacht so wirres Zeug geredet.“ Frau Cozzio meldet ihre Beobachtungen der heutigen Tagesverantwortlichen. Diese äussert, die letzten Tage seien sehr schwierig gewesen, Frau Müller habe sich stark zurückgezogen, wirke im Antrieb vermindert, angespannt, suche keinen Kontakt, weder zu den Mitpatientinnen und Mitpatienten, noch zu den Pflegenden. Sie nehme auch nicht an den Mahlzeiten teil. Etwas später bringt Frau Cozzio Frau Müller die Morgenmedikation. Frau Müller befindet sich mit der Decke über dem Kopf immer noch im Bett. Frau Cozzio bittet Frau Müller, die Decke zu entfernen, worauf diese nicht reagiert. Nach mehrmaligem Bitten ohne Reaktion zieht Frau Cozzio an der Decke. Frau Müller reagiert darauf, setzt sich kerzengerade auf und faucht Frau Cozzio an, sie brauche ihre Ruhe, dies hätte sie bereits mehrfach geäussert. Frau Cozzio fällt auf, dass das Bett, sowie die Kleider von Frau Müller schmutzig sind, in der Hand hält sie eine Figur, welche Frau Cozzio an Jesus erinnert. Sie nimmt einen Stuhl, setzt sich zur Patientin, redet wohlwollend mit ihr und bietet ihr die Morgenmedikation an. Frau Müller wirkt daraufhin zugänglicher, nimmt die Medikamente widerwillig ein, ausser das Zypr-exa. Dazu sagt sie: «Diese nehme ich nicht mehr ein, diese machen mich nur müde und mein Kopf wird ganz 'schwummrig'. Wer weiss, ob es sich dabei um ein Gift handelt». Frau Cozzio akzeptiert dies so, bietet Frau Müller an, in 30 Minuten nochmals vorbeizuschauen. Frau Müller reagiert darauf mit einem «ja, ja» und zieht die Bettdecke wieder über den Kopf.

Aufgaben und Fragestellungen

1. Visualisieren Sie die Informationen aus dem Fallbeispiel und deren Zusammenhänge (z.B. mit Hilfe von MindMap, Cluster, ConceptMap/Begriffsnetz oder anderen Methoden).
2. Benennen Sie drei relevante Pflege- und Betreuungsprobleme, indem Sie Titel, Ursachen, Symptome und dazugehörige Ressourcen aufführen.
3.
 - a. Formulieren Sie nach SMART oder RUMBA **ein** zentrales Pflege- und Betreuungsziel, das zu einem der unter Aufgabe 2 genannten Probleme passt.
 - b. Begründen Sie Ihre Wahl.
 - c. Zeigen Sie die fallrelevanten Zusammenhänge auf.
4.
 - a. Formulieren Sie drei mögliche Pflege- und Betreuungsmassnahmen zu dem von Ihnen in Aufgabe 3 gewählten Ziel (was, wie, womit, wann, wie oft).
 - b. Welche dieser Pflege- und Betreuungsmassnahme priorisieren Sie?
 - c. Begründen Sie diese mit Bezug zum Ziel in Aufgabe 3.