

Ausführungsempfehlung „Behandlung und Entscheidungsfindung“

Interventionsform:	Patienteninformation und -aufklärung
Versorgungsaspekt:	„Behandlung und Entscheidungsfindung“
Leistungserbringer:	behandelnder Arzt
Leistungszeitpunkt:	konkrete Anlässe Ärztliches Aufnahme-/Aufklärungsgespräch zu Behandlungsbeginn Ärztliches Gespräch nach Vorliegen des histologischen Befundes Auf Nachfrage durch den Patienten
Bezug:	Ausführungsempfehlung „Allgemeine Interaktionskompetenzen“
Sign.:	AE:BE

Versorgungsinhalt	Beispiel	Nr.
1. Informationen über die Behandlung		
➤ Erklären Sie dem Patienten, in einer einfachen, verständlichen Sprache, welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt.		1.1
➤ Beziehen Sie die Möglichkeit der Nicht-Behandlung mit ein.	<i>Es gibt auch die Möglichkeit nichts zu tun!</i>	
➤ Fragen Sie, wie viel Detailinformation zu jeder Behandlungsmöglichkeit gewünscht werden.	<i>Möchten sie dazu noch mehr wissen?</i>	1.2
➤ Stimmen Sie die Informationen auf die Bedürfnisse und Präferenzen des Patienten ab (bezüglich des Informationsgehaltes und der Details).	<i>Möchten Sie, dass ich Ihnen noch mehr über die Entstehung von Metastasen erzähle?</i>	1.3
➤ Dieses kann auch eine Erörterung der zu erwartenden Ergebnisse und der wichtigsten Nebenwirkungen jeder einzelnen Behandlungsmöglichkeit beinhalten.	<i>Die häufigste Nebenwirkung von ... ist ...</i>	
➤ Räumen Sie ein, dass das Erreichen des Behandlungszieles Unsicherheitsfaktoren unterliegt.	<i>Die meisten Patienten werden geheilt. Das bedeutet aber auch, dass einige Patienten nicht geheilt werden!</i>	1.4
➤ Erklären Sie das Für und Wider jeder Behandlungsoption und fassen Sie dann alles zusammen.		
➤ Benutzen Sie verschiedene Medien, um Informationen über die	<i>Darf ich Ihnen das einmal</i>	1.5

Basis: CMP-Behandlungsprogramm

In Anlehnung an:

NBCC/NCCI (2003): Clinical practice guidelines for the psychosocial care of Adults with cancer. National Breast Cancer Centre and National Cancer Control Initiative: Australia

IOM (Institute of Medicine). (2004). Meeting psychosocial needs of women with breast cancer. (Hewitt, M., Herdman, R & Simone, J, (eds.). National Cancer Policy Board, Washington: National Academies Press.

- Behandlungsmöglichkeiten zu geben, z.B. zeichnerisch Darstellungen, schriftliche Informationen, Videobänder, Mitschnitte von Beratungen, etc.
- Erkundigen Sie sich, ob der Patient noch Fragen bezüglich alternativer und ergänzender Therapien hat. *hier aufmalen?*
Hier habe ich auch eine Broschüre dazu! **1.6**
 - Fragen sie den Patienten nach seinen Bedenken, die er bezüglich der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten hat. *Stellen Sie mir bitte alle Fragen, an die Sie jetzt denken!*
Wo könnte für Sie persönlich ein Problem mit ... erntshenen? **1.7**

Versorgungsinhalt	Beispiel	Nr.
2. Entscheidungen über die Behandlung treffen		
➤ Fragen Sie zu einem möglichst frühen Stadium des stationären Aufenthaltes, wie der Patient in die Entscheidungsfindung involviert sein möchte und befolgen sie seine Wünsche.	<i>Darf ich Sie bereits jetzt fragen, ob und wie Sie in Fragen Ihrer Krebstherapie einbezogen sein möchten?</i> <i>Möchten Sie z.B. vollständig und lückenlos aufgeklärt werden?</i>	2.1
➤ Wenn der Patient ohne Begleitung ist, fragen Sie ihn, ob er es vorzieht die Behandlungsmöglichkeiten mit der Familie oder Freunden zu besprechen.	<i>Möchten Sie jemanden aus Ihrer Familie bei unserem Gespräch dabei haben?</i>	2.2
➤ Weisen Sie den Patienten darauf hin, dass es für ihn eine Gelegenheit ist, sich an der Entscheidung zu einer Behandlung zu beteiligen.	<i>Ich möchte mit Ihnen die Behandlung besprechen und Ihnen dabei die Möglichkeit geben, über die Behandlungsmöglichkeiten mit zu entscheiden!</i>	2.3
➤ Seien sie sich dessen bewusst, dass die Präferenzen des Patienten sich über die Zeit hinweg verändert haben können und kontrollieren sie regelmäßig das tatsächlich gewünschte Einbezogensein des Patienten.	<i>Soll ich Ihnen alles über die nun bevorstehende Operation erzählen?</i>	2.4
➤ Befragen sie den Patienten, in Bezug auf die Behandlungsmöglichkeiten, zu seiner Wertevorstellung und seiner Lebenssituation.	<i>Welche Bedeutung hat für Sie die Bestrahlung ihres Kopfes?</i>	2.5

Basis: CMP-Behandlungsprogramm

In Anlehnung an:

NBCC/NCCI (2003): Clinical practice guidelines for the psychosocial care of Adults with cancer. National Breast Cancer Centre and National Cancer Control Initiative: Australia

IOM (Institute of Medicine). (2004). Meeting psychosocial needs of women with breast cancer. (Hewitt, M., Herdman, R & Simone, J, (eds.). National Cancer Policy Board, Washington: National Academies Press.

	<i>Wie wird sich die bevorstehende Chemotherapie auf ihr Leben auswirken?</i>	
➤ Bringen Sie zum Ausdruck, dass der Patient – was seine Krebstherapie betrifft - als ein Teil des Behandlungsteams angesehen wird.	<i>Wir gemeinsam, Sie, die Krankenschwestern und Pfleger und ich als Ihr Arzt, wollen die Behandlung nun angehen!</i>	2.6
➤ Machen sie deutlich, dass eine Wahl getroffen werden muss und der Patient sich an der Entscheidungsfindung beteiligen kann und sollte.	<i>Wir haben heute alle Untersuchungs Befunde zusammengetragen und können jetzt gemeinsam zu einer Entscheidung kommen.</i>	2.7
➤ Versichern Sie dem Patienten, dass es genug Zeit gibt die Behandlungsmöglichkeiten zu bedenken und es auch die Möglichkeit gibt unter Umständen mit einer eigenständig getroffenen Entscheidung wieder kommen zu dürfen.	<i>Denken sie in aller Ruhe nochmals über alles nach und überlegen Sie auch, ob Ihnen noch Weiteres einfällt!</i>	2.8

Versorgungsinhalt	Beispiel	Nr.
3. Emotionale und unterstützende Aspekte		
➤ Bedenken sie spezifische Bedürfnisse, die jeder Patient bezüglich seines Geschlechts, seines Alters und seiner Kultur hat	<i>Scham; Hörprobleme, Langsamkeit; islamische Religionszugehörigkeit</i>	3.1
➤ Geben sie dem Patienten die Möglichkeit seine Gefühle auszudrücken und anzusprechen.	<i>ärgern, weinen, über Bedenken, Befürchtungen, Wut und Ängste zu sprechen</i>	3.2
➤ Beachten Sie, dass individuelle Unterschiede im emotionalen Ausdruck typisch und nicht zu werten sind.		
➤ Sprechen sie störende und peinliche Themen mit Sensibilität aber direkt an.	<i>Prostatakrebs kann bei manchen Männern zu Impotenz führen und zu Problemen in der Sexualität führen!</i>	3.3

Basis: CMP-Behandlungsprogramm

In Anlehnung an:

NBCC/NCCI (2003): Clinical practice guidelines for the psychosocial care of Adults with cancer. National Breast Cancer Centre and National Cancer Control Initiative: Australia

IOM (Institute of Medicine). (2004). Meeting psychosocial needs of women with breast cancer. (Hewitt, M., Herdman, R & Simone, J, (eds.). National Cancer Policy Board, Washington: National Academies Press.

- | | | |
|---|---|------------|
| ➤ Zeigen sie Auf, welche Unterstützung und Hilfe ihr Krankenhaus dem Patienten anbieten kann. | <i>Sozialrechtliche Beratung,
Gruppen zur Krankheitsbewältigung
Psychotherapie</i> | 3.4 |
| ➤ Sprechen Sie aktiv ihre eigenen Empfehlungen und Vorschläge zur weitergehenden psychosozialen Betreuung aus, bieten Sie zugleich aber auch Ihre Bereitschaft zur weiteren Betreuung des Patienten an. | <i>Ich würde Ihnen empfehlen, mit unserem Psychologen Herrn ... über die Auswirkungen des bevorstehenden Eingriffes auf Ihre Partnerschaft zu sprechen.</i> | 3.5 |
| ➤ Gleichgültig was die Person als Antwort auf ihre Empfehlung entschieden hat. | <i>Sprechen Sie mich jeder Zeit an, denn ich bin ab jetzt Ihr behandelnder Arzt.</i> | |

Versorgungsinhalt	Beispiel	Nr.
4. Am Ende der Besprechung		
➤ Fassen Sie die Hauptpunkte des Gespräches zusammen und fragen Sie den Patienten nach seinem Verständnis der Informationen.	<i>Darf ich alles abschließend noch einmal zusammenfassen? Was ist Ihre Meinung dazu?</i>	4.1
➤ Fragen Sie nach, ob es noch Klärungsbedarf seitens des Patienten gibt. Ermuntern sie ihn zu weiteren Fragen	<i>Ich würde gern wissen, ob Sie noch weitere Fragen haben!</i>	4.2
➤ Bieten Sie ihre Unterstützung an, wenn der Patient seine Angehörigen über seine Erkrankung aufklären möchte.	<i>Wir können Ihr Gespräch mit Ihrer Tochter auch gemeinsam führen!</i>	4.3
➤ Betonen Sie, dass Sie für Fragen und Bedenken jederzeit zur Verfügung stehen.	<i>Wenn etwas mit Ihrer Erkrankung und Behandlung unklar ist, dann kommen Sie zu mir!</i>	4.4
➤ Arrangieren Sie ggf. weitere Termine innerhalb festgelegter Zeitabschnitte, um die Situation im Rückblick neu zu beurteilen.	<i>In besonderen Situationen¹:</i>	4.5

¹ Besondere Situationen: Patienten mit deutlichen Verständnisproblemen, extreme Stresssituationen, massive Krebserkrankung, Basis: CMP-Behandlungsprogramm

In Anlehnung an:

NBCC/NCCI (2003): Clinical practice guidelines for the psychosocial care of Adults with cancer. National Breast Cancer Centre and National Cancer Control Initiative: Australia

IOM (Institute of Medicine). (2004). Meeting psychosocial needs of women with breast cancer. (Hewitt, M., Herdman, R & Simone, J, (eds.). National Cancer Policy Board, Washington: National Academies Press.

*Lassen sie uns alles
nochmals in zwei Tagen
durchgehen.*

Versorgungsinhalt	Beispiel	Nr.
5. Nach der Besprechung		
➤ Dokumentieren Sie die Informationen, die Sie der Person und ihren Familienangehörigen gegeben haben.	<i>u.a. Ärztliche Checkliste</i>	5.1
➤ Teilen Sie in besonderen Fällen anderen Leistungserbringern, insbesondere dem Hausarzt und dem Psychotherapeuten, das Ausmaß der mitgeteilten Informationen und Ihre Meinung zum Verständnis der Informationen mit.	<i>Gespräch</i>	5.2

Basis: CMP-Behandlungsprogramm

In Anlehnung an:

NBCC/NCCI (2003): Clinical practice guidelines for the psychosocial care of Adults with cancer. National Breast Cancer Centre and National Cancer Control Initiative: Australia

IOM (Institute of Medicine). (2004). Meeting psychosocial needs of women with breast cancer. (Hewitt, M., Herdman, R & Simone, J, (eds.). National Cancer Policy Board, Washington: National Academies Press.