

Hoffnung

aus pflegerischer Sicht

.... keine Interessenskonflikte

Dirk Wingertszahn, St. Josefs Hospital Wiesbaden

Hoffnung – aus pflegerischer Sicht

- nicht eher ein Thema für;
- spirituelle Betrachtung oder aus psychologischer Sicht ?

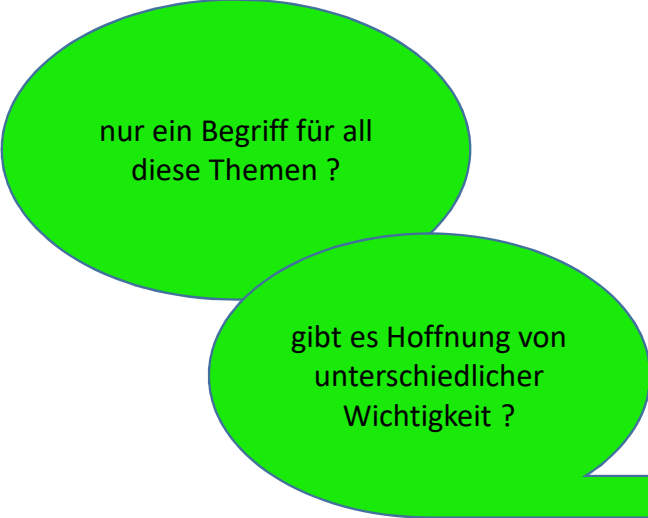
wo und wann verwende ich den Begriff Hoffnung

- geplanter Ausflug – *hoffe* auf gutes Wetter
 - Freundin hoffentlich pünktlich ist ..
 - *hoffe*, FCK steigt nicht wieder ab ...
- und auch

- *hoffe* auf vollständige Genesung
- Klimakrise zu begrenzen ist
- kein Mensch soll mehr auf der Flucht vor Krieg sterben müssen

- Klassifizierung nach Wertigkeit nicht machbar und nicht sinnvoll
- ... und nicht notwendig

auf ein positives Ziel gerichtete Hoffnung ist es immer wert gefördert zu werden



nur ein Begriff für all diese Themen ?

gibt es Hoffnung von unterschiedlicher Wichtigkeit ?

Definition

- Quelle; Wikipedia

„eine zuversichtliche innerliche Ausrichtung, gepaart mit einer positiven Erwartungshaltung, dass etwas Wünschenswertes eintreten wird, ohne wirkliche Gewissheit.“

„umfassende emotionale und u.U. handlungsleitende Ausrichtung des Menschen auf die Zukunft“

kann begleitet sein von Angst & Sorge, dass das Erwünschte nicht eintritt

Gegenteil ist Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Resignation

beeinflussbarer Teil

unbeeinflussbar

Ziel, Wunsch
nach ...



in meinem beruflichen Kontext

Triggerwarnung



„Therapie greift nicht ...
es gibt keine Hoffnung
mehr“

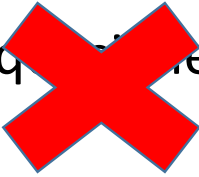
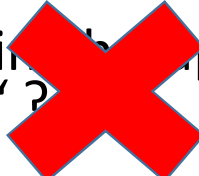


Entwicklung „Plan B“
ist doch Verrat an der
Hoffnung (auf Heilung)

sagen sie nicht, welche
Abteilung – sonst
verliert er / sie jede
Hoffnung

„chemotherapie -
gewordene
Hoffnung“

„die Hoffnung stirbt
zuletzt“

was ist denn jetzt mit dieser Hoffnung ?

- ist etwa palliative Care quasi die Abwesenheit von Hoffnung ? 
- kann Hoffnung etwa keinen Spezialzielwechsel – quasi keinen „Hoffnungszielwechsel“ ? 
- oder sind Ziele außer auf Hoffnung gerichtet, Ziele „zweiter Klasse?“ 
- oder braucht es Zeit, Aufmerksamkeit & Sprachfähigkeit ? 

Visitengespräch



„bestimmt sind Sie anschließend auch sauer, dass ich ausschließlich auf Heilung hoffe“

„nein, keinesfalls. Ich würde nur gerne verstehen, ob Sie auch noch auf andere Dinge hoffen und ob wir Sie dabei unterstützen können?“

Patientin in palliativer Situation „verweigert“ bislang alle Gespräche bzgl. Situationseinschätzung, „Plan B“, Therapiezielwechsel

diverse Berufsgruppen bereits involviert, Ärzte, Pflege, PKLD, Seelsorge

aber .. Pflege & Hoffnung ?

- ... nicht leiden zu müssen

- Krankenbeobachtung, Symptomkontrolle etc.
- fachgerechte Umsetzung med. Therapie
- Information

- ... nicht Alles was kommt schicksalhaft erdulden zu müssen, weiterhin „eine Wahl“ zu haben.

Nebenwirkungen entgegenwirken mit
Prophylaxen u. Behandlung
Bsp. Mundpflege

adäquate Information durch
„sprechende Pflege“

- als Mensch und nicht nur als Patient wahrgenommen zu werden

Besuche ohne Notwendigkeit der
Symptomkontrolle / Optimierung

unsere Haltung

- nicht alleine gelassen zu werden

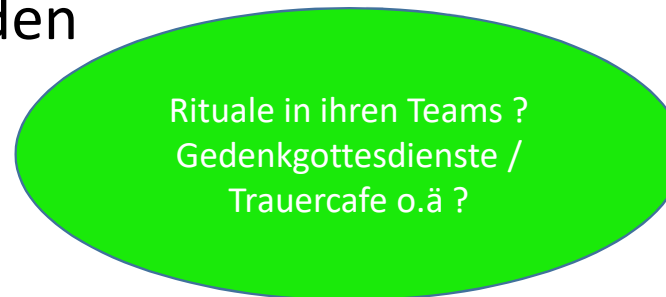
„Verlässlichkeitsversprechen“
einlösen

... Pflege & Hoffnung

- ...es möge für An u. Zugehörige gut weitergehen ...



- ... nicht vergessen zu werden



- ich hoffe auch für uns, für mich

Fazit:

- „Hoffnung hat es drauf“
- ist dynamisch – kann Therapiezielwechsel etc.
- lohnt sich immer, Hoffnung zu stärken
- in jeder Lebensphase elementares Bedürfnis und Antrieb

- und im Bezug auf Pflege;



„die Hoffnung stirbt zuletzt“