

Ergebnis der Diskussion – Rolle und Forderungen der psychiatrischen Pflege im Bezug auf Medikamente

Á

Á

Ú•^&@ã&@ÁÚ†*^|îe-Á@ã^} Á Á^|ÁÚ*^|ÁáÁÉ ~ æ^ÉÚ•&@] @e{ æ æ^ Á ç^|æ|æ&@} ÉáÁÖá} æ@ ^Á Á^à^| æ@} Á} áÁæ>|Á Á[|^*^} Éæ•Á^|Á•&@&@^| |æ\ c^Á^} •&@ Áá•^|Áá•æ@Áá^} •æ} áá Á ááÉÖæ^á áá•Á} : é@á^ÁÖÉ |*^} @æ} Á áÁ^} Áá : ^| ^} ÁÚ•^&@ãÁÉÖ-æ@^} Á Áæ>à^|Á Á|^&@} Á} áÁ@ Á : ~ Á^*^|æ} Éæ@á áÁ^á^} Á^ááæ ^} c} Á} áÁ^| ^} ÁÖá} æ@ ^Áæ•áá æ á^| : ~ ^É : ^} É

Á

Rolle der Pflege bei Verordnung und Vergabe von Medikamenten

- ÁÚ†*^|ã&@Á ááàá^|Á >•^} Á^áá^|Á^| |á} ~ } * Á[] Á^ááæ ^} c} Á ááá à^É : [|^*^} Á ^|á^} ÉááÚ†*^|^c] ^|c} Á Á^|ÁÚ*^|Á Á^|ÁÖ |&@~ } • ç^|æ ç [|É ç } * Á^|&@É • @á á^| Á Á^|Á Á áááæ ^} • Á^|ÁÖ-æ~ } *^} Á áÁ^| Á Úæá} c} Áá áá^| Á} Áæ•^} Á} áÁ^} ÁÖd[~^} ^} Á} c} • c^c ^} ÉááÁæ &@á^| áÉ |^} á^Á^ æ} æ@ ^} Áæ ~ áá^} Á} áÁ^*^|æ} Á4}} ^} ÉÚ†*^| áÁ^ >••^} Á[] Á^| Á áá^| áá@} ÁÉ -cæ Á@ |Éæ@á áÁ^ááæ ^} c} Á} áÁ^| ^} Á áá^} *^} Á} áÁ^É á^|, á^} *^} Á Áá^} Á^á^} • áá^|æ@} Áæ•áá æ á^|Á^c ^} Á} áÁ^| Á[] ~ [] É c^| ^} É
- ÁÚ[~••á } ^|ÁÚ†*^| áÁ^} 4c^ ^} Á{ æ•^} áÁ^} } ç á^Á^|ÁáÁ á^} *^} Á ~ } áÁ^á^|, á^} *^} Á[] Á^ááæ ^} c} É{ ÁáÁá^| |æ@} * Á^áá^|Á^| * æ^Á á Áá^| Á ááá^| ^} ÁÚæ æá} Á^|c^} Á^ Á4}} ^} É
- ÁÖáÁÚ†*^|^Á@Éá æ@æ •->@æ@ÁÖ†|{ æá} Á^|&@^} ÁÉ: ÉááÁÉ ~ æ^Á^} Á Úæá} c} Á { ^|Á áá^| Á Á^|Áá^|Á á^} *Á} áÁ^á^|, á^} * Á[] Á^ááæ { ^} c} Á Á^| { á^} ÉÖæ^} Á Á^áá ç [|c} Éáæ ááá@Öd[~^} ^} Áæ &@ ÁáÉ •^|Ááá •æ@Á áá&@á áá^|Áá^| @á} áÁ^|ÁÖ @á á^} * Áæ•áá æ á^|Á^•^É : ^} É
- ÁÚ[~••á } ^|ÁÚ†*^|^Á} c} • c^c á^} ÁÚæá} c} Á ÁÁ * æ * Á} áÁ^áá^|ÁÖ, é|cÉ *^} * Á[] Á^á^|, á^} *^} É
- ÁÖáÁ^|é} áá^} * Á ÁÖ|á^} Á^|&@á ÁÖá} æ@ ^Á[] Á^ááæ ^} c} ÉááÁæ &@á Á ~^} áÁ æ@*^} [{ ^} Á ^|á^} Á4}} ^} Éá áÁÖ*^| • æ áÁ Á†*^|ã&@ ÁÖÉ] |é&@Á
- ÁÖáÁ^| | ~••á } ^|Á^} áÁæ * é@á^|Á†*^|ã&@ÁÖ: á@} * Á} áÁÖd^~ } * • | [] cÉ ~ áéÁ |4~ ^ááÁ Á 4* |æ@^ ááæ • Á^|ÁÚæá} c^|é} áá^} *^} Áæ &@ Á^|Á^É ááæá} Á^|æ•^} Áá} áÁ[{ á^} á^|Á^ááæ ^} c} Ááæ &@É
- ÁÖ-é@~ } * Á^|ÁÖd[~^} Á { Á^|æ ç [|d&@} Á} áÁ^|á•cá•á { c} ÁÁ * æ * Á áÁ Ú•^&@] @e{ æ æ^| áááæ@á : Á^|á•c^|c} á|æ@áæ • É
- ÁÖ ÁÖá} Á áÁ^ @á á^| á^} Á^|: c} Á@áÚ†*^|^ÁáÁÉ ~ æ^} ÁÖc^|••^} Á[] ÁÖÉ d[~^} ^} Á Á^|d^c} ÉááÁ•Á^|á•cáæ@ Áæ•^|æ@} á^| Á^á^|Á4}} ^} É

Forderungen der Pflege

- Der AK-Pflege fordert, dass Psychopharmaka grundsätzlich nur von Fachärzten (Psychiatrie und Psychosomatik) verordnet werden und die entsprechende regelmäßige Begleitdiagnostik durchgeführt und finanziert wird.
- Der AK-Pflege fordert, dass Pflegexperten selbst, nach entsprechender beruflicher Erfahrung, Qualifikation und Prüfung zu Anschlussverordnung (Folgeverordnungen) berechtigt sind. Die Überprüfung der Qualifikation sollte dann in Abständen wiederholt und kontrolliert werden.
- Der AK-Pflege fordert, dass Medikamente nicht als regulativ für Personalmangel, unzureichende Rahmen- und Finanzierungsbedingungen eingesetzt werden.
- Der AK-Pflege fordert, dass Patienten eine qualifizierte und ausreichende Aufklärung über Medikamente durch den Arzt erhalten und eine entsprechende Begründung der Anordnung.
- Der AK-Pflege fordert, dass nach dem Grundsatz gehandelt wird, dass im Vordergrund psycho- und soziotherapeutische Begleitung stehen und Psychopharmaka-Behandlung eher begleitend betrachtet wird.
- Der AK-Pflege fordert, die PsychPV in vollem Umfang zu finanzieren, damit – vorhandenen wissenschaftlichen Kenntnissen folgend – eine Milieugestaltung erreicht wird, welche die Dosierung der Medikamente beeinflusst.
- Der AK-Pflege fordert Psychopharmaka unabhängige Begleitforschung zu den Themen Beziehungs- und Milieugestaltung sowie den psychischen Auswirkungen von fehlenden Aufgaben und sinnvoller Beschäftigung und deren Auswirkung auf Wirkungen und Nebenwirkungen hinsichtlich der Medikation.
- Der AK-Pflege fordert, dass jeder psychisch erkrankte Mensch das Recht bekommt zu versuchen, ohne Psychopharmaka auszukommen und dass er bei diesem Versuch fachlich begleitet wird.
- Der AK-Pflege fordert eine größere Vernetzung zwischen stationärer, komplementärer und ambulanten Betreuung (mit personellen Kontinuität), um eine klinisch verordnete Psychopharmaka -Therapie im außerklinischen Bereich zu überprüfen und gegebenenfalls an das veränderte Milieu anzupassen.
- Der AK-Pflege fordert den zügigen Ausbau der Akutbehandlung Zuhause (Home-Treatment), da die Rahmenbedingungen wie ruhigeres Milieu, Angehörigenbeteiligung, die zurückhaltende Medikamentengabe unterstützen.

Im Umgang mit Medikamenten besteht für die Pflege die vordringliche Aufgabe darin, sich mit dem einzelnen Betroffenen im Alltag darüber auseinanderzusetzen, Nebenwirkungen ernst zu nehmen und ihn beim Umgang mit und in seiner Zwiespältigkeit gegenüber Medikamenten zu begleiten und zu beraten.

Arbeitskreis Pflege in der DGSP
Hilde Schädle-Deininger (Sprecherin)

März 2009