

Leitfaden für Beratungsgespräche auf dem nephrologischen Ambulatorium

Der Leitfaden basiert auf dem Konzept Motivational Interviewing nach Miller & Rollnick (2015). Er bietet eine Hilfestellung zur Strukturierung der Beratungsgespräche von Patienten mit einer chronischen Niereninsuffizienz. Die Grundhaltung des Gesprächs basiert auf dem Konzept des Motivational Interviewing (MI). Die verschiedenen Prozesse, die Techniken und die Beispielfragen müssen nicht in der aufgelisteten Reihenfolge angewendet werden, sondern sind der individuellen Patientensituation anzupassen. MI anzuwenden erfordert den flexiblen und strategischen Einsatz kommunikativer Kernkompetenzen, die in personenzentrierten Ansätzen wichtig sind (Hill, 2009; Ivey, Ivey & Zalaquett, 2009).

Ziel von Beratungsgesprächen

Beratungsgespräche auf der Dialyse tragen dazu bei, dass der Patient in der Lage ist, eine bewusste Entscheidung für seine Therapie zu treffen (Informed consent). Die beratende Pflegefachperson ist dabei gefordert, die Lernfähigkeit der Patienten einzuschätzen, ihre Kommunikation darauf anzupassen und gemeinsam mit dem Patienten einen individuellen Schulungsplan zu erstellen, in welchem die Selbstpflegefähigkeit des Patienten gefördert wird.

Vorbereitung

Informationsaustausch zwischen Arzt und Pflegefachperson bezüglich Diagnose und Prognose (vorbereitend für prädialytisches Gespräch) gemäss Formular „ärztliches Erstgespräch“

Eigene Haltung und Kompetenzen bewusst überdenken („Fühle ich mich sicher und kompetent für ein Gespräch?“)

Pflegefachperson notiert eigene Gesprächsziele (z.B. Erfassung von Ressourcen und Ist-Zustand des Patienten).

Mit Patient und Angehörigen einen Gesprächstermin festlegen.

Pflegefachperson kontaktiert Patient, informiert über Beratungstermin und bittet, mögliche Fragen zum Gespräch mitzubringen.

Ungestörter Beratungsort mit Sitzplätzen für Pflegefachperson, Patient und allenfalls Angehörige sowie Getränken

Unterlagen und Hilfsmittel für die Beratung (Informationsbroschüren, allenfalls DVD etc.) vorbereiten

Gesprächsablauf

Begrüssung – dem Patienten Zeit lassen, sich im Raum zu orientieren. Getränke anbieten

Patient über Ziel und Dauer des Gesprächs informieren

Mögliche Einstiegsfragen: „Wie geht es Ihnen“; „wie erging es Ihnen seit unserem letzten Telefonat?“

Erfassen, was für den Patient und Angehörige im Vordergrund steht und wo sie den Beratungsbedarf sehen

Zu beachten:

- Angst, Urämiesymptome, Unsicherheit, Konzentrationsschwäche
- Dem Patienten genügend Zeit zum Sprechen geben
- Nur so viele Infos geben, wie nötig bzw. wie der Patient einholt (Überforderung vermeiden)
- Es sollten im Gespräch Schwerpunkte gesetzt werden, damit man sich in der Komplexität nicht verliert (sich beschränken auf ein wesentliches Thema) → Ziele nicht aus den Augen verlieren, realistisch bleiben
- Themen des sozialen Umfelds des Patienten wie Familie, Beziehungen; Arbeit, Finanzen; körperliches und emotionales Wohlbefinden; Lebens- und Visionen Motive,
- Träume und Glaubensfragen vermitteln Wertschätzung.

Evaluation des Gespräches

Im Anschluss wird das Gespräch dokumentiert und reflektiert. Die Pflegefachperson beurteilt ihre Flexibilität und ihren strategischen Einsatz der Kommunikations- und Beratungsformen anhand nachfolgender Fragen zu den vier MI Prozessen (vgl. Miller & Rollnick, 2015). Bei MI entsteht der Gesprächsprozess aus dem Zusammenspiel von Patienten, Pflegefachperson und aus dem Kontext.

Beziehungsaufbau

- Wie wohl fühlt sich die betreffende Person im Gespräch mit mir?
- Wie unterstützend und hilfreich bin ich?
- Verstehe ich Sichtweise und Anliegen der betreffenden Person?
- Wie wohl fühle ich selbst mich in diesem Gespräch?
- Fühlt es sich nach einer kooperativen Partnerschaft an?

Fokussierung

- Welche Veranderungsziele hat die betreffende Person tatsächlich?
- Habe ich andere Veranderungserwartungen an die betreffende Person?
- Arbeiten wir zusammen an einem gemeinsamen Ziel?
- Habe ich eine klare Vorstellung davon, wohin der gemeinsame Weg führt?

Evokation

- Welche Gründe für eine Veränderung hat die betreffende Person selbst?
- Welche Change Talk höre ich heraus?
- Steure ich zu weitläufig oder zu schnell in eine bestimmte Richtung?
- Verleitet mich der Korrektur-Reflex dazu, diejenige zu sein, die für Veränderungen argumentiert?

Planung

- Was wäre ein vernunftiger nächster Schritt in Richtung Veränderung?
- Was würde der betreffenden Person weiterhelfen?
- Biete ich notwendige Informationen und erbetene Ratschläge an?
- Verfüge ich über eine gewisse Neugier dafür, was für die betreffende Person am besten funktionieren würde?

Motivierende Gesprächsführung

Ein wirksamer Beratungsstil, um die Autonomie und Selbstbestimmung der Patienten im Erreichen ihrer Ziele zu nutzen, ist die sogenannte Motivierende Gesprächsführung (Miller & Rollnick, 2004). Sie hat in verschiedenen Studien eine signifikante Wirksamkeit in der Verbesserung von Selbstmanagement, Adhärenz und Lebensqualität gezeigt (Chen et al, 2012). Bei Dialysepatienten eignet sie sich sowohl bei Patienten in frühen Krankheitsphasen, wenn sie noch nicht bereit sind für eine Veränderung, als auch in späteren Stadien, wenn es um das konkrete Umsetzen geht (Garcia-Llana et al., 2013).

Ziele:

- Förderung der anderungsmotivation des Patienten
- Festigung der Ziele des Patienten mit einem konkreten Plan zur Veränderung

Vier Prinzipien:

- Empathie
- Entwickeln von Diskrepanzen
- Umlenken von Widerstand
- Fördern der Selbstwirksamkeit

Methoden

Methoden	Beispiel
<i>Offene Fragen</i>	<ul style="list-style-type: none"> - „Was führt Sie heute zu mir?“ - „Ich verstehe, dass die bevorstehende Dialyse ihnen Sorgen macht. Erzählen Sie mir bitte davon?“
<i>Aktives Zuhören</i>	<ul style="list-style-type: none"> - „Sie fühlen sich unwohl.“ - „Sie befürchten, dass sie ihrem Beruf nicht mehr nachgehen können.“
<i>Würdigung</i>	<ul style="list-style-type: none"> - „Das ist ein guter Vorschlag von Ihnen.“ - „Ich habe den Eindruck, dass Sie einen starken Willen haben.“
<i>Förderung von ‚change talk‘</i>	<ul style="list-style-type: none"> - „Was beunruhigt Sie an der gegenwärtigen Situation?“ - „Was wären für Sie die Vorteile der Peritonealdialyse?“ - „Was gibt Ihnen die Zuversicht, dies erfolgreich umsetzen zu können?“ - „Welche Möglichkeit hört sich für Sie am besten an?“
<i>Umgang mit Widerstand</i>	<ul style="list-style-type: none"> - „Sie glauben nicht, dass die Therapie Ihnen helfen könnte.“ - „Sie sehen keine Möglichkeit, wie sie Ihr Berufsleben und die Dialyse miteinander vereinbaren können.“
<i>Förderung von ‚confidence talk‘</i>	<ul style="list-style-type: none"> - „Wie könnten Sie die Dialyse in ihr Alltag integrieren?“ - „Welche Stärken haben Sie, die Ihnen helfen könnten, diese Veränderungen in Ihre Alltagsroutine zu integrieren?“
<i>Zusammenfassung:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - „Sie haben nun die Möglichkeit der Peritonealdialyse mit Ihrer Partnerin besprochen und Ihre Unterstützung zugesprochen erhalten. Wie soll es nun aus Ihrer Sicht weitergehen?“

Gesprächskomponenten – Prozesse, Techniken, Beispielfragen

Prozesse	Techniken	Beispielfragen
Beziehungsaufbau Phase 1	Offene Fragen Aktives Zuhören Würdigen	<ul style="list-style-type: none"> • Wie geht es Ihnen im Moment? • Was führt Sie heute hierher? • Wie hat die Diagnose, Chronische Niereninsuffizienz, Ihren Alltag beeinflusst? • Danke, dass Sie heute gekommen sind.
Fokussierung Phase 1	Förderung von Change Talk und Sustain Talk	<ul style="list-style-type: none"> • Erzählen Sie mir, was Ihnen im Leben am wichtigsten ist. • Was beschäftigt Sie am meisten? • Was wissen Sie über Ihre Krankheit? • Was wissen Sie über die verschiedenen Therapie Möglichkeiten? • Welche positiven Aspekte könnten sich für Sie daraus ergeben, wenn sie sich für eine der Dialyse Behandlungsmethoden entscheiden? • Wie könnten Sie vorgehen, um diese Veränderung zu erreichen? • Was wären gute Gründe diese Veränderung anzugehen? • Welche Hindernisse sehen Sie auf sich zukommen, und wie könnten Sie damit umgehen?
Evokation Phase 2	Stärkung der Änderungszuversicht	<ul style="list-style-type: none"> • Wenn Sie an ihr Leben in ein paar Jahren denken, welche Veränderungen erhoffen sie sich dann? • Was würden Sie sagen, nach welchen Regeln werden sie leben? • Welchen Erwartungen versuchen Sie gerecht zu werden? • Welche Veränderung würden Sie sich zutrauen? • Wenn Sie sich anschauen, wie es bislang Ihnen gesundheitlich ergangen ist, wie wird es dann ihrer Erwartung weitergehen, wenn Sie alles so lassen, wie es ist?
Planung Phase 2	Festigung von Zielen, Plan der Veränderungen	<ul style="list-style-type: none"> • Wie würden Sie ihr Ziel daraus formulieren? • Was sind Ihre Bedenken, Ängste, Sorgen, Erwartungen und Wünsche bezüglich ihres Lebens mit der Dialyse? • Was erhoffen Sie sich von diesem Behandlungsangebot?

Quellen

Böwing, S. (2012). Leitfaden zur Schulung von Peritonealdialysepatienten. Vorstellung einer Projektarbeit. *Dialyse aktuell* (4); 234-242.

Chen SM, Creedy D, Lin HS, Wollin J. Effects of motivational interviewing intervention on selfmanagement, psychological and glycemic outcomes in type 2 diabetes: a randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(6):637-644.

García-Llana, H., Remor, E., del Peso, G., Celadilla, O., Selgas, R. (2013). Motivational interviewing promotes adherence and improves wellbeing in pre-dialysis patients with advanced chronic kidney disease. *J Clin Psychol Med Settings*. 2014 Mar;21(1):103-15.

Miller, W.R. & Rollnick, R. (2004). *Motivierende Gesprächsführung*, Lambertus-Verlag: Freiburg im Breisgau

Ziegler, A. & Reist, M. (2015). Motivational Interviewing bei dialysepflichtigen Patienten. *NovaCura* 6(15).