PSYCHOTHERAPEUTISCHE BEGLEITUNG VON KREBS-PATIENTEN

LIC. PHIL. KARIN PFISTER, FACHPSYCHOLOGIN FÜR PSYCHOTHERAPIE FSP, PSYCHOONKOLOGIE WPO

www.privatklinik-wyss.ch

PRIVATKLINIK WYSS

SEIT 1845

Einführung

1. Definition
2. Psychoonkologischer Betreuungsbedarf
3. Psychische Störungen bei onkologischen Erkrankungen
4. Psychoonkologische Therapie
5. Unterstützungsangebote
6. Literatur

Handout zum Download

1. Definitionen

Psychoonkologie befasst sich dem Erleben und Verhalten sowie den sozialen Ressourcen von Krebspatienten im Zusammenhang mit ihrer Krebserkrankung, deren Behandlung sowie damit verbundenen Problemlagen.

S3LL Psychoonkologie DGK 2013

Die übergeordneten Ziele psychoonkologischer Interventionen bestehen in der Förderung der Krankheitsverarbeitung durch die Entwicklung adäquater Bewältigungsstrategien, der Stärkung von Ressourcen, der Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität sowie dem Erkennen und der Behandlung psychischer Belastungsreaktionen bei Patienten wie auch bei Angehörigen und Mitgliedern des Behandlungsteams.

LL Psychoonkologische Betreuung von erwachsenen Krebspatienten SGPO

2. Psychoonkologischer Betreuungsbedarf

25-30% behandlungsbedürftige psychische Störungen oder ausgeprägte psychosoziale Belastung (Miovic und Block, 2007), abhängig von Art der Krebsdiagnose

- Viele Patienten bewältigen ihre Probleme alleine oder mit Unterstützung ihrer sozialen Netzwerke
- Klinische Realität: psychische Probleme subklinisch aber behandlungswürdig
- Patienten mit vorbestehenden (teilweise kompensierten) psychiatrischen Erkrankungen
- Überschneidung von Symptomen psychischer Störungen mit Folgeproblemen/Neben-wirkungen der Tumorerkrankung/-behandlung
- Behandlung Langzeitüberlebender

Belastungskontinuum

Normale Belastung
Ängste
Sorgen
Traurigkeit

Schwere Belastung
Depression
Angststörungen

Problembereiche bei onkologischen Erkrankungen

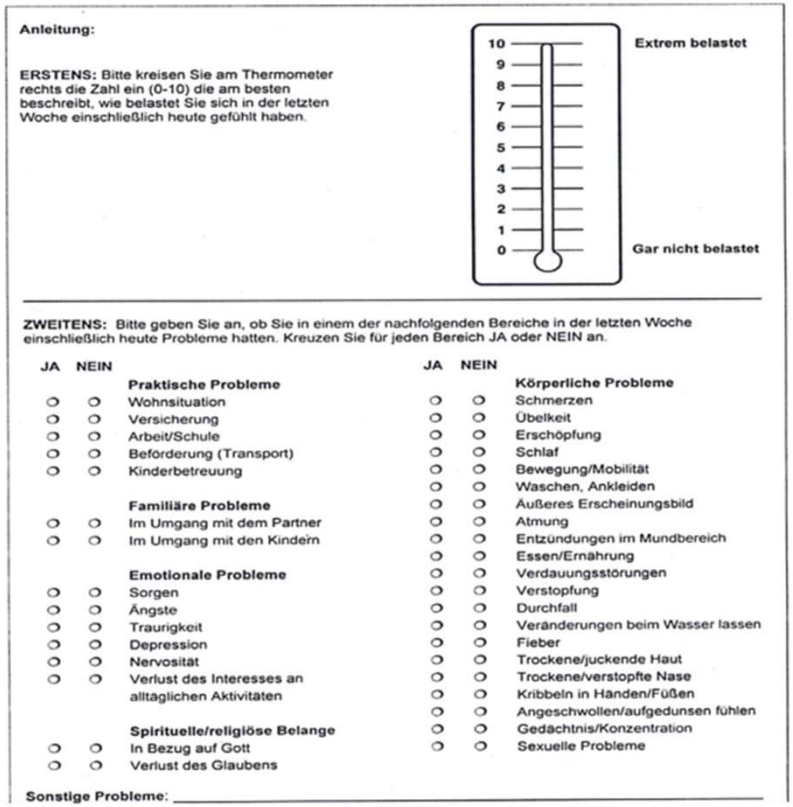
Krebs ist eine gewaltige Gelegenheit, das Gesicht direkt an die Fensterscheibe der eigenen Sterblichkeit zu drücken. Jason Shinder, zitiert und übersetzt nach Thernstorm, 2008

- Belastungen durch den Krebs und die Behandlung: invasive Behandlungen, Schmerzen, Fatigue, Invalidität, funktionelle Störungen, Prognose
- Belastungen in Familie und Partnerschaft: Veränderung der sozialen Rollen und Aufgaben, Statusverlust, Kommunikation, Sexualität
- Soziale, finanzielle und berufliche Belastungen: Aufgabe von beruflichen Funktionen, neue Abhängigkeiten, Isolation
- Existentielle und spirituelle Probleme: Konfrontation mit der eigenen Endlichkeit, Suche nach Sinn, Erklärungen, Auseinandersetzung mit Sterben
- Probleme im Versorgungssystem: Kommunikationsprobleme, Zeitmangel, fehlende Information, fehlende Intimität

3. Psychische Störungen bei onkologischen Erkrankungen

Erkennen von Behandlungsbedarf: klinische Beobachtung, Selbstbeschreibung, erhöhte Screeningwerte

Bsp. Distress Thermometer, >4



Anleitung:

ERSTENS: Bitte kreisen Sie am Thermometer rechts die Zahl ein (0-10) die am besten beschreibt, wie belastet Sie sich in der letzten Woche einschließlich heute gefühlt haben.

10 – Extrem belastet
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0 – Gar nicht belastet

ZWEITENS: Bitte geben Sie an, ob Sie in einem der nachfolgenden Bereiche in der letzten Woche einschließlich heute Probleme hatten. Kreuzen Sie für jeden Bereich JA oder NEIN an.

JA	NEIN		JA	NEIN	
		Praktische Probleme			**Körperliche Probleme**
○	○	Wohnsituation	○	○	Schmerzen
○	○	Versicherung	○	○	Übelkeit
○	○	Arbeit/Schule	○	○	Erschöpfung
○	○	Beförderung (Transport)	○	○	Schlaf
○	○	Kinderbetreuung	○	○	Bewegung/Mobilität
			○	○	Waschen, Ankleiden
		Familiäre Probleme	○	○	Äußeres Erscheinungsbild
○	○	Im Umgang mit dem Partner	○	○	Atmung
○	○	Im Umgang mit den Kindern	○	○	Entzündungen im Mundbereich
			○	○	Essen/Ernahrung
		Emotionale Probleme	○	○	Verdauungsstörungen
○	○	Sorgen	○	○	Verstopfung
○	○	Ängste	○	○	Durchfall
○	○	Traurigkeit	○	○	Veränderungen beim Wasser lassen
○	○	Depression	○	○	Fieber
○	○	Nervosität	○	○	Trockene/juckende Haut
○	○	Verlust des Interesses an alltäglichen Aktivitäten	○	○	Trockene/verstopfte Nase
			○	○	Kribbeln in Händen/Füßen
			○	○	Angeschwollen/aufgedunsen fühlen
		Spirituelle/religiöse Belange	○	○	Gedächtnis/Konzentration
○	○	In Bezug auf Gott	○	○	Sexuelle Probleme
○	○	Verlust des Glaubens			

Sonstige Probleme: _____

Depression ICD-10 F32-F33

- Prävalenz 10%, Verdoppelung im Krankheitsverlauf
- Abgrenzung von Traurigkeit, Niedergeschlagenheit als normale Anpassungsreaktion
- Screeningfragen:
  - Fühlten Sie sich im letzten Monat häufig niedergeschlagen, traurig, bedrückt oder hoffnungslos?
  - Hatten Sie im letzten Monat deutlich weniger Lust und Freude an Dingen, die Sie sonst gerne tun?

- Hinweise
  - Überschneidung Symptomatik
  - auch innere Unruhe «unter Strom stehen» beachten
  - kognitive Beeinträchtigungen
  - Erleben von Entfremdung

Angststörungen ICD-10 F40-F42.9

- Prävalenz 13.5%, Halbierung im Krankheitsverlauf
- Abgrenzung von Realangst
- Screeninghinweise: Zu stark, zu lange, zu häufig, nicht in Relation zur Bedrohung, übermächtige, unkontrollierbare Angst, Patient erkennt Angst als überhöht
- Akute Angst: in spezifischen Zeitabschnitten: Diagnosestellung, Kontrolluntersuchungen, Wiederauftreten der Krankheit, im Zusammenhang mit Abschluss der aktiven Behandlung

Reaktionen auf schwere Belastungen ICD-10 F43

- Akute Belastungsreaktion ICD-10 F43.0, Prävalenz 4.8%
- Anpassungsstörungen ICD-10 F43.2, Prävalenz 12.5%
- Posttraumatische Belastungsstörungen ICD-10 F43.1, Prävalenz 2.6%

4. Psychoonkologische Therapie

Klar forme ich mein Leiden, klar gehe ich von meinen Erfahrungen aus, was soll ich sonst tun? Wenn man Krebs hat, ist das nicht schön, aber man muss doch damit umgehen lernen und mit diesem Zustand weitermachen. Christoph Schlingensief 2009

- Ziel: Patienten unterstützen, das Ereignis der Erkrankung zu akzeptieren, in die individuelle Lebensgeschichte zu integrieren, im besten Fall zur persönlichen Entwicklung zu nutzen. Herstellung eines neuen inneren Gleichgewichts.

- Besondere Themen:
  - Auseinandersetzung mit Leben, Sterben, Tod
  - Aushalten von Leid
  - Verwundbarkeit
  - Existentielle Bedrohung
  - Schuld
  - Abschied
  - Bilanz der eignen Lebensgestaltung

Therapeutische Interventionen

- Raum geben für Schmerz und Leiden
- Ressourcenaktivierung, Gesundes stärken
- Psychoedukation
- Auseinandersetzung mit subjektiven Krankheitsmodellen
- Imaginationsübungen und Entspannungsverfahren
- Arbeit an emotionalen Schemata
- Fokus auf Stärkung der Würde
- Notfallkoffer für Krisen
- Einbezug von Familie und Freunden

5. Unterstützungsangebote

Stationär

- Rehabilitationskliniken mit onkologischem Schwerpunkt
- Kliniken für Psychotherapie mit psychoonkologischem Schwerpunkt

Ambulant

- Ambulante Psychotherapie, ambulante psychoonkologische Psychotherapie
- Ambulante Gruppentherapien
- Beratungsstelle Krebsliga Bern: Beratung, Vorträge, Veranstaltungen, Familienbegleitung, Information
- Selbsthilfegruppen

https://psychoonkologie.krebsliga.ch/
https://bern.krebsliga.ch/
https://www.selbsthilfe-be.ch/shbe/de/selbsthilfe-gruppen.html

6. Literatur

- Chochinov, H.M. (2017) Würdezentrierte Therapie: Was bleibt – Erinnerungen am Ende des Lebens. Vandenhoeck & Ruprecht
- Diegelmann, C. (2011) Ressourcenorientierte Psychoonkologie – Psyche und Körper ermutigen. Kohlhammer
- Herlofsen, S. & Geiser D. (2018) Wie ist das mit dem Krebs? Gabriel
- Muffler, E. (Hrsg) (2015) Kommunikation in der Psychoonkologie- Der Hypnosystemische Ansatz. Carl Auer
- Schlingensief Ch. (2009) So schön wie hier kanns im Himmel gar nicht sein. Btb
- Van der Stap, S. (2007) Heute bin ich blond. Knaur
- Weis, J. et al. (2006) Psychoedukation mit Krebspatienten. Therapiemanual für die strukturierte Gruppenintervention. Schattauer

- Informationsbroschüren Krebsliga

Zum Schluss

Diese unbedarfte, unbeschwerte Freude, die man früher hatte, die ist natürlich weg. Die kommt wahrscheinlich auch nie wieder und trotzdem gibt es Momente, in denen man sich freut.
Christoph Schlingensief 2009

Im Patientenkontakt Raum geben für Sorgen, Probleme und Leiden und damit Belastung würdigen. Nicht zu früh, zu oft Interventionen, Strategien, Rat anbieten.

Den Patienten darin unterstützen, sich dem Sog von Symptomen und Problemen zu entziehen, sich auf ihre Ressourcen zu besinnen und den Fokus auf den Handlungsspielraum zu legen.

Anerkennung von Anpassungs- und Integrationsleistung der Patienten.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit
Privatklinik Wyss AG
Fellenbergstrasse 34
3053 Münchenbuchsee BE
T +41 (0) 31 868 33 33
F +41 (0) 31 868 34 00
info@privatklinik-wyss.ch
www.privatklinik-wyss.ch
PRIVATKLINIK WYSS
SEIT 1845