


Leitgedanken
zur Pflege von Menschen im Wachkoma
Begleitung in der Frühphase im Akutkrankenhaus

Sibylle Böthin

Olaf Keiper

Pflegeexperten für Menschen im Wachkoma



Konzeption Fortbildung	Leitgedanken zur Pflege von Menschen im Wachkoma	 Universitätsklinikum Essen <small>Anstalt des öffentlichen Rechts</small>
		Seite 2 von 12

Zur Person:

Sibylle Böthin, Krankenschwester in der Klinik für Neurochirurgie, UK-Essen, seit 22 Jahren, RbP, Pflegeexpertin für Menschen im Wachkoma (2008, BaWiG Essen)

Olaf Keiper, Krankenpfleger in der Klinik für Neurochirurgie, UK-Essen, seit 19 Jahren, RbP, Pflegeexperte für Menschen im Wachkoma und MCS (2010, BaWiG Essen)


Klinikbeschreibung

Die Klinik für Neurochirurgie des Universitätsklinikums Essen verfügt über insgesamt 72 Betten auf drei Pflegestationen. Davon stehen für 10 Patienten in drei Wachzimmern Überwachungsbetten zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es eine Intensivpflegestation mit 10 Betten.

Im Jahresschnitt werden weniger als 10 Patienten, die an der Reinform des apallischen Syndroms leiden, hier gepflegt. Häufig sind aber Patienten zu versorgen, die sich durch hirnrorganische Erkrankungen in einem zumindest vorübergehenden Durchgangssyndrom mit minimalen Bewusstseinszuständen befinden. Deren Heilung oder Rehabilitation verläuft ähnlich wie die von dem österreichischen Neurologen Gerstenbrand bereits 1967 beschriebenen Remissionsphasen des Wachkomas.

Zusammenfassend gehört die Pflege von Patienten mit minimalen Bewusstseinszuständen zur neurochirurgischen Krankenpflege.

Universitätsklinikum Essen	Erstellt am	von	Freigegeben am	durch	Rev.
UK-PD-	15.09.2012	Böthin, Sibylle Keiper, Olaf	01.10.2012	Y.Schlegel, Stationsleitung NC	01

Konzeption Fortbildung	Leitgedanken zur Pflege von Menschen im Wachkoma	 Universitätsklinikum Essen <small>Anstalt des öffentlichen Rechts</small>
		Seite 3 von 12


Ausgangsbasis zur eigenen Weiterbildung zu Pflegeexperten für Menschen im Wachkoma

Zu den eindrucklichsten Erlebnissen und Erfahrungen gehört in der Neurochirurgischen Krankenpflege der Kontakt zu Menschen im Wachkoma. Diese extrem ungewöhnliche Lebensform, zuweilen als Schwebestand zwischen Leben und Tod bezeichnet, kann einen im Innersten tief berühren, mit Fragen an sich selbst und das eigene Handeln im Beruf und Leben konfrontieren. Es kann fremdartig, bedrohlich und Angst auslösend sein, wenn wir uns selbst der Vorstellung aussetzen, in diesem schlimmen Traum leben zu müssen.

Das Gefühl der Ohnmacht ist auch bei den Angehörigen oftmals spürbar. Ihre gemeinsame Existenz und Lebensplanung mit dem hoch vulnerablen, wehr- und hilflosen Menschen an ihrer Seite liegt zerstört in seiner ganzen Furchtbarkeit vor ihnen im Krankenbett. Ohnmacht, ob nun Übertragung oder Mitgefühl, befällt auch zuweilen die professionell Pflegenden und bringt uns an die eigene Begrenztheit in der Verarbeitung des Gesehenen, aber auch an die Begrenztheit unserer Sprachfähigkeit dem Angehörigen gegenüber.

Wir haben es als große Herausforderung empfunden, diese Patienten mit unserer Pflege therapeutisch zu fördern, zu aktivieren und ihnen eine Rückkehr in ihren Körper und ins Leben zu ermöglichen. Die häufige Aussage anderer Akteure im Gesundheitswesen, dass Menschen im Wachkoma irreversibel und hoffnungslos in diesem Zustand verharren (vgl. Tolle 2000 u. Böttger-Kessler, Beine 2007), ließ sich mit unserer Erfahrung in der Pflege nicht teilen. Auf der Suche nach einem angemessenen Wissen zu diesem komplexen Thema haben wir in der *Bildungsakademie und Wissenschaft im Gesundheitswesen*, der *BaWiG* in Essen, pflegewissenschaftlich fundierte Antworten gefunden. Nach dem Curriculum von Frau Prof. Bienstein, Dr. rer. medic. Dipl. Pfl. Wiss. Herbert Hockauf und Dipl. Pflegepädagoge Marcello Ciarrettino besuchten wir die Weiterbildung zum Pflegeexperten für Menschen im Wachkoma.

Universitätsklinikum Essen	Erstellt am	von	Freigegeben am	durch	Rev.
UK-PD-	15.09.2012	Böthin, Sibylle Keiper, Olaf	01.10.2012	Y.Schlegel, Stationsleitung NC	01

Konzeption Fortbildung	Leitgedanken zur Pflege von Menschen im Wachkoma	 Universitätsklinikum Essen <small>Anstalt des öffentlichen Rechts</small>
		Seite 4 von 12

Zielsetzung

Als Konsequenz der Weiterbildung wurden wir von unserer Pflegedienstleitung gebeten, Leitgedanken für die pflegerische Versorgung von Menschen im Wachkoma zu erstellen und unsere Kolleginnen und Kollegen in Workshops für den Umgang mit den schwerst erkrankten Patienten und ihren Angehörigen zu sensibilisieren. Wir wünschen uns, damit die Qualität der Versorgung der Wachkomapatienten zu steigern, den Wünschen und Bedürfnissen der Angehörigen näher zu kommen und den Pflegenden unserer Abteilung mehr Sicherheit und Zufriedenheit im Umgang mit diesen hoch pflegeaufwändigen Menschen zu ermöglichen.

In den Workshops soll grundlegendes Wissen zum Wachkoma aktualisiert und vertieft, die eigene Haltung gegenüber Menschen im Wachkoma und ihren Angehörigen reflektiert und eventuell neu positioniert werden. Letztlich geht es um die Auflösung tradierter, hoffnungsloser Vorstellungen zu Menschen im Wachkoma, die in der Pflege und ihren Bezugswissenschaften, wie bspw. der Medizin seit Jahrzehnten vorherrschen (Tolle, 2000)


Der Umgang mit den Angehörigen und ihre Einbeziehung in die Pflege ist von elementarer Bedeutung für die Patienten und stellt gleichzeitig eine große Herausforderung für die Pflegenden dar. Hierzu wollen wir die in der Literatur gesammelten Beschreibungen der Beziehungen zwischen Angehörigen und Pflegenden aus beiderlei Sicht vermitteln und für Verständnis für die außergewöhnliche Situation der betroffenen Angehörigen werben.

Planung

In Absprache mit unserer Stationsleitung, der Klinikpflegedienstleitung und letztlich auch mit der Pflegedirektorin haben wir folgende Maßnahmen geplant und bereits durchgeführt:

- Entwicklung von Leitgedanken zum Wachkoma in Form eines Scriptes (39 Seiten inkl. Literaturverzeichnis)
- Entwicklung von hausinternen Leitlinien zur Betreuung von Wachkomapatienten und zur Begleitung derer Angehörigen.

Universitätsklinikum Essen	Erstellt am	von	Freigegeben am	durch	Rev.
UK-PD-	15.09.2012	Böthin, Sibylle Keiper, Olaf	01.10.2012	Y.Schlegel, Stationsleitung NC	01

Konzeption Fortbildung	Leitgedanken zur Pflege von Menschen im Wachkoma	 Universitätsklinikum Essen <small>Anstalt des öffentlichen Rechts</small>
		Seite 5 von 12

- Vermittlung der Leitgedanken in einem fünfstündigen Workshop. Ziel ist hier die Teilnahme von 80% der neurochirurgischen Pflegenden im UK Essen in einem Zeitraum von zwei Jahren.
- Das Skript und die den Workshop begleitenden Folien sind im hauseigenem Intranet unter den Seiten des Qualitätsmanagement (qmap) für alle Mitarbeiter abrufbar.

Inhalt der Fortbildung

Wir haben drei Schwerpunkte zusammengestellt:

1. Begegnung mit Menschen im Wachkoma
Eine theoretische Einführung zum Thema Wachkoma. Was ist Wachkoma? Und wie haben sich die Erkenntnisse in der Pflegewissenschaft und in ihren Bezugswissenschaften zu diesem Thema in den letzten Jahrzehnten verändert?
2. Einbindung fördernder Maßnahmen in die alltägliche Pflege am Beispiel der Basalen Stimulation
3. Die Bedeutung der Angehörigen für den Patienten und die Pflegenden

Im einzelnen enthalten die Schwerpunkte folgende Thematik:

1. Begegnung mit Menschen im Wachkoma

Schwerst kranken Menschen im Wachkoma wurden noch vor wenigen Dekaden Empfindungen und Bewusstsein abgesprochen (apallisch, ohne Cortex). Spätestens durch Studien mittels der modernen radiologischen Bildgebung (funktionelle Magnetresonanztomografie, Positronenemissions-tomographie, vgl. Zieger 2003, Laureys 2006) weiß man von möglichen Bewusstseinsinseln im Wachkoma. Der Neurowissenschaftler Laureys prägte hierzu den Begriff des Minimal Conscious State -MCS. Schwerste Behinderung bleibt aber auch nach Jahrzehnten noch wahrscheinlich. Der Mensch im Wachkoma kann, wenn auch in anderer Form, meist verzerrt, Bewusstsein haben und am sozialen Geschehen teilhaben. Dabei müssen wir uns von unseren üblichen Vorstellungen von Kommunikation und sozialem Verhalten lösen und uns öffnen für basale, prätherapeutische Zugänge und Kommunikationsformen für Menschen im Wachkoma.

Universitätsklinikum Essen	Erstellt am	von	Freigegeben am	durch	Rev.
UK-PD-	15.09.2012	Böthin, Sibylle Keiper, Olaf	01.10.2012	Y.Schlegel, Stationsleitung NC	01

2. Einbindung fördernder Maßnahmen in die alltägliche Pflege am Beispiel der Basalen Stimulation

Sinneskanäle – Fördern und Locken

Pflegende können Menschen im Wachkoma helfen, sich nicht weiter zurückzuziehen, sich selbst wieder wahrzunehmen. Dazu strukturieren sie die Randzonen: abholen, locken durch Nähe, aktivieren. Ziel ist es, durch positive Sinneseindrücke die Sinneskanäle zu öffnen, um einen Rückzug zu vermeiden.

In dem praxisbezogenen Teil des Workshops stellen wir Beispiele und Möglichkeiten vor, wie Pflege therapeutisch gestaltet werden kann, um sie in unseren pflegerischen Alltag ohne Mehraufwand zu integrieren. Da ein großer Teil unserer Kollegen über Kenntnisse der Basalen Stimulation verfügt haben wir uns aus der Vielzahl der fördernden Pflegekonzepte für die Basale Stimulation nach Bienstein und Frölich entschieden. Es ist uns sehr wichtig, den Kollegen deutlich zu machen, dass wir dafür gar nicht alles neu lernen und ausführen müssen.

Dem Patienten soll so dadurch verholfen werden, seine eigenen Körpergrenzen wieder zu spüren, wahrzunehmen, um sich wieder selber finden zu können.

Im Workshop skizzieren wir kurz das Konzept der Basalen Stimulation und zeigen mögliche Wahrnehmungsveränderungen und ihre Folgen auf. Wir möchten zeigen, wie wir in der Pflege Sinneskanäle der Wachkomapatienten erreichen und als therapeutische Förderung in unsere Pflege miteinbeziehen können.

Am Beispiel einer beruhigenden Ganzkörperwäsche zur Nacht wird die Stimulierung einzelner Sinneskanäle durch einfache, aber sehr bewusste, Maßnahmen und Handreichungen vermittelt. Dazu führen wir im Workshop mehrere praktische Übungen zur Selbsterfahrung und zum Handling der Maßnahmen durch.

Wir erhoffen uns, die Kolleginnen und Kollegen für ein bewusstes Herangehen an die Pflege zu sensibilisieren. Unsere Pflege soll einerseits so gestaltet werden, dass die Patienten nicht überfordert werden, andererseits sollen die zeitlichen Ressourcen für die Pflege nicht überschritten werden.

Universitätsklinikum Essen	Erstellt am	von	Freigegeben am	durch	Rev.
UK-PD-	15.09.2012	Böthin, Sibylle Keiper, Olaf	01.10.2012	Y.Schlegel, Stationsleitung NC	01


3. Arbeit mit den Angehörigen

Angehörige von Menschen im Wachkoma können durch die krankheitsbedingte existentielle Bedrohung ihrer Lebensgrundlage und durch die Zerstörung ihrer gemeinsamen Lebensplanung paralysiert sein. Plötzlich sind sie für ihren Angehörigen alleine verantwortlich. Sie werden zum Anwalt des Patienten. Dadurch bedingt sind sie häufig hilflos und ohnmächtig und schwanken zwischen Schuldgefühlen und übereifriger Sorge. Sie benötigen Halt in ihrer fragilen Lebenssituation. Sie sind gegebenenfalls selbst hilfsbedürftig und somit gleichgesetzt mit dem schwer Erkrankten. Auch sie sind Ziel der beruflichen Bemühungen professionell Pflegender. Die Angehörigen gehören zur Umwelt des Patienten und wirken positiv auf den Genesungsprozess.

Wir stellen in der Fortbildung dar, dass im gegenseitigen Umgang miteinander die Trias -Mensch im Wachkoma- Angehörige-Pflegende- für alle Seiten erfolgversprechend gestalten werden kann. Dazu können Pflegende den Angehörigen mit einer Haltung gegenüber treten, in der sie dem Angehörigen offen und ohne Vorbehalte begegnen. Erkenntnisse aus der neueren Pflegewissenschaft fließen mit ein: Angehörige beschreiben häufig negative Erlebnisse in den heilenden, pflegenden und rehabilitierenden Häusern (Horn 2010). Wir versuchen mit positiven Erfahrungsmöglichkeiten dem entgegen zu wirken.

Wir suchen in der Fortbildung den Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen und diskutieren miteinander auch anhand einzelner, intern erinnerbarer Fallbeispiele. Ziel dieser Reflexion und des Austausches soll sein, dass wir Pflegenden uns als Partner der Angehörigen verstehen und sie nach Wunsch aktiv in die Pflege mit einbeziehen. Unter Berücksichtigung der Ressourcen, der Biografie und der bereits erworbenen Pflegekompetenz können wir individuell abgestimmt die Angehörigen schulen. Weiter können wir Unterstützungsmöglichkeiten wie beispielsweise die im Universitätsklinikum Essen angebotene familiäre Pflege oder den Sozialdienst vermitteln.

Universitätsklinikum Essen	Erstellt am	von	Freigegeben am	durch	Rev.
UK-PD-	15.09.2012	Böthin, Sibylle Keiper, Olaf	01.10.2012	Y.Schlegel, Stationsleitung NC	01

Konzeption Fortbildung	Leitgedanken zur Pflege von Menschen im Wachkoma	 Universitätsklinikum Essen <small>Anstalt des öffentlichen Rechts</small> Seite 8 von 12
---------------------------	---	--

Bisherige Ergebnisse

Die Leitgedanken zur Pflege von Menschen im Wachkoma am UK Essen - Klinik für Neurochirurgie – sind erstellt, im hauseigenem Intranet abrufbar, und dienen als Script für die Fortbildung.

Die hausinterne Leitlinie zur Pflege von Menschen im Wachkoma ist erstellt, von der Pflegedirektorin genehmigt und ist ebenfalls im Intranet von den Kolleginnen und Kollegen abrufbar.


Die ersten fünfstündigen Workshops wurden durchgeführt; sowohl Berufsanfänger als auch sehr erfahrene Kollegen haben daran teilgenommen. Die mündlichen Rückmeldungen waren allesamt sehr freundlich und inhaltlich positiv.

Die Berufsanfänger dankten für die umfassende Beschreibung des Wachkomasyndroms, die möglichen Remissionsphasen und die Möglichkeit bizarrer Wahrnehmungen der Betroffenen. Sie nahmen auch für sich mit, wie bei uns Patienten betreut, gepflegt und begegnet werden sollen. Letztlich diene ihnen dieser Tag dazu, mehr Verständnis für die oft als sehr schwierig empfundenen Angehörigen zu entwickeln.

Die erfahrenen und langjährig bei uns tätigen Kolleginnen formulierten darüber hinaus, dass ihnen die Fortbildung dazu verhalf, ihr Wissen zum Thema Wachkoma aufzufrischen und zu erweitern. Die fördernden Maßnahmen zur Basalen Stimulation empfanden sie als hilfreiche Tipps, die sie, oftmals unbewusst, schon zum großen Teil in der Pflege einsetzen. Sie nahmen als Ergebnis für sich mit, den Menschen im Wachkoma mit größerer Aufmerksamkeit gegenüber zu treten.

Diese Rückmeldungen führen uns zu einem positiven Ergebnis unseres Projektes. Unser Ziel, das in unseren neurochirurgischen Pflegeteams den Patienten im Wachkoma, ihren frühfunktionalen Fähigkeiten und ihren betroffenen Angehörigen mit einer professionellen und bewussten Haltung begegnet wird, wird nach Abschluss der weiteren Fortbildungen erreichbar sein.

Universitätsklinikum Essen	Erstellt am	von	Freigegeben am	durch	Rev.
UK-PD-	15.09.2012	Böthin, Sibylle Keiper, Olaf	01.10.2012	Y.Schlegel, Stationsleitung NC	01

Konzeption Fortbildung	Leitgedanken zur Pflege von Menschen im Wachkoma	 Universitätsklinikum Essen <small>Anstalt des öffentlichen Rechts</small>
		Seite 9 von 12

Ausblick

Aus unserer bisherigen hier dargestellten Arbeit ergeben sich für uns neue Ziele:

- Die in der Neurochirurgie eingesetzten Mitarbeiter des Springerpools sollen künftig auch an der Fortbildung teilnehmen können.
- Wünschenswert erscheint uns die Implementierung eines Leistungsangebot der Pflegeexperten für Menschen im Wachkoma für die neurochirurgischen Pflegestationen und für das gesamte UK Essen. Angeboten werden kann eine Beratung der Pflorgeteams und der betroffenen Angehörigen.

Universitätsklinikum Essen	Erstellt am	von	Freigegeben am	durch	Rev.
UK-PD-	15.09.2012	Böthin, Sibylle Keiper, Olaf	01.10.2012	Y.Schlegel, Stationsleitung NC	01

Leitlinien Pflege von Menschen im Wachkoma

Böthin, Sibylle¹, Keiper, Olaf²

1 Krankenschwester in der Klinik für Neurochirurgie, RbP, Pflegeexpertin für Menschen im Wachkoma (BaWiG Essen) | 2 Krankenpfleger in der Klinik für Neurochirurgie, RbP, Pflegeexperte für Menschen im Wachkoma und MCS (BaWiG Essen)

Einleitung

Schwerst kranken Menschen im Wachkoma wurden noch vor wenigen Dekaden Empfindungen und Bewusstsein abgesprochen (apallisch, ohne Cortex). Heute weiss man von möglichen Bewusstseinsinseln im Wachkoma und Remissionsphasen. Schwerste Behinderung bleibt aber auch nach Jahrzehnten noch wahrscheinlich.

Der Mensch im Wachkoma kann, wenn auch in anderer Form, meist verzerrt, Bewusstsein haben und am sozialen Geschehen teilhaben. Dabei müssen wir uns von unseren üblichen Vorstellungen von Kommunikation und sozialem Verhalten lösen und uns öffnen für basale, prätherapeutische Zugänge und Kommunikationsformen für Menschen im Wachkoma.

Sinneskanäle – Fördern und Locken

Pflegende können Menschen im Wachkoma helfen, sich nicht weiter zurückzuziehen, sich selbst wieder wahrzunehmen. Dazu strukturieren sie die Randzonen: abholen, locken durch Nähe, aktivieren. Ziel ist es, einen Rückzug zu vermeiden durch das Ausbleiben von Sinneseindrücken. Durch positive Sinneseindrücke sollen die Sinneskanäle geöffnet werden.

Angehörige von Menschen im Wachkoma

Angehörige von Menschen im Wachkoma können durch die krankheitsbedingte existenzielle Bedrohung ihrer Lebensgrundlage und durch die Zerstörung ihrer gemeinsamen Lebensplanung paralysiert sein. Sie sind häufig hilflos und ohnmächtig und schwanken zwischen Schuldgefühlen und übereifriger Sorge. Sie benötigen Halt in ihrer fragilen Lebenssituation. Sie sind gegebenenfalls selbst hilfsbedürftig und somit gleichgesetzt mit dem schwer Erkrankten. Auch sie sind Ziel der beruflichen Bemühungen professionell Pflegenden. Die Angehörigen gehören zur Umwelt des Patienten und wirken positiv auf den Genesungsprozess.

Um den Umgang für die Trias *-Mensch im Wachkoma-Angehörige-Pflegende-* für alle Seiten erfolgversprechend zu gestalten, können Pflegende den Angehörigen mit einer Haltung gegenüber treten, in der sie den Angehörigen offen und ohne Vorbehalte begegnen. Angehörige beschreiben häufig negative Erlebnisse in den heilenden, pflegenden und rehabilitierenden Häusern. Wir versuchen mit positiven Erfahrungsmöglichkeiten entgegen zu wirken.

Pflegende begegnen den Angehörigen mit einer Haltung, die durch Akzeptanz von Lebensform und Eigenheiten gekennzeichnet ist. Wir Pflegenden verstehen uns als Partner der Angehörigen und beziehen sie nach Wunsch aktiv in die Pflege mit ein, vermitteln ihnen individuell abgestimmtes Pflegewissen, achten ihre Kompetenz in Umgang und Pflege des Wachkomapatienten und zeigen weitere Unterstützungsmöglichkeiten (bspw. Familale Pflege und Sozialdienst) auf.

Pflegerische Interventionen im Stationsalltag:

somatisch

körperbetonte Waschung mit Ausstreichung

vestibulär

Patienten aufsetzen - Vertikalisierung
Kinaesthetische Positionierungen
Kornährenfeld-Übung®

vibratorisch

elektrischer Rasierer,
elektrische Zahnbürste verwenden;
Arm- und Beinschwingung.

oral

Zahnfleischmassage
Mundpflege mit orofaziale Stimulation
eigene Zahnpasta, Mundwasser verwenden
Kompressen mit Nahrung und Getränken anbieten

olfaktorisch

eigene Pflegeartikel, Rasierwasser oder Parfüm verwenden
eigene Kleidung anziehen

auditiv

Musikwünsche des Patienten berücksichtigen
Lautstärke im Zimmer senken ! "Das Ohr kann nicht verschlossen werden!"
eigene CDs in Ohrnähe abspielen, keine Ohrstöpsel
vertraute Stimme der Angehörigen kann erzählen, vorlesen.


taktil-haptisch

(eigene) Gegenstände in die Hand geben

visuell

Patienten aufsetzen, z.B. Blick zum Fenster
Patientenkontakt ins Blickfeld treten
Umgebung mit vertrauten Photos, eigenen Bildern ausstatten
Ggf. Stofftiere, Glücksbringer, Ikonen oder Ähnliches ins Blickfeld bringen

Universitätsklinikum Essen	Erstellt am	von	Freigegeben am	durch	Rev.
UK-PD-	15.09.2012	Böthin, Sibylle Keiper, Olaf	01.10.2012	Y.Schlegel, Stationsleitung NC	01

Konzeption Fortbildung	Leitgedanken zur Pflege von Menschen im Wachkoma	 Universitätsklinikum Essen <small>Anstalt des öffentlichen Rechts</small>
		Seite 11 von 12

Literatur

J. Rannegger: Kornährenfeld - Übung KÄF-Ü®. Online verfügbar unter <http://www.basale.at/system/anypage/index.php>, zuletzt geprüft am: 18.10.2011

C. Bienstein/ A. Fröhlich (1991): Basale Stimulation in der Pflege, Verlag selbstbestimmtes Leben - Düsseldorf

A. Fröhlich/ U. Haupt/ C. Bienstein (1997): Fördern – Pflegen – Begleiten, Verlag selbstbestimmtes Leben – Düsseldorf

P. Nydahl/ G. Bartoszek (2003): Basale Stimulation, Urban & Fischer, 4. Auflage

P. Nydahl: Wachkoma (2007): Urban & Fischer, 2. Auflage

G. Bartoszek (2008): Unterrichtsscript aus der Weiterbildung „Pflegeexperten für Menschen im Wachkoma“, Bildungsakademie für Wissenschaft im Gesundheitswesen, BaWiG Essen

S. Böthin (2008): Facharbeit zur Pflegeexpertin für Menschen im Wachkoma, Bildungsakademie für Wissenschaft im Gesundheitswesen, BaWiG Essen

Böttger-Kessler, G.; Beine, K.H. (2007): Aktive Sterbehilfe bei Menschen im Wachkoma? Ergebnisse einer Einstellungsuntersuchung bei Ärzten und Pflegenden. In: Der Nervenarzt Springer Berlin / Heidelberg, H. 07, S. 802–808. Online verfügbar unter <http://www.springerlink.com/content/350n63274pp7qp8j/fulltext.pdf>, zuerst veröffentlicht: 05.05.2007, zuletzt geprüft am 18.04.2010.

Geremek, Adam (2009): Wachkoma. Medizinische, rechtliche und ethische Aspekte ; mit 22 Tabellen. Köln: Dt. Ärzte-Verlag.

Horn, Annette Dr. (2010): Menschen im Wachkoma: Angehörige als Betroffene wahrnehmen. In: Die Schwester, Der Pfleger, H. 03. Online verfügbar unter http://www.bibliomed.de/cps/rde/xchg/bibliomed/hs.xsl/17589_17875.htm, zuletzt geprüft am 26.07.2010.


Laureys, Steven (2006): Hirntod und Wachkoma. In: SPEKTRUM DER WISSENSCHAFT, H. 2, S. 62–72, zuletzt geprüft am 26.07.2010.

Miske, Andrea (2010): Angehörige in der stationären Altenhilfe: Basale Stimulation fördert Nähe. In: Die Schwester, Der Pfleger, H. 04. Online verfügbar unter http://www.bibliomed.de/cps/rde/xchg/bibliomed/hs.xsl/17591_18227.htm, zuletzt geprüft am 09.05.2010.

Mitzkat, Anika (2007): Die Stellung von Angehörigen in der Gesundheitsversorgung in Abhängigkeit von Dritten. Eine Veröffentlichung des Institutes Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW). 1. Aufl. Berlin: Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft; Inst. Mensch Ethik und Wissenschaft (978-3980917261 Expertise, 7).

Schnepf, Wilfried Prof. Dr. (2010): Die Entdeckung der Angehörigen. (Die Schwester, Der Pfleger, 03). Online verfügbar unter

Universitätsklinikum Essen	Erstellt am	von	Freigegeben am	durch	Rev.
UK-PD-	15.09.2012	Böthin, Sibylle Keiper, Olaf	01.10.2012	Y.Schlegel, Stationsleitung NC	01

Konzeption Fortbildung	Leitgedanken zur Pflege von Menschen im Wachkoma	 Universitätsklinikum Essen <small>Anstalt des öffentlichen Rechts</small>
		Seite 12 von 12

http://www.bibliomed.de/cps/rde/xchg/bibliomed/hs.xsl/17589_17876.htm, zuletzt geprüft am 28.03.2010.

Tolle, Patrizia (2000): Die rehabilitative Pflege von Erwachsenen mit einem apallischen Durchgangssyndrom – eine neue Anforderung an die Pflege? In: Pflege, Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe, Jg. 13, H. 6, S. 367–371. Online verfügbar unter <http://www.verlagshanser.com/zeitschriften/servepdf.php?abbrev=PFL&show=fulltext&year=2000&issue=6&file=PFL013060367.pdf>, zuletzt geprüft am 28.03.2010.

Zieger, Andreas (24.10.2003): Traumatisiert an Leib und Seele. Konsequenzen für den Umgang mit Wachkoma-Patienten aus beziehungsmedizinischer Sicht. Veranstaltung vom 24.10.2003. Wien. Online verfügbar unter <http://www.a-zieger.de/Dateien/Wachkoma/Traumatisiert.pdf>. zuletzt geprüft am 23.04.2010.

Zieger, Andreas (2003): Zur Persönlichkeit des Wachkomapatienten. In: FRAGILE, H. 2. Online verfügbar unter <http://www.a-zieger.de/Dateien/Publikationen-Downloads/Persoenlichkeit.pdf>, zuletzt geprüft am 23.04.2010.

Zieger, Andreas (06.07.2005): WACHKOMA - zwischen Leben und Tod. Ein Werkstattgespräch. Veranstaltung vom 06.07.2005. Oldenburg. Online verfügbar unter http://www.a-zieger.de/Dateien/Vortraege/Folien_2-Bremen-Nord2005.pdf, zuletzt geprüft am 25.04.2010.

Universitätsklinikum Essen	Erstellt am	von	Freigegeben am	durch	Rev.
UK-PD-	15.09.2012	Böthin, Sibylle Keiper, Olaf	01.10.2012	Y.Schlegel, Stationsleitung NC	01