

INHALTSVERZEICHNIS

	Vorwort	5
1.	Einleitung	13
1.1.	Die Notwendigkeit ethischen Denkens in der Medizin	13
1.1.1.	Krise der Medizin?	13
1.1.2.	Der Zwang zur Entscheidung	14
1.1.3.	Philosophie und Medizin	15
1.2.	Die ethische Herausforderung der Intensivmedizin	15
1.2.1.	Die Intensivmedizin als ein Kulminationspunkt heute praktizierter Medizin	15
1.2.2.	Belastungen für das Personal	16
2.	Ziele der Darstellung	18
3.	Die Methodik ethischer Reflexion	19
3.1.	Ethische Ansätze	19
3.2.	Der Bezug von Ethik zur Praxis	19
3.3.	Schritte ethischen Denkens	20
3.3.1.	Situationsanalyse	20
3.3.2.	Erfassen von Lösungsmöglichkeiten	20
3.3.3.	Erfassen üblicher Entscheidungsmaßstäbe	21
3.3.4.	Situationsunabhängige Maßstäbe und Werte	22
3.3.5.	Situationsbezogene Handlungshilfen	22
4.	Die untersuchte Intensivstation	23
4.1.	Größe	23
4.2.	Patienten	23
4.3.	Personal	24
4.4.	Sterberate	25
4.5.	Besuchsregelung	29
5.	Untersuchungen intensivmedizinischer Situationen	31
5.1.	Belastungen des Behandlungsteams	31
5.1.1.	Problemstellung	31
5.1.2.	Fragestellung	32
5.1.3.	Methodik	32
5.1.4.	Ergebnisse	34

5.1.4.1.	Situationsbeurteilung im Fragebogen und Themenwahl für die Gesprächsreihe	34
5.1.4.2.	Situationsbeurteilung im Gesprächsverlauf	36
5.1.4.3.	Folgerungen für die Stationsarbeit	39
5.1.4.4.	Persönlichkeitsstruktur des Intensivpflegepersonals (Gießen-Test)	40
5.1.5.	Diskussion	42
5.1.6.	Zusammenfassung	44
5.2.	Die Intensivstation aus der Sicht von Krankenpflegeschülerinnen und -schülern	45
5.2.1.	Problemstellung	45
5.2.2.	Fragestellung	46
5.2.3.	Methodik	47
5.2.4.	Ergebnisse	47
5.2.4.1.	Beteiligung	47
5.2.4.2.	Erwartungen, Motivationen, Ängste	48
5.2.4.3.	Aufnahme im Team	51
5.2.4.4.	Interaktionen auf der Intensivstation	53
5.2.4.5.	Erleben von Sterben und Tod	58
5.2.4.6.	Kenntnis- und Erfahrungszuwachs	61
5.2.5.	Diskussion	65
5.2.6.	Zusammenfassung	67
5.3.	Mitteilungen äßerungsbehinderter Patienten	67
5.3.1.	Problemstellung	67
5.3.2.	Fragestellung	68
5.3.3.	Methodik	70
5.3.4.	Ergebnisse	71
5.3.4.1.	Schriftliche Patientenäußerungen	71
5.3.4.2.	Erste Worte und Aussagen nach der Extubation	74
5.3.4.3.	Vermutungen der Schwestern und Pfleger	77
5.3.5.	Diskussion	77
5.3.6.	Zusammenfassung	80
5.4.	Erleben von Sterben und Tod auf der Intensivstation aus der Sicht des Personals und der Angehörigen	80
5.4.1.	Problemstellung: Sterben in der Gesellschaft	80
5.4.2.	Fragestellung (Personal)	84
5.4.3.	Methodik (Personal)	84
5.4.4.	Ergebnisse (Personal)	85
5.4.4.1.	Umfang der Untersuchung	85
5.4.4.2.	Die Ergebnisse der Faktorenanalyse	87
5.4.4.3.	Die Ergebnisse auf der Itemebene	91

5.4.5.	Diskussion (Personal)	93
5.4.6.	Fragestellung (Angehörige)	96
5.4.7.	Methodik (Angehörige)	96
5.4.8.	Ergebnisse (Angehörige)	97
5.4.8.1.	Umfang der Untersuchung	97
5.4.8.2.	Die Ergebnisse der Faktorenanalyse	99
5.4.8.3.	Die Ergebnisse auf der Itemebene	101
5.4.8.4.	Frei formulierte Äußerungen von Angehörigen	108
5.4.9.	Diskussion (Angehörige)	110
5.4.10.	Zusammenfassung	112
5.5.	Reden auf der Intensivstation über Sterben und Tod	113
5.5.1.	Problemstellung	113
5.5.2.	Fragestellung	114
5.5.3.	Methodik	114
5.5.4.	Ergebnisse	115
5.5.5.	Diskussion	120
5.5.6.	Zusammenfassung	122
5.6.	Entscheidungen zur Therapiebegrenzung	122
5.6.1.	Problemstellung	122
5.6.2.	Fragestellung	123
5.6.3.	Methodik	123
5.6.4.	Ergebnisse	123
5.6.5.	Diskussion	125
5.6.6.	Zusammenfassung	126
5.7.	Behandlungsergebnisse und Rehabilitations- zustände nach Langzeitintensivtherapie	126
5.7.1.	Problemstellung	126
5.7.2.	Fragestellung	127
5.7.3.	Methodik	128
5.7.4.	Ergebnisse	129
5.7.4.1.	Teilnahme an der Nachuntersuchung und Motivation dazu	129
5.7.4.2.	Schweregrad der Ausgangserkrankung	130
5.7.4.3.	Erinnerungen	134
5.7.4.4.	Träume und traumhafte Erinnerungen	136
5.7.4.5.	Körperliche Befunde	139
5.7.4.5.1.	Lunge/Atmung	139
5.7.4.5.2.	Herz/Kreislauf	141
5.7.4.5.3.	Bauch	142
5.7.4.5.4.	Gelenke/Muskulatur	144
5.7.4.5.5.	Neurologische Befunde	144

5.7.4.5.6.	Ophthalmologische Befunde	145
5.7.4.5.7.	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Befunde	145
5.7.4.5.8.	Urologische Befunde	146
5.7.4.6.	Alltagsfertigkeiten	146
5.7.4.7.	Psychosoziale Situation	146
5.7.4.8.	Ergebnisse des Gießen-Tests	149
5.7.4.9.	Kosten der Intensivbehandlung	151
5.7.5.	Diskussion	151
5.7.6.	Zusammenfassung	153
6.	Entscheidungskriterien	155
6.1.	Schwierigkeit ihrer Erfassung	155
6.2.	Das Kausalitätsprinzip in den Entscheidungen	156
6.3.	Zielgerichtete Entscheidungen	158
7.	Menschenbild und Wertmaßstäbe	160
7.1.	Ethik als angewandte Anthropologie	160
7.2.	Der Mensch in seinen verschiedenen Dimensionen	161
7.2.1.	Individuelle Ganzheit	161
7.2.1.1.	Dualistische Vorstellungen	161
7.2.1.2.	Das synthetisch-stereometrische Denken des Alten Testaments	163
7.2.1.3.	Die Einheit des Menschen im Neuen Testament	165
7.2.1.4.	Ganzheitliche Vorstellungen in anderen Bereichen	166
7.2.2.	Der Mensch als Mitmensch	166
7.2.2.1.	Alttestamentliche Aussagen	167
7.2.2.2.	Neutestamentliche Aussagen	168
7.2.2.3.	Soziale Eingebundenheit des Menschen in neueren Aussagen	168
7.2.3.	Der Mensch als Geschöpf	170
7.2.3.1.	Alttestamentliche Aussagen	170
7.2.3.2.	Neutestamentliche Aussagen	172
7.2.3.3.	Neuere philosophische Aussagen	174
7.2.4.	Der Mensch in seiner historischen Dimension	176
7.3.	Zusammenfassung	178
8.	Folgerungen aus dem Menschenbild für die intensivmedizinische Praxis	180
8.1.	Ethische Prinzipien müssen sich in der Praxis bewähren	180
8.2.	Die Ziele der Intensivmedizin	180
8.3.	Die intensivmedizinischen Bemühungen um die individuelle Ganzheit des Menschen	181

8.4.	Die Konsequenzen der Mitmenschlichkeit für die Intensivtherapie	190
8.5.	Die Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens	194
8.6.	Der alte Mensch in der Intensivtherapie	198
8.7.	Am Ziel orientiertes Handeln	199
8.8.	Verantwortliche Entscheidungen und ihre Voraussetzungen	201
9.	Ethik im Gespräch	203
9.1.	Ethisches Denken muß interdisziplinär vermittelbar sein	203
9.2.	Ethik in der ärztlichen Ausbildung	205
10.	Zu erwartende Widerstände gegen ein größeres Gewicht ethischen Denkens in der Medizin	208
11.	Recht und Ethik	211
11.1.	Ein korrespondierendes Verhältnis	211
11.2.	Ethik prägt das Recht	212
11.3.	Ethik bedarf der rechtlichen Unterstützung	213
11.4.	Funktionen des Rechts	214
11.4.1.	Schutzfunktion	214
11.4.2.	Abwehr von Mißbrauch	214
11.4.3.	Richtlinienfunktion	214
11.4.4.	Vertrauensstärkung	215
11.5.	Mißtrauen stärkt das Recht	215
11.6.	Gefahren der Verrechtlichung vermeiden	216
12.	Intensivmedizin und Öffentlichkeit	218
13.	Anmerkungen	222
14.	Literaturverzeichnis	240
15.	Abkürzungen	259