

Ethische Spannungsfelder bei der Ernährung auf der Intensivstation

Anorexiopatientinnen als besondere Herausforderung

Nach dem Modell „7 Schritte ethischer Urteilsfindung“

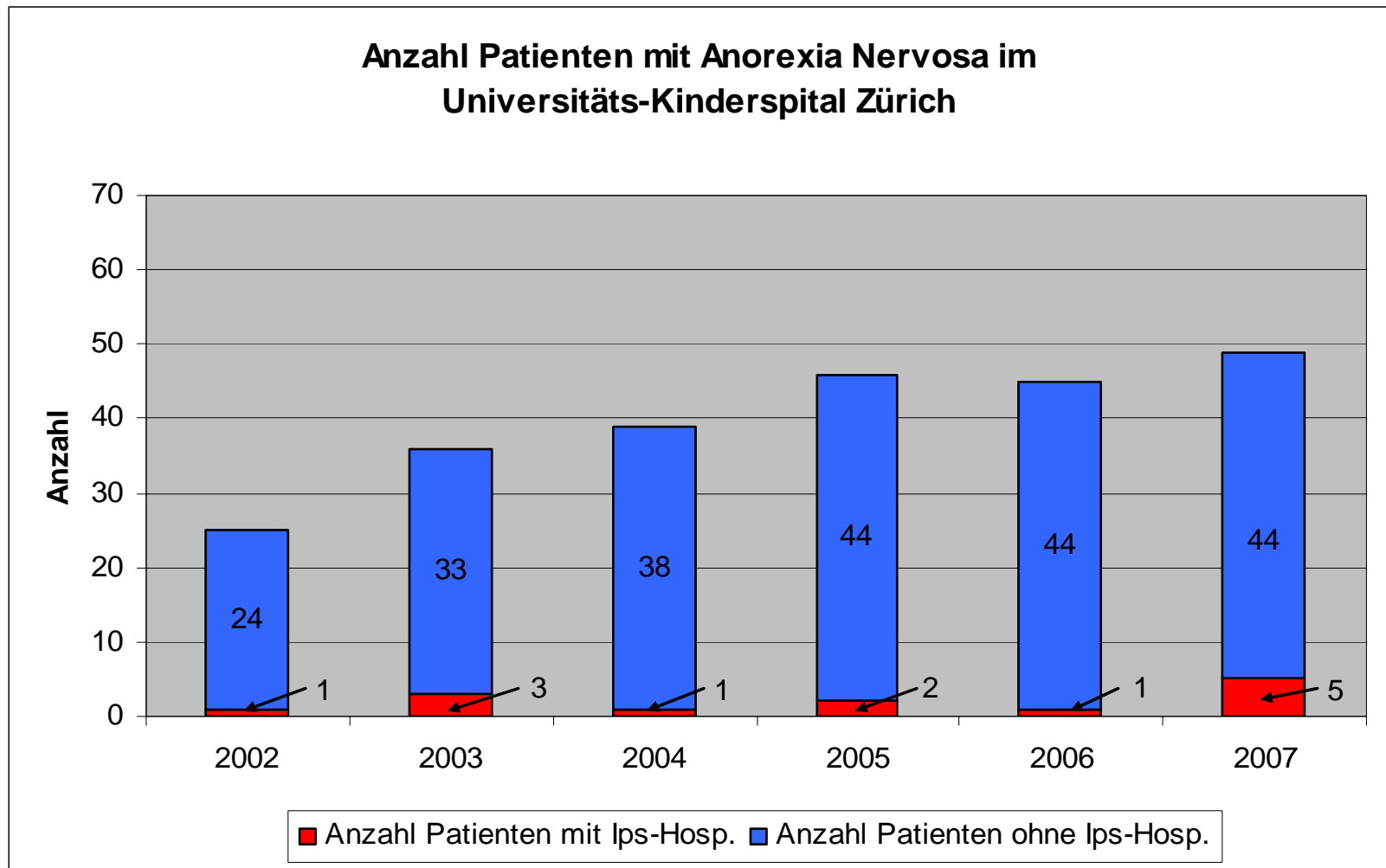
Ablauf

1. Begrüssung und Einstieg: R. Baumann-Hölzle
2. Anorexiepatient(inn)en im Kinderspital: Ch. Maguire
3. Fallbeispiel: L. Enderli
4. Was würden Sie tun? - Murmelpause
5. Diskussion
6. Theoretischer Input über ethische Fragen der Ernährung,
Freiheit zum Suizid bei Anorexiepatienten: R. Baumann-Hölzle
7. Abschluss Fallbeispiel: L. Enderli
8. Feedback- und Fragerunde

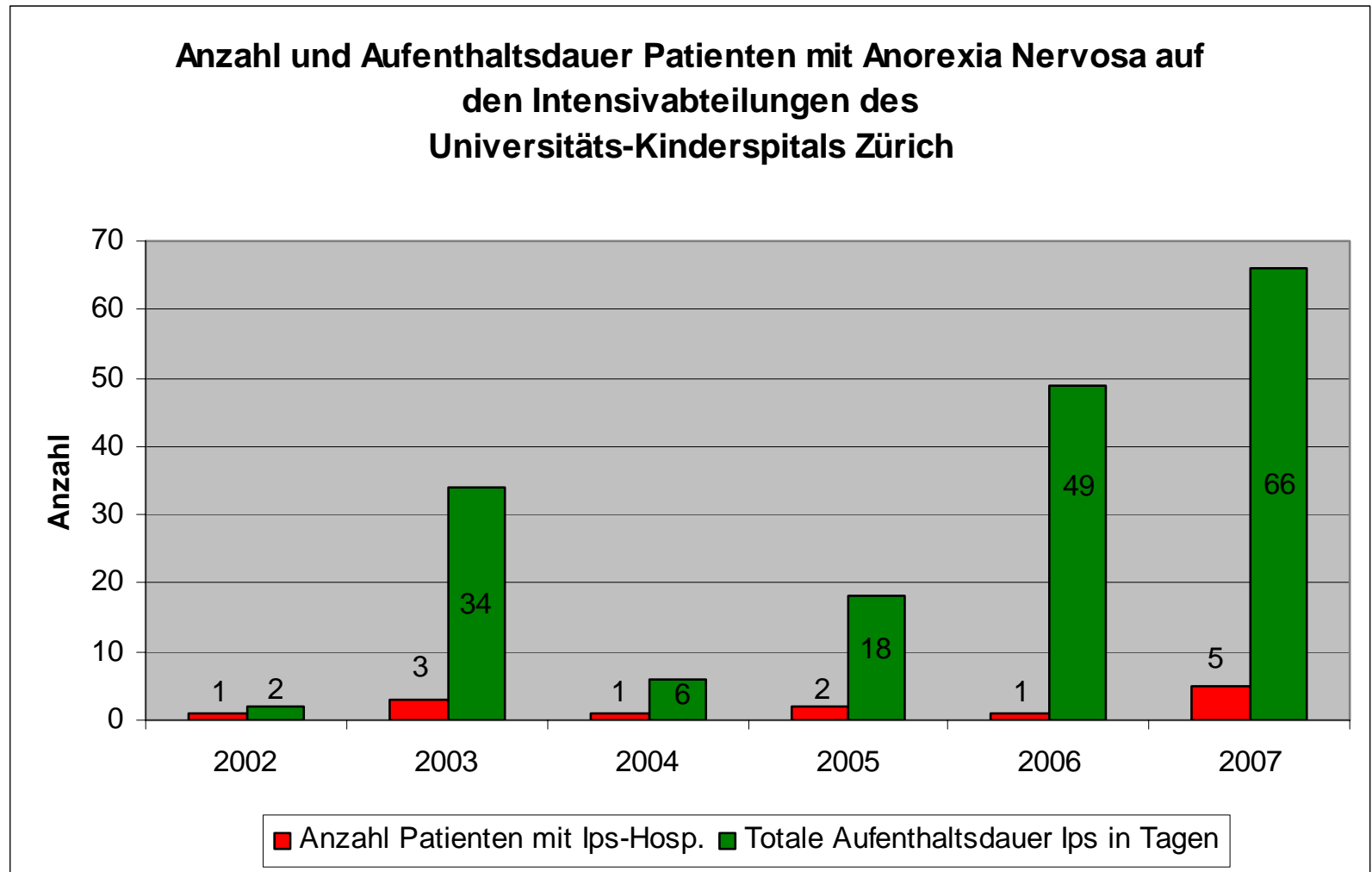
Vorstellung Kinderspital Zürich



Statistik Anorexiepatienten



Statistik Anorexiepatienten



Intensivstation Kinderspital Zürich



Schritt 1: Sachanalyse

- 13 ½ jähriges Mädchen, mit anorektischen Phasen seit dem 9. Altersjahr
- Aktuell auf einer medizinischen Abteilung hospitalisiert in einem Stufenmodell
- Sondenernährung, Gewichtsverlauf mit Abwärtstendenz (32,1kg, 151 cm, BMI 14,1)
- Ausgeprägte selbst gefährdende Malcompliance, Suiziddrohungen
- IPS Hospitalisation (extremes manipulatives Verhalten, arterielle Hypotonie 65/35, Bradykardie) zur besseren Kontrolle und Sedation erwünscht

Sachanalyse – Fortsetzung

- Soziale Situation
 - Lebt bei Eltern (Sonderschullehrer und Lehrerin 50%)
 - 3 Jahre ältere Schwester
 - Vertrauenspersonen v.a. in der Schule (Freundinnen)
 - Sehr gute, ehrgeizige Schülerin
 - Nimmt keine Drogen, raucht nicht

Schritt 1: Ethisches Dilemma?

- Dürfen wir diese Patientin gegen ihren Willen zwangsernähren, um ihr Leben zu erhalten, obwohl wir damit unsere Pflicht, den Patientenwillen zu respektieren, verletzen?

Schritt 2: Kontextanalyse des ethischen Problems

- Problementwicklung:
 - Erste anorektische Phase mit 9 Jahren (Auslöser Hirnblutung des Vaters?), →Spieltherapie
 - Äusserung des Kinderarztes im Alter von 11 Jahren, M. liege im oberen Bereich der Gewichtskurve (38,5kg, 148cm) → beginnt vermehrt Sport zu treiben mit Mutter, isst immer weniger
 - Mit 11 ½ Jahren stationäre Hospitalisation (6 Monate) mit Sondenernährung, hat Mühe sich an Abmachungen zu halten
 - Ambulante Therapie, immer wieder Suiziddrohungen, Eltern unterstützen eine erneute Hospitalisation nicht
 - 13 Jahre, sehr schlechtes Ess- und Trinkverhalten, Familie am Anschlag, erneute Hospitalisation

Kontextanalyse – Fortsetzung

- Wo findet das Problem statt?
 - Akutspital auf einer medizinischen Abteilung.
 - Patientin zeigt trotz Stufenmodell keine Gewichtszunahme, spricht von Suizid, ist stark manipulativ (Sonde abklemmen, vermehrtes Spucken, Sonde ablassen)
 - Eltern stehen nicht voll hinter Therapie
 - Intensivstation greift zur Zwangsernährung unter Sedation
- Wer ist am Konflikt beteiligt?
 - Kind, Eltern, Behandlungsteam Intensivstation und medizinische Abteilung, Psychiater, Therapeuten

Schritt 3: Wertanalyse

- Welche Prinzipien geraten miteinander in Konflikt?
 - Autonomie
 - Gutes tun
 - Nicht – Schaden
 - Gerechtigkeit

- Autonomie vs Nicht - Schaden

Schritt 4: Handlungsalternativen

- Welche Verhaltensmöglichkeiten gibt es?
- Was würden Sie tun?

Schritt 5: Juristische und ethische Analyse der Handlungsalternativen

Schritt 6: Wie möchten wir uns normalerweise in vergleichbaren Situationen verhalten?

Ethisches Hintergrundwissen

- Paradigmenwechsel in der ethischen Entscheidungsfindung:
 - vom Paternalismus zum Autonomieanspruch
- Umgang mit begrenzten Autonomiefähigkeiten?
- Gewohnte Ernährung: Menschenrecht und Menschenpflicht
- Freiheit nicht Recht zum Suizid von urteilsfähigen Menschen
- Möglichkeit der Vereinbarung in „gutem Zustand“ für Situationen der Urteilsunfähigkeit
- Kernfrage: Ist die Patientin in Bezug auf den anstehenden Entscheid urteilsfähig?

Schritt 6: Konsensfindung und Verhaltensentscheid

- Patientin wird auf der IPS hospitalisiert, stark sediert mit Nozinan
- Zu Beginn des IPS- Aufenthaltes kommt es immer wieder zu manipulativen Handlungen (Sonde ablassen)
- Zeigt sich im Verlauf dann motivierter, nimmt an Gewicht zu und beginnt wieder selbständig zu essen, Einschränkungen werden langsam erweitert (Besuchsverbot, Telefonverbot, Computerverbot, WC, etc)
- Verlässt die Intensivstation nach 3½ Wochen mit einem Gewicht von 39,2 kg, 151cm BMI 17,1)

Schritt 7: Kommunikation und Überprüfung des Entscheides

- Ein halbes Jahr (im Alter von 14 Jahren) später erneut stationäre Hospitalisation wegen zunehmender Malcompliance auf der medizinischen Abteilung des Kinderspitals
- zweimonatige Hospitalisation aus welcher die Patientin wieder entlassen wird, obwohl die Gewichtszunahme zögerlich erfolgte (mangelnde Unterstützung durch die Eltern)

Fragen / Feedback

**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit**