

Beratungssituation

H. Dörr-Heiß, E. Wolf

Der Erstkontakt zwischen Therapeut und Patient kommt auf verschiedenen Wegen zu Stande, wie z.B. durch Medien, Hausarzt, Facharzt oder auch Internetforen. Es ist sinnvoll zu fragen, welche Motivation oder akute Fragestellung die Patienten mitbringen, denn häufig ist es die bittere Erkenntnis, dass man allein hilflos in dem »Auf und Ab« der Diäten gefangen ist und angesichts der Begleiterkrankungen die Mobilität und damit die Chance wirklich etwas zu ändern schwindet. Wenn man den Patienten eine Chance auf einen Ausweg zeigen kann, ist häufig eine erste Vertrauensbasis geschaffen. Beim Erstkontakt sollten folgende Fakten erfasst werden:

- Körpergewicht
- Körpergröße
- BMI
- Bauchumfang
- Begleiterkrankungen

Vor dem Erstgespräch sollte die Patientin oder der Patient einen Fragebogen zur Erstanamnese ausfüllen. Erfasst werden dabei Komorbiditäten, Diätkarriere, psychosoziale Aspekte, Essgewohnheiten, Bewegungsumfang, schmerzfreie Gehstrecke, individuelle Besonderheiten sowie die Erwartungshaltung des Patienten. Meist wird mit individuellen Fragebögen von Klinik- oder Therapeutenteam gearbeitet. Der Fragebogen sollte gemeinsam mit dem Patienten besprochen werden. Arbeitsblatt 1 bietet ein umfangreiches Beispiel zur Erstanamnese (■ Abb. 4.1).

Ein Ernährungsprotokoll, das von den Patienten über 7 Tage anzufertigen ist und zu dieser ersten Besprechung bereits mitgebracht werden muss, gibt dem Therapeuten Aufschluss über relevante Ernährungsmuster. Süßgetränke, Volumenesser, fehlende Rhythmik, permanentes Essen (»Grazing«) etc. sind damit gut zu erfassen. Je ehrlicher das Protokoll, desto besser kann die gewählte Operationsmethode schließlich Erfolg bringen. Wer massenhaften Konsum von Softdrinks wie Cola o. Ä. oder von Alkohol verschweigt, wird nicht nur erfolglos bleiben, sondern sich je nach gewählter Methode auch in Gefahr bringen. Es ist wichtig, dies zu kommunizieren, damit ein ehrlicher Austausch über die Ernährungsgewohnheiten zu Stande kommen kann.

Die Art des vorgelegten Protokolls gibt, wie bei jeder Beratung, bereits weitgehenden Aufschluss über die Bereitschaft und Ernsthaftigkeit zur Offenheit in der Kommunikation. Manche Patienten rücken mit ausgefeilten Exceltabellen an, die formal beeindrucken, die Inhalte des Protokolls und damit die Qualität der Ernährung sind jedoch der äußeren Form untergeordnet. Andere legen kleine Papierzettel vor und vermerken die Lebensmittelauswahl nur rudimentär ohne jede Mengenangabe.

Wichtigstes Ziel ist hier, eine Vertrauensbasis zu schaffen und die Bereitschaft zur Hilfe anzubieten, ohne abwertenden Unterton. Ein ehrliches Protokoll vorzulegen, ist für viele Übergewichtige ein Prozess, der sie größte Überwindung kostet, verbunden mit Schamgefühlen, denn sie wissen meistens genau, wie ungünstig ihre Essgewohnheiten sind. Es hat daher durchaus Vorteile, sich zum Erstgespräch ein selbsterstelltes Protokoll vorlegen zu lassen.

Spätestens ab der akuten präoperativen Phase aber verschaffen die standardisierten Protokolle einen schnelleren Überblick. Arbeitsblatt 2 zeigt ein Ernährungsprotokoll für 2 Tage je eine Din-A-4-Seite (■ Abb. 4.2).

Arbeitsblatt 3 enthält einen Vorschlag, der zusätzlich die Medikamentenzufuhr einschließt (■ Abb. 4.3). Letzteres kann bei multimorbiden Patienten die bessere Wahl sein.

Materialien aus H. Dörr-Heiß, E. Wolf, Case Management in der Adipositaschirurgie		
Arbeitsblatt 1	Fragebogen zur Erstanamnese	Seite 1

Fragebogen zur Erstanamnese

1. Personalien:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Tel.-Nr.: _____ E-Mail: _____

Krankenkasse: _____

2. Gewichtsverlauf:

Körpergröße: _____ cm aktuelles Gewicht: _____ kg

Sie haben deutliches Übergewicht seit _____ Jahren.

Ihr Wunschgewicht liegt bei _____ kg.

Ihr höchstes Gewicht als Erwachsener war _____ kg, das war im Jahr _____

Ihr niedrigstes Gewicht als Erwachsener war _____ kg, das war im Jahr _____

Die bisher größte Gewichtsabnahme war _____ kg, das war im Jahr _____

3. Diätvorgeschichte:

Ihre erste Diät haben Sie gemacht mit _____ Jahren.

Wie häufig haben Sie bereits Diäten durchgeführt?

☐ noch nie ☐ 1- bis 5-mal ☐ 5- bis 10-mal ☐ > 10-mal ☐ regelmäßig (mind. 1-mal pro Jahr) ☐ ständig

Welche Diätversuche haben Sie bisher hinter sich?

☐ Weight Watchers

☐ Atkins

☐ Optifast

☐ Trennkost

☐ Nulldiät

☐ Verschiedenes (Kohluppe, Brigitte-Diät, Figura-Fit, etc.)

☐ Xenical/Reductil

☐ Pulverdiäten (z.B. BCM, Slim Fast)

☐ Herbalife

☐ Sonstiges: _____

© 2014, Springer-Verlag Berlin, Heidelberg. Aus: Dörr-Heiß H, Wolf E, Case Management in der Adipositaschirurgie

■ **Abb. 4.1** Arbeitsblatt 1 Fragebogen zur Erstanamnese

Materialien aus H. Dörr-Heiß, E. Wolf, Case Management in der Adipositaschirurgie

Arbeitsblatt 1

Fragebogen zur Erstanamnese

Seite 2

Hatten Sie bereits einen Kuraufenthalt zur Gewichtsreduktion? ☐ ja ☐ nein

Wo? Wann? Dauer der Kur? Gewichtsreduktion? _____

Hatten Sie bereits eine qualifizierte Ernährungsberatung (Einzel-/Gruppenberatung)?

☐ nein ☐ ja, _____

Gibt es Versuche der Gewichtsreduktion bei der Sie mehr als 5 kg abgenommen haben?

	Versuch der Gewichtsreduktion	Jahr	Zeitraum	Gewichtsverlust
1				
2				
3				

Wenn Sie wieder zugenommen haben, was waren aus Ihrer Sicht die Gründe dafür?

- ☐ Stress
- ☐ Frustration
- ☐ Fehlendes Sättigungsgefühl
- ☐ Familiäre Probleme
- ☐ Kein Durchhaltevermögen
- ☐ Sonstiges: _____

Warum möchten Sie abnehmen?

4. Krankengeschichte

Welche Medikamente nehmen Sie ein?

- ☐ ASS
- ☐ Medikamente gegen Bluthochdruck: _____
- ☐ Marcumar
- ☐ Insulin (Einheiten pro Tag): _____

© 2014, Springer-Verlag Berlin, Heidelberg. Aus: Dörr-Heiß H, Wolf E, Case Management in der Adipositaschirurgie

Materialien aus H. Dörr-Heiß, E. Wolf, Case Management in der Adipositaschirurgie		
Arbeitsblatt 1	Fragebogen zur Erstanamnese	Seite 3
☐ Antidiabetiker-Tabletten: _____ ☐ Sonstige: _____ _____ Sind in Ihrer Familie nennenswerte Vorerkrankungen bekannt? ☐ nein ☐ ja, _____ Wer aus Ihrer Familie leidet unter massivem Übergewicht? (z.B. Eltern, Kinder, Geschwister, Tanten, Onkel, etc.) _____ Wie oft haben Sie Sodbrennen? ☐ nie ☐ gelegentlich ☐ täglich Leiden Sie an einer dieser Erkrankungen? ☐ Diabetes ☐ Asthma ☐ Herzerkrankung ☐ Bluthochdruck ☐ Nierenerkrankung ☐ Lungenerkrankung ☐ Gicht ☐ Sonstige: _____ ☐ Schilddrüsenüberfunktion ☐ Schilddrüsenunterfunktion ☐ Schlafapnoe ☐ Lebererkrankung ☐ Gallensteine ☐ Rheuma/rheumatische Erkrankungen _____ Haben Sie Arthrose? ☐ nein ☐ ja, seit _____ Hatten Sie schon einen Bandscheibenvorfall? ☐ nein ☐ ja, im Jahr _____ Hatten Sie bereits Voroperationen (speziell im Bauchraum)? ☐ nein ☐ ja, _____ Befinden Sie sich in orthopädischer Behandlung? ☐ nein ☐ ja, seit _____ Haben Sie Schmerzen im Bereich der ...? ☐ Wirbelsäule ☐ Hüften ☐ Sprunggelenke ☐ Füße ☐ Kniegelenke		
© 2014, Springer-Verlag Berlin, Heidelberg. Aus: Dörr-Heiß H, Wolf E, Case Management in der Adipositaschirurgie		

Materialien aus H. Dörr-Heiß, E. Wolf, Case Management in der Adipositaschirurgie

Arbeitsblatt 1

Fragebogen zur Erstanamnese

Seite 4

5. Lebensstil und EssverhaltenRauchen Sie? ☐ nein ☐ ja, _____ Zigaretten/Tag

Ex-Raucher seit _____

Wie oft trinken Sie Alkohol?

☐ nie ☐ 1-mal/Jahr ☐ 1-mal/Monat ☐ 1-mal/Woche ☐ täglich

Hatten Sie schon einmal Probleme mit dem Alkoholkonsum oder dem Konsum anderer Drogen?

☐ nein ☐ ja

Welchen Beruf üben Sie aus? _____

Arbeiten Sie im Schichtdienst? ☐ nein ☐ jaWie oft treiben Sie Sport? ☐ nie ☐ 1-mal/Monat ☐ 1-mal/Woche☐ 2-mal/Woche ☐ täglich

Welchen Sport treiben Sie? _____

Gibt es bei Ihnen regelmäßige Mahlzeiten? ☐ ja ☐ neinEssen Sie besonders große Portionen? ☐ ja ☐ neinVerzehren Sie mehr als 3 Mahlzeiten pro Tag? ☐ ja ☐ neinKochen Sie selbst zu Hause? ☐ ja ☐ neinWie oft essen Sie Fleisch/Wurst? ☐ häufig ☐ selten ☐ nieWie oft essen Sie Süßigkeiten? ☐ häufig ☐ selten ☐ nie

Welche Süßigkeiten mögen Sie am liebsten? _____

Was trinken Sie am Tag? _____

Welche Menge trinken Sie am Tag? _____

Leiden Sie unter Essattacken? ☐ ja ☐ neinWaren Sie schon einmal in psychologischer Behandlung? ☐ ja ☐ nein

© 2014, Springer-Verlag Berlin, Heidelberg. Aus: Dörr-Heiß H, Wolf E, Case Management in der Adipositaschirurgie

Materialien aus H. Dörr-Heiß, E. Wolf, Case Management in der Adipositaschirurgie		
Arbeitsblatt 1	Fragebogen zur Erstanamnese	Seite 5
Leiden Sie unter Depressionen? ☐ ja ☐ nein Werden Sie derzeit aufgrund Ihrer Depressionen behandelt? ☐ ja ☐ nein <u>6. Allgemeines</u> Wie sind Sie auf die Möglichkeit einer chirurgischen Maßnahme zur Gewichtsreduktion aufmerksam geworden? ☐ Fernsehen ☐ Selbsthilfegruppen ☐ ärztliche Beratung ☐ Zeitung ☐ Krankenkasse ☐ Internet ☐ Sonstiges: _____ Wie haben Sie sich über chirurgische Maßnahmen zur Gewichtsreduktion weiter kundig gemacht? ☐ Ich habe mich noch nicht weiter erkundigt ☐ Ich habe mich bereits weiter informiert über ☐ Fernsehen ☐ Selbsthilfegruppen ☐ ärztliche Beratung ☐ Zeitung ☐ Krankenkasse ☐ Internet ☐ Sonstiges: _____ Hatten Sie schon einen Magenballon? ☐ ja ☐ nein Hatten Sie bereits einen adipositas-chirurgischen Eingriff? ☐ ja ☐ nein Für welchen chirurgischen Eingriff interessieren Sie sich? _____ _____ Möchten Sie einen Antrag für eine Kostenübernahme Ihrer Krankenkasse stellen? ☐ ja ☐ nein Haben Sie bereits eine Kostenzusage? ☐ ja ☐ nein Sind Sie Selbstzahler? ☐ ja ☐ nein ☐ eventuell Platz für Anmerkungen: _____ _____ Welche Fragen möchten Sie heute noch besprechen? _____ _____ Wir bedanken uns für Ihre Mitarbeit !!! © 2014, Springer-Verlag Berlin, Heidelberg. Aus: Dörr-Heiß H, Wolf E, Case Management in der Adipositaschirurgie		

Materialien aus H. Dörr-Heiß, E. Wolf, Case Management in der Adipositaschirurgie

Arbeitsblatt 2

Ernährungsprotokoll (Muster)

Seite 1

Ernährungsprotokoll (Muster)

Name: Vorname: Datum:

Tageszeit	Lebensmittel (Art und Menge)	Getränke (Art und Menge)	Besonderheiten (Unverträglichkeiten)
Morgens			
Mittags			
Abends			

Zwischendurch:

Bewegung:

Tageszeit	Lebensmittel (Art und Menge)	Getränke (Art und Menge)	Besonderheiten (Unverträglichkeiten)
Morgens			
Mittags			
Abends			

Zwischendurch:

Bewegung:

© 2014, Springer-Verlag Berlin, Heidelberg. Aus: Dörr-Heiß H, Wolf E, Case Management in der Adipositaschirurgie

Materialien aus H. Dörr-Heiß, E. Wolf, Case Management in der Adipositaschirurgie																																																																																																																																																																																																						
Arbeitsblatt 3		Ernährungsprotokoll inkl. Medikamenteneinnahme						Seite 1																																																																																																																																																																																														
Ernährungsprotokoll inkl. Medikamenteneinnahme (Muster) Wochentag: _____ Datum: _____ <table><thead><tr><th>Uhrzeit</th><th>Gramm/Anzahl</th><th>Lebensmittel</th><th>Getränk</th><th>Blutzuckerwert</th><th>Insulin</th><th>Blutdruck, Puls</th><th>Medikamente, Befinden</th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>M</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>O</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>R</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>G</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>E</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>N</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>S</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>M</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>I</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>T</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>T</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>A</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>G</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>S</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>A</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>B</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>E</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>N</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>D</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>S</td></tr></tbody></table>										Uhrzeit	Gramm/Anzahl	Lebensmittel	Getränk	Blutzuckerwert	Insulin	Blutdruck, Puls	Medikamente, Befinden										M									O									R									G									E									N									S									M									I									T									T									A									G									S									A									B									E									N									D									S
Uhrzeit	Gramm/Anzahl	Lebensmittel	Getränk	Blutzuckerwert	Insulin	Blutdruck, Puls	Medikamente, Befinden																																																																																																																																																																																															
								M																																																																																																																																																																																														
								O																																																																																																																																																																																														
								R																																																																																																																																																																																														
								G																																																																																																																																																																																														
								E																																																																																																																																																																																														
								N																																																																																																																																																																																														
								S																																																																																																																																																																																														
								M																																																																																																																																																																																														
								I																																																																																																																																																																																														
								T																																																																																																																																																																																														
								T																																																																																																																																																																																														
								A																																																																																																																																																																																														
								G																																																																																																																																																																																														
								S																																																																																																																																																																																														
								A																																																																																																																																																																																														
								B																																																																																																																																																																																														
								E																																																																																																																																																																																														
								N																																																																																																																																																																																														
								D																																																																																																																																																																																														
								S																																																																																																																																																																																														

© 2014, Springer-Verlag Berlin, Heidelberg. Aus: Dörr-Heiß H, Wolf E, Case Management in der Adipositaschirurgie

Abb. 4.3 Arbeitsblatt 3 Ernährungsprotokoll inkl. Medikamenteneinnahme (Muster)

Die Erwartungshaltung beim Patienten sollte überprüft werden – einen »Quick-fix« oder eine »Adipositas-OP-to-go« kann und darf es nicht geben. Der Zeitrahmen – ca. 6 Monate bis zur Antragstellung – sowie eine postoperative Gewichtsabnahme, die sich meist über 24 bis 36 Monate erstreckt, führt bei manchen Patienten zunächst zum Aufbegehren, wird aber meist akzeptiert, wenn die einzelnen Prozessschritte geklärt werden. Hier ist zunächst die multimodale Konditionierung in strukturierten Kursen oder Programmen zu nennen, die in jedem Fall vor der Antragstellung zu absolvieren ist.

Hilfreich für das Erstgespräch mit dem Patienten ist eine einheitliche Dokumentation, die die wichtigsten für die Adipositaschirurgie relevanten Punkte aufgreift. Einen Vorschlag für diese Dokumentation finden Sie in ■ Abb. 4.4.

Zur Therapieplanung werden zahlreiche Daten von verschiedenen Therapeuten erhoben, diese sollten übersichtlich konfiguriert und bei jedem Kontakt leicht zugänglich sein. Das Deckblatt für die Patientenakte fasst wesentliche Fakten zusammen (■ Abb. 4.5). Besonders wenn keine elektronischen Programme zur Verfügung stehen, kann hier jeder Therapeut mit seiner Signatur verantwortlich bestimmte Bereiche überprüfen und abhaken, gut sichtbar ein Veto einlegen oder eine definitive OP-Empfehlung geben.

Case Management in der Adipositaschirurgie
Manual für die perioperative Patientenbetreuung
Dörr-Heiß, H.; Wolf, E. (Hrsg.)
2014, XV, 219 S. 122 Abb., 60 Abb. in Farbe. Mit
Online-Extras., Softcover
ISBN: 978-3-662-43476-5