

Inhaltsverzeichnis

1	Prinzipien und Ziele der Palliativmedizin	18
	<i>Marianne Kloke</i>	
1.1	Warum Palliativmedizin?	18
1.2	Was ist Palliativmedizin?	18
1.3	Welche Modelle einer Interaktion von Onkologie und Palliativmedizin gibt es?	20
1.4	Ist Palliativmedizin eine eigene Spezialität?	21
1.5	Was zeichnet Palliative Care aus?	21
1.6	Ist Kommunikation die Kernkompetenz?	23
1.7	Gehören Entscheidungsfindungsprozesse auch zu Palliative Care?	23
1.8	Gibt es eine Kurzfassung der Ziele und Prinzipien?	23
	Literatur	24
2	Palliativpsychologische Begleitung von Patientinnen und ihren Angehörigen	26
	<i>Martina Howoritsch-Steinberg</i>	
2.1	Einleitung	26
2.2	Palliative Erkrankungen und Komorbidität	26
2.2.1	Angst	27
2.2.2	Progredienzangst	27
2.2.3	Depression	29
2.2.4	Testinstrumente	30
	BDI-FS: Beck Depression Inventar	30
	HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale	30
	SCL-90-S: Symptom-Checkliste	30
	PA-F: Progredienzangst-Fragebogen ..	30
	PO-BADO: Psychoonkologische Basisdokumentation	30
	KSI: Kieler-Schmerz-Inventar	31
	WüTi: Würzburger Trauerinventar (für Angehörige)	31
	SES: Schmerzempfindungs-Skala	31
	SCL: Stress- und Coping-Inventar	31
	FERUS: Fragebogen zur Erfassung von Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten	31
2.3	Phasen des Krankheitserlebens ..	31
2.3.1	Diagnosemitteilung	31
2.3.2	Behandlung	32
2.3.3	Erholungsphase	33
2.3.4	Auftreten eines Rezidivs	33
2.3.5	Terminal-palliative Maßnahme ...	35
2.4	Psychische Abwehrmechanismen	36
2.5	Krankheitsbewältigung bei lebensbedrohlichen Erkrankungen	39
2.6	Krebs, Palliativsituation und Sexualität	40
2.7	Lebensbilanzarbeit	41
2.8	Palliativpsychologische Arbeit mit Angehörigen	42
2.9	Psychotherapeutische Techniken und psychoonkologische Interventionen	43

2.10	EMDR in der palliativ- psychologischen Begleitung	44	Literatur	45
2.11	Grundsätze der Arbeit mit Sterbenden	45		
3	Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team	48		
	<i>Martina Pestinger</i>			
3.1	Einleitung	48	3.6	Instrumente der Personal- entwicklung in der Palliativ- versorgung
3.2	Welche Berufsgruppen sind in einem Team der Palliativ- versorgung vertreten?	49	3.6.1	Supervision
3.3	Maßnahmen der multiprofessio- nellen Arbeitsorganisation im Palliativteam	52		Durchführung
3.3.1	Palliativmedizinische Übergabe . . .	52		Probleme der Supervision
3.3.2	Palliativmedizinische Fallkonferenz	52	3.6.2	Klausurtagung
3.4	Teamdynamik	54	3.7	Individuelle Stressbewältigung und Ressourcenaktivierung
3.4.1	Besonderheiten palliativer Teams .	54	3.7.1	Burnout
3.4.2	Phasenmodell der Gruppenarbeit .	54	3.7.2	Belastungsfaktoren in der Palliativ- versorgung
3.4.3	Themenzentrierte Interaktion . . .	55		Beziehung zu Patienten und Angehörigen
3.5	Konflikte im Team	57		Kurze Behandlungsdauer
3.5.1	Konfliktarten	57		Häufung von Sterbefällen
3.5.2	Konfliktursachen	57		Eigene Erfahrungen mit dem Tod
3.5.3	Konfliktlösung	57	3.8	Selbstfürsorge
				Literatur
4	Medikamentöse Schmerztherapie	70		67
4.1	Grundlagen	70	4.2	Medikamentöse Therapie
	<i>Benjamin Gronwald</i>			<i>Sven Gottschling</i>
4.1.1	Häufigkeit tumorbedingter Schmerzen	70	4.2.1	WHO-Stufenschema
4.1.2	Einteilung der Tumorschmerzen . .	71	4.2.2	Nonopioide (WHO-Stufe I)
4.1.3	Bedeutung der Anamnese	71		Paracetamol
	Schmerzanamnese	71		Unselektive Cyclooxygenasehemmer . .
	Psychosoziale Anamnese	72		Selektive Cyclooxygenase-2-Hemmer . .
4.1.4	Weiterführende Diagnostik	72	4.2.3	Metamizol
4.1.5	Schmerzmessung	72	4.2.4	Opioidanalgetika
4.1.6	Therapieplan	74		Schwache Opioide (WHO-Stufe II) .
				Codein
				Tramadol
				Tilidin/Naloxon

4.2.5	Opioide der WHO-Stufe III	79	4.4.2	Schmerztherapie bei Niereninsuffizienz	95
	Morphin	79		Nonopioidanalgetika	95
	Hydromorphon	79		Opioide	95
	Oxycodon	79	4.4.3	Schmerztherapie bei Leberinsuffizienz	95
	Fentanyl	80		Nonopioidanalgetika	95
	Buprenorphin	80		Opioide	95
	Tapentadol	80			
	Levomethadon	80	4.5	Management der Nebenwirkungen	96
4.2.6	Ko-Analgetika/Adjuvantien	81		<i>Sven Gottschling</i>	
	Trizyklische Antidepressiva	81	4.5.1	Einleitung	96
	Antikonvulsiva	81	4.5.2	Nebenwirkungen der Nonopioidanalgetika	96
	Kortikosteroide	81	4.5.3	Nebenwirkungen der Opioide	97
	Myotonolytika	81		Atemdepression	97
4.3	Praktisches Vorgehen	82		Übelkeit und Erbrechen	97
	<i>Benjamin Gronwald</i>			Sedierung	97
4.3.1	Vor- und Nachteile einiger wichtiger Wirkstoffe	82		Obstipation	98
	Metamizol	82		Juckreiz	99
	Opioide der WHO-Stufe II	82		Hyperalgesie	99
	Hydromorphon	83		Blasenentleerungsstörung	99
	Fentanyl	83		Abhängigkeit	99
4.3.2	Erstellung eines Therapieplans ...	83		Toleranzentwicklung	99
	Anamnese und Diagnostik	83	4.6	Multimodale Therapiekonzepte	100
4.3.3	Praxisbeispiele	84		<i>Sven Gottschling</i>	
	Abdomineller Dauerschmerz	84	4.7	Verordnung von Betäubungsmitteln	101
	Postoperatives Schmerzkonzept	85		<i>Benjamin Gronwald</i>	
	Starke opiatpflichtige Knochenschmerzen	86	4.7.1	Rechtliche Grundlagen	101
	Hinweise zur Bedarfsmedikation	87	4.7.2	Ausfüllen von BtM-Rezepten	101
	End of Dose Failure	87	4.7.3	Besonderheiten	103
	Opiatbedingte Nebenwirkungen ohne suffiziente Schmerzkontrolle	88		Diverse Sicherheitsmerkmale des neuen BtM-Rezept-Vordrucks	103
	Hinweise zur Opioidrotation	89		Gültigkeit	103
	Opiatrotation bei Niereninsuffizienz ...	90		Muster	103
	Inoperabler Subileus und drohender Ileus	91		Erstbestellung	103
	Leberkapselspannungsschmerz	92		Nachbestellung	103
	Plexopathie mit neuropathischer Schmerzkomponente	93		Höchstmengenverordnung	103
	Zerebrale Metastasierung	93		Literatur	104
4.4	Besondere Patientengruppen ..	94			
	<i>Benjamin Gronwald</i>				
4.4.1	Schmerztherapie in der Schwangerschaft	94			
	Nonopioidanalgetika	94			
	Opioide	94			

5	Kontrolle verschiedener Symptome	108
5.1	Probleme der Mundhöhle	108
	<i>Bernhard Uhl</i>	
5.1.1	Mukositis	108
5.1.2	Soor	109
5.1.3	Mundtrockenheit	109
5.1.4	Dysphagie	109
5.2	Gastrointestinale Probleme	110
5.2.1	Appetitlosigkeit	110
	<i>Bernhard Uhl</i>	
5.2.2	Singultus	111
	<i>Bernhard Uhl</i>	
5.2.3	Übelkeit /Erbrechen	111
	<i>Bernhard Uhl</i>	
	Prokinetika	112
	5-HT ₃ -Antagonisten	112
	Neuroleptika	112
	Antihistaminika	112
	Dexamethason	112
	Weitere, auf den zerebralen Kortex wirkende Medikamente	113
5.2.4	Diarrhoe	113
	<i>Bernhard Uhl</i>	
5.2.5	Obstipation	113
	<i>Bernhard Uhl</i>	
5.2.6	Gastrointestinale Obstruktion	115
	<i>Bernhard Uhl</i>	
5.2.7	Aszites	116
	<i>Sabine I. Schnohr</i>	
5.2.8	Rektovaginale Fistel, Kloakenbildung	117
	<i>Sabine I. Schnohr</i>	
5.3	Pulmonale Probleme	118
	<i>Sabine I. Schnohr</i>	
5.3.1	Dyspnoe	118
5.3.2	Pleuraerguss	119
5.4	Hautprobleme	121
	<i>Bernhard Uhl</i>	
5.4.1	Dekubitus	121
	Dekubitusprophylaxe in der palliativen Situation	121
	Stadiengerechte Versorgung	122
5.4.2	Pruritus	124
	Ursachen	124
	Allgemeine Maßnahmen	124
	Therapie trockener Haut	124
	Lokale medikamentöse Therapie	124
	Systemische medikamentöse Therapie	125
	Therapie des renalen Pruritus	125
	Therapie des chologen Pruritus	125
5.4.3	Exulzierierende Hautmetastasen	126
	Therapie der Ursachen	126
	Minimierung von unangenehmen Gerüchen	126
	Therapie stark exsudierender Wunden	126
	Therapie einer bakteriellen Wundinfektion	126
	Therapie von Blutungen	127
5.4.4	Hauttoxizität der onkologischen Therapie	127
	Prophylaxe und Therapie der Hautreaktion	127
	Prophylaxe und Therapie der Veränderungen der Hautanhangsgebilde	128
	Allergische Reaktionen/Hypersensitivität	128
	Hand-Fuß-Syndrom	128
5.5	Probleme des Urogenitaltrakts	128
5.5.1	Ureterobstruktion (supravesikale Abflussstörung)	128
	<i>Bernhard Uhl</i>	
5.5.2	Hämaturie bei Blaseninfiltration	129
	<i>Bernhard Uhl</i>	
5.5.3	Blasenscheidenfistel	130
	<i>Sabine I. Schnohr</i>	
5.5.4	Blasenentleerungsstörung/Harnverhalt	130
	<i>Bernhard Uhl</i>	
5.5.5	Hyperaktiver Detrusor, Blasen spasmen, Blasenschmerzen	131
	<i>Bernhard Uhl</i>	
5.5.6	Gestörte Kohabitationsfähigkeit	132
	<i>Sabine I. Schnohr</i>	
5.5.7	Tumorblutung	133
	<i>Sabine I. Schnohr</i>	

5.6	Neurologische Probleme	133	5.9	Antitumorelle Medikation in der Palliation	138
	<i>Bernhard Uhl</i>			<i>Sabine I. Schnohr</i>	
5.6.1	Hirnmetastasen	133	5.9.1	Einleitung	138
5.6.2	Meningeosis blastomatosa	134	5.9.2	Bisphosphonate und Denosumab .	139
5.6.3	Komplikationen durch Wirbelkörpermetastasen	135	5.9.3	Antihormonelle Therapie	140
5.6.4	Polyneuropathie als Chemotherapienebenwirkung	135		Mammakarzinom	140
5.7	Lymphödeme	135	5.9.4	Gynäkologische Karzinome	141
	<i>Bernhard Uhl</i>			Chemotherapie	142
5.8	Hyperkalzämie bei Mammakarzinom-/Knochenmetastasen	137		Mammakarzinom	142
	<i>Bernhard Uhl</i>			Ovarialkarzinom	143
				Endometriumkarzinom	144
				Zervixkarzinom, Vaginal- und Vulvakarzinome	144
				Literatur	144
6	Radiatio	148			
	<i>György Lövey</i>				
6.1	Einführung	148	6.3.6	Kernspintomografisch gesteuerter hochfokussierter Ultraschall (Magnetic Resonance guided Ultrasound Surgery)	154
6.1.1	Allgemeines	148			
6.1.2	Rechtliche Aspekte	149	6.4	Hirnmetastasen	154
6.2	Management von lokaler Tumorlast	149	6.4.1	Allgemeines	154
6.2.1	Pelvine Raumforderungen	150	6.4.2	Bildgebende Diagnostik	155
	Symptome	150	6.4.3	Indikation zur Therapie	155
	Radiotherapiekonzept	150		1 bis 3 Metastasen	155
6.2.2	Vaginale Blutung	150		Mehr als 3 Metastasen	157
	Zervix- oder Korpus-Blutungen	150	6.4.4	Nebenwirkungen	157
	Vaginale Tumoren	152		Stereotaktische Bestrahlung (SRT)	157
	Pelvines Rezidiv	152		Whole Brain Irradiation (WBI)	157
	Lokal fortgeschrittenes/rezidivierendes Vulvakarzinom	152	6.4.5	Begleitbehandlung	157
6.3	Management von Knochenmetastasen	153	6.5	Management von Nebenwirkungen der Strahlentherapie	157
6.3.1	Stellenwert der Radiatio	153	6.5.1	Allgemeine Erscheinungen	157
6.3.2	Fraktionierung	153	6.5.2	Radiogene Enteritis	157
6.3.3	Frakturgefährdung	154	6.5.3	Radiogene Proktitis	158
6.3.4	Kombination mit Kyphoplastie/Vertebroplastie	154	6.5.4	Radiogene Zystitis	158
6.3.5	Epidurale Spinalkanalkompression	154	6.5.5	Radiogene Dermatitis	158
				Literatur	158

7	Selbstbestimmungsrecht der Patientin	160		
	<i>Marianne Klope</i>			
7.1	Ausgangssituation	160	7.4	Kommunikation bei Beenden der tumorspezifischen Therapien
7.2	Spannungsfeld zwischen Autonomie und Fürsorge	161		167
7.3	Patientenverfügung	162	7.5	Ethische Konflikte
7.3.1	Voraussetzungen und Erwartungen	162	7.5.1	Definition und Lösung
7.3.2	Weitergehende Entscheidungen ..	167	7.5.2	Therapiezieländerung/-abbruch ...
				Literatur
				170
8	Strukturen, Dokumentation, Abrechnung	172		
	<i>Udo Kratel</i>			
8.1	Möglichkeiten der ambulanten Versorgung in Deutschland	172	8.2	Strukturen, Voraussetzungen und Abrechnungsmöglichkeiten in der stationären Versorgung ..
8.1.1	Grundlagen der ambulanten palliativmedizinischen Versorgung	172	8.2.1	Vorbemerkung und Definitionen ..
8.1.2	Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbegleitung	173	8.2.2	Historie und aktuelle Bedarfszahlen
8.1.3	Patientenautonomie und Patientenverfügung	174	8.2.3	Finanzierungsgrundlagen der stationären Palliativversorgung ...
8.1.4	Haus- und fachärztlich basierte Palliativversorgung	174		Palliativmedizinische Komplexbehandlung OPS 8–982
	Hausärztliche Aufgaben im Spektrum der palliativen Krankheitsbilder	174		Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung OPS 8–98e
	Problembereiche der hausärztlichen Palliativversorgung	175	8.2.4	Besondere Einrichtungen
	Gynäkologische, urologische und pädiatrische Palliativmedizin	175	8.2.5	Stationäre Hospiz-Versorgung
8.1.5	Allgemeine ambulante Palliativversorgung	176		Struktur und Aufgaben stationärer Hospize
	Palliativ-Netzwerke	176		Übersicht über die bundesweit existierenden Hospize, Bedarfsplanung ..
	Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland	177		Gründe für eine stationäre Hospizbetreuung
	Akteure/Leistungserbringer der AAPV ..	177		Finanzierung der Hospizbetreuung
8.1.6	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	179		Einschränkungen bzgl. der Hospizbetreuung, SAPV-Mitbetreuung
	Gesetzliche Grundlagen	179	8.3	Dokumentationssysteme in der Palliativmedizin
	Spezialisierte ambulante pädiatrische Palliativversorgung	180	8.3.1	Einleitung und Begriffsbestimmung
	Umsetzung der SAPV	180		Sammlung von Dokumenten/Daten ...
8.1.7	Problemfelder in der ambulanten Palliativversorgung	180		Ordnung von Dokumenten/Daten
8.1.8	Kernbotschaft und Ausblick	181		Nutzbarmachung von Dokumenten/Daten
				190

8.3.2	Aktuelle Dokumentationssysteme und Dokumentationshilfen	190	8.3.3	Dokumentation im Rahmen der SAPV .	198
	Nationales Hospiz- und Palliativ- Register	191		Übersicht über Software- programme der Palliativ- Dokumentation	198
	Dokumentation stationärer Palliativ- behandlungen	198		Literatur	200
	Sachverzeichnis				201