

Inhaltsverzeichnis

1	Grundlagen der Palliativmedizin	14
1.1	Was ist Palliativmedizin?	14
1.2	Was unterscheidet die Palliativmedizin von anderen medizinischen Fachgebieten?	17
1.3	Total-Pain-Modell	18
2	Schmerz- und Symptombehandlung	28
2.1	Erfassung von Schmerzen und Symptomen	29
2.1.1	Schmerzerfassungsskalen	32
2.1.2	Schmerz- und Symptomerfassung trotz kognitiver Beeinträchtigung?	35
2.1.3	Schmerzerfassung bei neurologischen Veränderungen	38
2.1.4	Schmerzeinschätzung bei Menschen mit Sprachstörungen	40
2.1.5	Schmerzerfassung bei geistiger Behinderung	40
2.1.6	Schmerz- bzw. Symptommanagement und seine Grenzen	40
2.2	Grundlagen der Schmerz- und Symptombehandlung	44
2.3	Schmerztherapie in der Palliativmedizin	45
2.3.1	Schmerzarten	45
2.3.2	Prinzipien der Schmerztherapie	46
2.3.3	Nichtopioide	47
2.3.4	Opioide	49
2.3.5	Koanalgetika	56
2.3.6	Invasive Verfahren	59
2.3.7	Nicht medikamentöse Schmerztherapieverfahren	59
2.3.8	Durchbruchschmerzen	60
2.3.9	Schmerzen bei Spastik	61
2.3.10	Mechanismenbasierte Überlegungen zur Schmerztherapie	62
2.4	Pulmonale Symptome	62
2.4.1	Dyspnoe	62
2.4.2	Husten	66
2.4.3	Rasselatmung	67
2.5	Gastrointestinale Symptome	68
2.5.1	Übelkeit und Erbrechen	68
2.5.2	Obstipation	73
2.5.3	Maligne intestinale Obstruktion	78
2.5.4	Diarrhö	79
2.6	Neuropsychiatrische Symptome	80
2.6.1	Depressionen	80
2.6.2	Verwirrtheit und Delir	81
2.6.3	Epileptische Anfälle	83
2.6.4	Bewusstseinsstörungen	87
2.6.5	Fatigue	90
2.6.6	Schlafstörungen	92
2.6.7	Restless-Legs-Syndrom	95
2.7	Dermatologische Symptome	97
2.7.1	Juckreiz	97
2.7.2	Wunden	98
2.8	Mundpflege	99
2.8.1	Prophylaxe der Mundtrockenheit	100
2.8.2	Behandlung von Pilzinfektionen	101

2.9	Flüssigkeitsgabe und Ernährung am Lebensende	102	2.11	Angst – mehr als nur ein Symptom	110
2.9.1	Schluckstörung und Ernährung ...	103	2.11.1	Wann tritt Angst in der Palliativversorgung auf?	110
2.9.2	Anorexie-Kachexie-Syndrom	104	2.11.2	Teufelskreis Atemnot – Angst	111
2.9.3	Subkutane Infusion	104	2.11.3	Rasselatmung und die Angst der Umgebung, dass der Betroffene erstickt	112
2.9.4	Vorteile der Dehydratation	105	2.11.4	Angst der Umgebung des Menschen in palliativer Versorgung	112
2.9.5	Flüssigkeit und Ernährung am Lebensende – eine schwierige Entscheidung	106	2.11.5	Angst vor der Zukunft mit einer schweren unheilbaren Erkrankung	112
2.9.6	PEG-Anlage	106	2.12	Behandlung am Lebensende	113
2.10	Palliative Sedierung	108	2.12.1	Sterbephase	113
2.10.1	„Ultima Ratio“ der Symptomlinderung	108	2.12.2	Bedürfnisse der Sterbenden	114
2.10.2	Ethische Betrachtung	108	2.12.3	„Pathway“ für Sterbende?	116
2.10.3	Durchführung	109			
2.10.4	Palliative Sedierung – eine Form der Sterbehilfe?	110			
3	Kommunikation	120	3.6	Aufklärung über die Diagnose ..	126
3.1	Grundlagen	120	3.6.1	Frühzeitige und vollständige Aufklärung	126
3.1.1	Radikale Patientenorientierung ...	120	3.6.2	Gründe unvollständiger Aufklärung	126
3.1.2	Blockierende Techniken	123	3.6.3	SPIKES-Modell	127
3.2	Kommunikation mit Bewusstseinsgestörten	123	3.7	Prognosegespräche	127
3.3	Basale Stimulation	124	3.8	Besondere Rolle der Angehörigen und Zugehörigen	129
3.4	Validation	125			
3.5	Veränderte sprachliche Kommunikation	125			
4	Teamarbeit	132			
5	Psychosoziale Fragen	136			
5.1	Lebensqualität	136	5.3	Achtsamkeit	141
5.1.1	Bewertung	136	5.4	Lebenssinn	143
5.1.2	Erfassungsinstrumente	137	5.4.1	Konzept	143
5.2	Sexualität	139	5.4.2	Erfassungsinstrument SMILE	143
5.2.1	Erweiterte Sichtweise	139	5.4.3	Beispiele	144
5.2.2	PLISSIT-Modell	140			

5.5	Spiritualität	144	5.6	Trauer	146
5.5.1	Definition	144	5.6.1	Phasen und Aufgaben	147
5.5.2	Spirituelles Interview (SPIR)	144	5.6.2	Schuldzuweisungen	148
5.5.3	Individuelle Bedeutung der jeweiligen Religion	145	5.7	Resilienz	148
6	Ethik	152			
6.1	Philosophisch-ethische Theorien	152	6.3.4	Integration von natürlichem Willen, vorausverfügbarem Willen und mutmaßlichem Willen	166
6.1.1	Deontologie (Pflichtenethik)	152	6.4	Ethische Fallbesprechungen	167
6.1.2	Utilitarismus (zweckorientierte Ethik)	153	6.4.1	Nijmegener Modell der ethischen Fallbesprechung.	168
6.1.3	Ethik der Sorge	154	6.4.2	Das Modell KRISE: ethische Fall- besprechungen trotz knapper zeitlicher Ressourcen?	171
6.2	Mittlere Prinzipien der Ethik nach Beauchamp und Childress .	155	6.5	Sterbehilfe	173
6.2.1	Respekt vor der Autonomie	155	6.5.1	Formen	173
6.2.2	Prinzip des Nutzens (Benefizienz) .	158	6.5.2	Rechtslage	174
6.2.3	Freiheit von Schaden (Nonmalefi- zienz)	159	6.5.3	Umgang mit Todeswünschen	175
6.2.4	Gerechtigkeit	159	6.5.4	Suizid und Suizidbeihilfe	175
6.3	Patientenverfügung, Vorsor- gevollmacht, Vorsorgeplanung .	159	6.5.5	Freiwilliger Verzicht auf Flüssigkeit und Nahrung	176
6.3.1	Patientenverfügung	159	6.5.6	Abstellen eines Beatmungsgeräts .	176
6.3.2	Vorsorgevollmacht	163			
6.3.3	Vorsorgeplanung – Advance Care Planning	164			
7	Palliativversorgung bei unterschiedlichen Krankheitsbildern	180			
7.1	Palliativversorgung bei Tumorerkrankungen	181	7.4	Palliativversorgung bei neurologischen Erkrankungen ..	189
7.2	Palliativversorgung bei kardio- pulmonalen Erkrankungen	182	7.4.1	Amyotrophe Lateralsklerose	191
7.2.1	Herzinsuffizienz	183	7.4.2	Schlaganfall	192
7.2.2	Chronisch obstruktive Lungen- erkrankung (COPD)	185	7.4.3	Morbus Parkinson	192
7.3	Palliativversorgung bei Nierenerkrankungen	186	7.4.4	Multiple Sklerose	193
7.3.1	Begleiterkrankungen, Todesursa- chen	186	7.5	Palliative Versorgung bei Alterserkrankungen	194
7.3.2	Symptomatische Therapie	187	7.5.1	Frailty	194
7.3.3	Besonderheiten	188	7.5.2	Demenz	195

8	Palliativversorgung in unterschiedlichen Versorgungssettings	198
8.1	Ambulante Palliativversorgung .	199
8.1.1	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung.....	199
8.1.2	Allgemeine ambulante Palliativversorgung.....	201
8.2	Palliative Versorgung im Krankenhaus	202
8.2.1	Palliativdienste	202
8.2.2	Palliativstationen	203
8.2.3	Behandlungsgrundsätze	204
8.3	Palliative Versorgung im Pflegeheim	206
8.4	Besondere Versorgungssituationen	207
8.4.1	Palliativversorgung bei Menschen mit geistiger Behinderung.....	207
8.4.2	Palliativversorgung von Menschen mit Migrationshintergrund	208
8.4.3	Palliativversorgung bei Obdachlosigkeit	209
8.4.4	Palliativversorgung von Strafgefangenen	209
8.5	Organisationsentwicklung hin zu einer palliativen Kultur	210
8.5.1	Stufen der Palliativversorgung	211
8.5.2	Qualitätsmanagement und Palliativversorgung.....	211
8.6	Welche Umgebung brauchen die Betroffenen?	215
8.6.1	Hospize und Palliativstationen	215
8.6.2	Ambulante Palliativversorgung ...	216
8.6.3	Pflegeheim, Akutkrankenhaus	216
9	Repetitorium	220
9.1	Grundlagen der Palliativmedizin	220
9.2	Schmerz- und Symptom- erfassung	221
9.3	Prinzipien der Schmerztherapie .	221
9.4	Symptombehandlung	223
9.5	Behandlung am Lebensende	224
9.6	Kommunikation	224
9.7	Ethik	225
9.8	Psychosoziale Fragen	225
10	Musterweiterbildungsordnung Palliativmedizin der Bundesärztekammer in der Fassung von 2018	228
11	Literatur	230
	Sachverzeichnis	233