

Ethik und ethische Konsile in der Intensivmedizin

Regionale Kliniken Holding RKH GmbH
Carola Fromm, Diplom Pflegepädagogin (FH), M.A.
RKH Akademie Markgröningen, 07.12.2018

**18. Kongress der Deutschen
Interdisziplinären Vereinigung für
Intensiv- und Notfallmedizin
05.- 07.12.2018
CCL-Congress Center Leipzig**





Überblick

**I Ethische
Problemfelder in der
Intensivmedizin/-pflege**

**II Pflegeethische Probleme
auf der Intensivstation**



**III Bedingungen der
ethischen Reflektion**

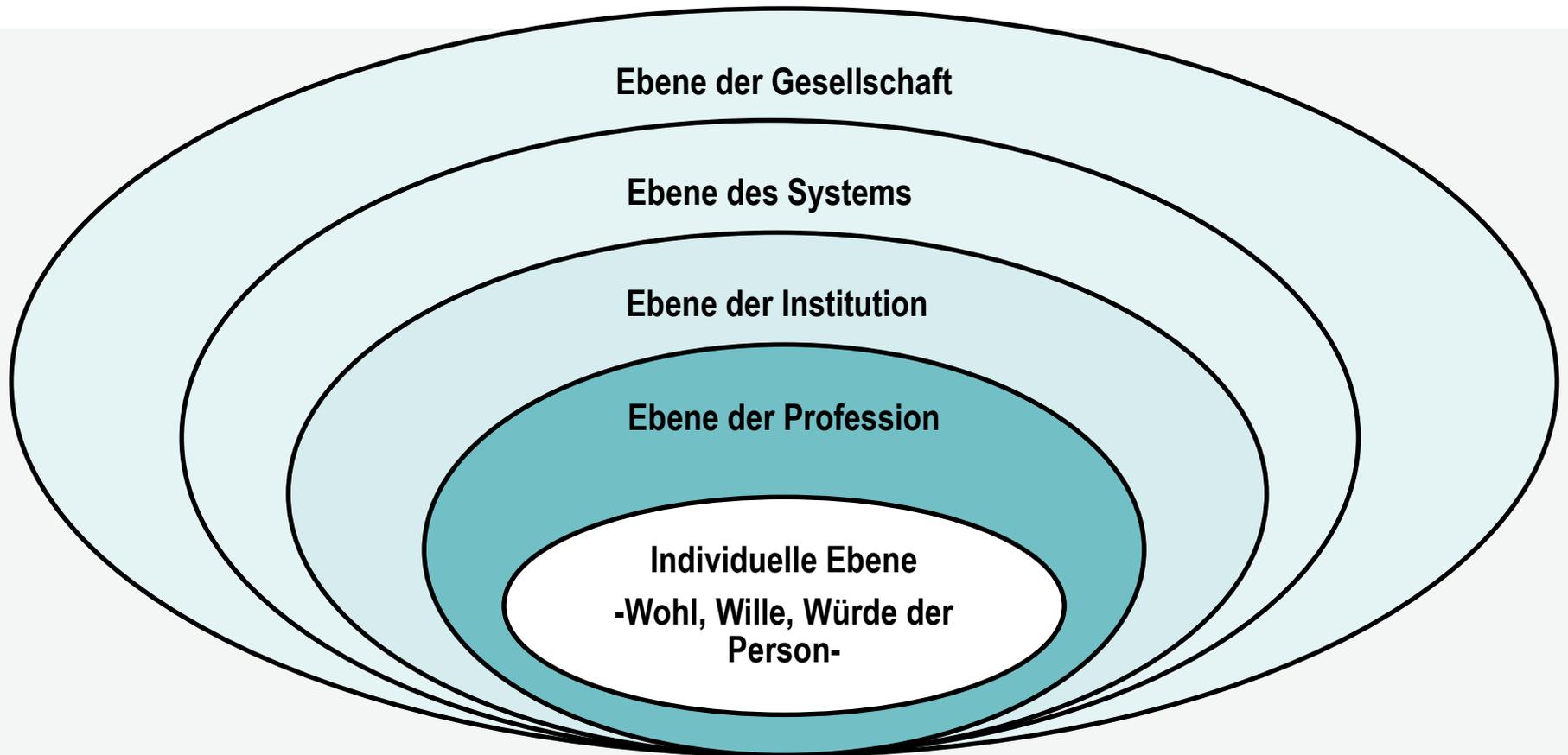
**IV Beratungsmodell METAP
für die Intensivmedizin/-pflege**

I Ethische Problemfelder in der Intensivmedizin/-pflege

- **Behandlung am Lebensende**
- **Palliative Care**
- **Zusammenarbeit mit Medizinern: Fokus auf Leben- Retten und Heilung**
- **Verweigerung ethischer Reflektion**
- **Über- und Unterversorgung**
- **Recht auf Informationen und Selbstbestimmung**
- **Zusammenarbeit mit Patienten/ An- und Zugehörigen**
- **Ungenügende Qualität wegen Personalmangel**
- **Haltung in der Organisation, wie auf Routine ausgerichtete Betreuung**
- **Zusammenarbeit mit Kollegen**

(vgl. Rees, King & Schmitz 2009; Fernandes & Moreira 2012; Park, Jeong, Hong & Cho 2014; Ulrich et al. 2010. In: Barandun Schäfer/ Ulrich/ Meyer-Zehnder/ Frei 2015)

I Mehrdimensionale Ethik in Einrichtungen des Sozial- u. Gesundheitswesens



(vgl. Heusler 2008, S. 63)

II Pflegeethische Probleme auf der Intensivstation

... im Pflegealltag werden ethische Herausforderungen immer deutlicher artikuliert

➡ Pflegende bringen Fragen zum pflegerischen Verantwortungsbereich jedoch **selten** zur **systematischen** Bearbeitung vor.

➡ Anlass, **pflegeethisches** Verhalten zu hinterfragen...



Warum?

(vgl. Barandun Schäfer/ Ulrich/ Meyer-Zehnder/ Frei 2015, S. 321)

II Gängige Praxis

- Pflegethische Probleme werden häufig **niederschwellig** in **informellen, unsystematischen** Gesprächen angegangen.
- In Diskussionen zu den Therapiezielen **engagieren** sich Pflegende **selbstbewusst** und die Zusammenarbeit mit den Ärzten wird **meist** als **partnerschaftlich** erlebt.
- **Hierarchisch** geprägte Rollenmuster zeigen sich dennoch zwischen Pflege und Medizin.

(vgl. Barandun Schäfer/ Ulrich/ Meyer-Zehnder/ Frei 2015, S. 322)

II Pflegeethische Probleme in der Intensivpflege

Für Pflegende ist es aus ethischer Sicht problematisch, wenn...

- **Präferenzen** der Patienten **nicht** berücksichtigt werden.
- Patienten zu etwas **gezwungen** werden und der Eindruck entsteht, dass Pflege **Leiden verschlimmert**.
- aufgrund von **Personalengpässen** Patienten nicht so betreut werden können, **wie sie es für richtig halten**.



Diese **Aspekte** werden häufig **übersehen**, da die Konsequenzen oft nicht unmittelbar sichtbar sind.

II Pflegeethische Probleme in der Intensivpflege

... auch die eher kleinen Entscheidungen genannt ...

- bezogen auf die Körper- und Behandlungspflege
- Besuchszeiten
- Visite und Übergaben führen
- Kommunikation mit und über den Patienten
- Wahrung der Intimsphäre und Würde

(vgl. Heindl & Ruppert 2012)

II Medizin- und pflegeethische Probleme in der Intensivpflege

Viele Probleme lassen sich nicht trennen in pflegerische und medizinische Probleme und greifen ineinander über...

- Umgang mit Patientenverfügungen
- Abwehr bei Delir
- Freiheitseinschränkende Maßnahmen und die prognostizierte Lebensqualität

(vgl. Barandun Schäfer/ Ulrich/ Meyer-Zehnder/ Frei 2015, S. 323)

II Der Fokus auf medizin- und pflegeethische Probleme

Mediziner

- **Erreichung der Therapieziele**
 - fordern eine ethische Fallbesprechung ein, wenn sie uneinig sind oder um sich juristisch abzusichern.

Pflegende

- **Auswirkungen der Behandlung u. Belastung für den Patienten**
- **Stellen schneller die gesamte medizinische Behandlung in Frage**
 - fordern eine ethische Fallbesprechung ein, wenn sie in Not sind.

II Moralischer Stress

... wenn Pflegende den Eindruck haben, dass die Patienten nicht angemessen betreut werden, erleben sie moralischen Stress und Belastung (moral distress).

 ein **Schlüsselthema** bzgl. der Arbeitsbedingungen

(vgl. Tanner et.al 2014)

III Bedingungen von ethischer Reflektion

... ethische Reflektion kann als menschliches Bedürfnis verstanden werden und intrinsische Motivationskraft entfalten...

- ➡ Bedürfnisse motivieren zum Handeln
- ➡ Bedürfnisbefriedigung macht wahrnehmungsfähig
(vgl. Gommel, 2018, S. 53)
- ➡ Moralisches Wohlbefinden ist von der Fähigkeit ethische Probleme zu lösen abhängig.
(vgl. Rees 2009; In: Barandun Schäfer/ Ulrich/ Meyer-Zehnder/ Frei 2015, S. 325)

III In Anlehnung an die Maslowsche Bedürfnispyramide

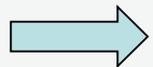


(Quelle: Gommel 2018, S. 53)

III Schlussfolgerung

„Erst wenn geordnete Arbeitsverhältnisse herrschen, wird eine allgemein akzeptierte klinische Ethikberatung wirksam zur Optimierung von klinischen Prozessen und Strukturen beitragen“.

(Gommel 2018, S.54)



„Erst kommt das Fressen, dann die Moral.“

(Gommel 2018, S. 51)



Qualität und Patientensicherheit und Ethik



Bildquelle: <https://www.literatpro.de/spruch/200918/erst-kommt-das-fressen-dann-kommt-die-moral>

(Zugriff: 04.12.2018)

III Schlussfolgerung Profession Pflege

- In Aus- Fort- und Weiterbildungen können Pflegende **befähigt werden**, die **Finessen** von **Pflegehandlungen** und ihre **ethische Dimension** zu erkennen.
- Fragen zu formulieren und zwischen der **Belastung** der **Patienten** und **der eigenen** zu unterscheiden.
- Sie sollen lernen, eine **ethische Reflektion vorzubereiten**, für die **Interessen von Patienten** und **ihre eigenen** aktiv einzustehen und diese so zu vertreten, dass Mediziner sie **hören** und **ernst nehmen**.

(vgl. Barandun Schäfer/ Ulrich/ Meyer-Zehnder/ Frei 2015, S. 324)

III Voraussetzung dafür ist, dass Pflegende...

- ***... professionell und auf Augenhöhe, verantwortlich für sich und den Patienten über Ethik diskutieren und ihre Zweifel über pflegerische Maßnahmen einbringen***
 - Interesse zeigen
 - Selbstbewusstsein ausstrahlen
 - Verantwortung übernehmen

(vgl. Barandun Schäfer/ Ulrich/ Meyer-Zehnder/ Frei 2015, S. 324)

IV Beratungsmodell METAP für die Intensivmedizin/-pflege

METAP

- **M**odule
- **E**thik
- **T**herapieentscheide
- **A**lokation
- **P**rozess

(vgl. Albisser Schleger/ Meyer-Zehnder/ Tanner 2014)

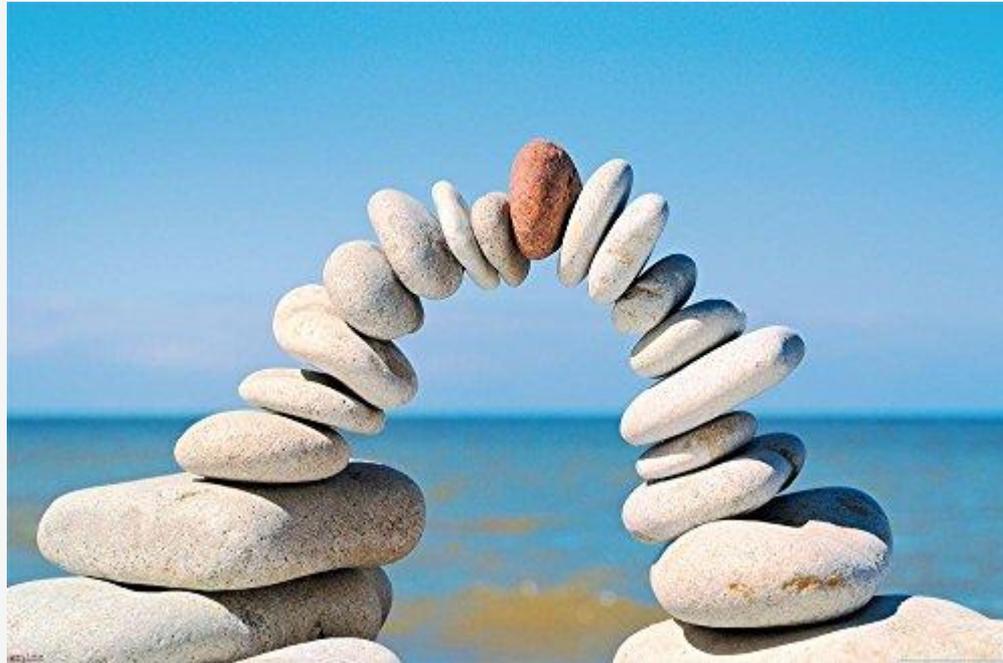
IV METAP Eskalationsstufen

Vier Eskalationsstufen

- Stufe 1 strukturierte Selbstreflektion einer Fachperson
- Stufe 2 strukturiertes Gespräch mit einer in Ethik geschulten Person
- Stufe 3 interprofessionelle ethische Fallbesprechung im Behandlungsteam
- Stufe 4 Ethikkonsil durch das KEK

(vgl. Albisser Schleger/ Meyer-Zehnder/ Tanner 2014)

Zeit für Fragen



Bildquelle: <https://www.amazon.es/Dise%C3%B1o-piedras-P%C3%B3ster-perfecto-Balance/dp/B008DMB0RO>
(Zugriff 04.12.2018)

Literatur

Albisser Schleger, H.; Meyer-Zehnder, B.; Tanner, S. et. al (2014): Ethik in der klinischen Alltagsroutine- METAP, ein Modell zur ethischen Entscheidungsfindung in interprofessionellen Teams. In: Bioethica Forum/ 2014/ Volume 7/ No 1, S. 27-36

Barandun Schäfer, U.; Ulrich, A.; Meyer-Zehnder, B.; Frei I. (2015): Ethische Reflexion von Pflegenden im Akutbereich- eine Thematische Analyse. In: Pflege 2015 (6) DOI 10.1024/1012-5302/a000457, S. 321-327

Friedmann, R.: Alte Denkmuster in Frage stellen. In: Pflegezeitschrift 2014, Jg.67, Heft 8, S. 498-502

Ganter, J. (2016): Entscheidungen am Lebensende auf einer Intensivstation. Die EL.IPS-Studie. In: Pflegezeitschrift 2016, Jg. 69, Heft 11, S. 662-666

Gommel, M. (2018): Erst kommt das Fressen, dann die Moral- Geordnete Arbeitsverhältnisse als Voraussetzung, sich mit ethischen Fragen angemessen zu befassen. In: Salomon, F. (Hrsg.) (2018) : Praxishandbuch Ethik in der Intensivmedizin. 3., akt. u. erw. Auflage. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Berlin, S. 51-55

Heusler, E. (2008): Mehrdimensionalität, Interdisziplinarität, Integration- Anforderungen an eine moderne Ethik, S. 59-76. In: Knab, E.; Scheiwe, N.; Hartmann, E.; Siebert, M.: „Bildung, Ethos, Verantwortung- einer neuer Dialog. Dokumentation zur 1. Herbstakademie in der Europastadt Breisach am Rhein am 21./22. November 2008

Heindl, P.; Ruppert, S. (2012): Kleine ethische Entscheidungen auf der Intensivstation. In: Intensiv News (1), S. 28-30

Kohlen, H.; McCarthy, J.; Szylit Buosso, R.; Gallagher, A.; Andrews, T. (2014): Dialogisches Realisieren und Reorientieren- Pflegerische Entscheidungsfindungsprozesse und Aktivitäten am Lebensende auf der Intensivstation im internationalen Vergleich. In: Pflege 2015, 28 (6) DOI 10.1024/1012-5302/a000458, S. 329-346

Salomon, F. (Hrsg.) (2018) : Praxishandbuch Ethik in der Intensivmedizin. 3., akt. u. erw. Auflage. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Berlin

Seidlein, A.-H.; Schnell, M.; Bertram, M. (2015): Ethisch problematische Situationen auf der Intensivstation aus der Sicht Pflegender. In: Pflegezeitschrift 2015, Jg. 68, Heft 7, S. 416-421

Tanner, S.; Albisser Schleger, H.; Meyer-Zehnder, B.; Reiter-Theil, S.; Pargger, H. (2014): Klinische Alltagsethik- eine Unterstützung im Umgang mit moralischem Distress? In: Medizinisch Klinik- Intensivmedizin und Notfallmedizin, 109 (5), S. 354-363