

# Palliativmedizin in der ambulanten Versorgung

Augsburg 7.6.2008

Teil 2

**Eberhard Klaschik**

Lehr- und Forschungsstelle Zentrum für Palliativmedizin  
Universität Bonn



---

---

---

---

---

---

---

---

## Palliativmedizin Bonn

1993

- ambulanter Palliativdienst

---

---

---

---

---

---

---

---

### Ambulanter Palliativdienst Aufgaben:

#### 1. Medizinisch- pflegerische Begleitung

- Schmerz- und Symptombehandlung
- Pflegerische Unterstützung

#### 2. Psycho - soziale und spirituelle Begleitung

- psychische Unterstützung
- Beratung (Soziale Beratung, Patientenverfügung...)

#### 3. Angehörigenbegleitung und Beratung

#### 4. Nachgehende Trauerbegleitung

- Erwachsene
- Kinder und Jugendliche

---

---

---

---

---

---

---

---

## Ambulanter Palliativdienst Bonn

- 4 Krankenschwestern (3,8 Stellen)
    - Heike Wessel
    - Ulrike Schweig
    - Dorothee Schramm
    - Hildegard Nienhaus
    - Leitung: Martina Kern
  - 2 Sozialarbeiterinnen (1 Stelle)
    - Karen Wauschkuhn
    - Ursula Fülbier (Trauerbegleitung)
  - 56 Ehrenamtliche
- Medizinische Beratung über das ärztliche Team des Zentrums für Palliativmedizin

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Tätigkeitsfelder ehrenamtlicher Mitarbeiter

- Hausbesuche
- Telefonkontakte
- Gesprächsangebote
- Lebenspraktische Hilfen
- Begleitung zum HA/ FA/ Klinik
- Kreativangebote
- Kinderbetreuung
- b. Bed. Pflegerische Unterstützung
- Sitzwachen / Tag- und (Nacht)wachen
- Nachgehende Trauerbegleitung

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Trauerbegleitungsangebote im Zentrum für Palliativmedizin

- Nachgehende Gespräche
- Treffpunkt für Trauernde (Trauercafe)
- Sprechstunde für Trauernde
- Einzelbegleitung für Trauernde
- Gesprächsgruppen
- Trau Dich Trauern

---

---

---

---

---

---

---

---

## Schwerpunkte der Arbeit

---

---

---

---

---

---

---

---

Schutz

Telefonische Erreichbarkeit über 24 Stunden

< 1% Noteinweisungen / Jahr

---

---

---

---

---

---

---

---

## Türöffner Funktion

- Leistungsrechtliche, formelle und informelle Hilfen und Maßnahmen
- Sozialverträgliche Kontrolle

Ziel:

- Leistungsgerechtigkeit für den Einzelnen
- Bewusstsein für gesamtwirtschaftliche Folgen



---

---

---

---

---

---

---

---

soziale Beratung

Orga

Information

Welche Probleme können auftreten?  
Was ist konkret zu tun?



---

---

---

---

---

---

---

---

- Unterstützung bei der inneren bzw. intrapersonalen Situationsklärung



M. Müller

---

---

---

---

---

---

---

---



psychosoz.  
Betreuung

**Zukunftsangst**

- Angst, keine Hilfe zu bekommen
- Belastung, den Kranken leiden zu sehen
- Belastung, nicht zu wissen was geschieht

**Eigene Befindlichkeit:**

- Werde ich die körperliche Belastung aushalten?
- Werde ich den psychischen Anforderungen gewachsen sein

Emotionale Unterstützung

---

---

---

---

---

---

---

---

- Organisieren, Beschaffen, Aushandeln von Dienstleistungen




---

---

---

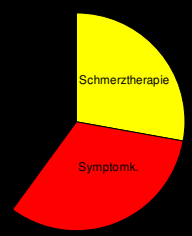
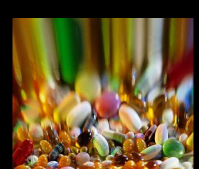
---

---

---

---

---



Be- handlung  
und Be- treuung

---

---

---

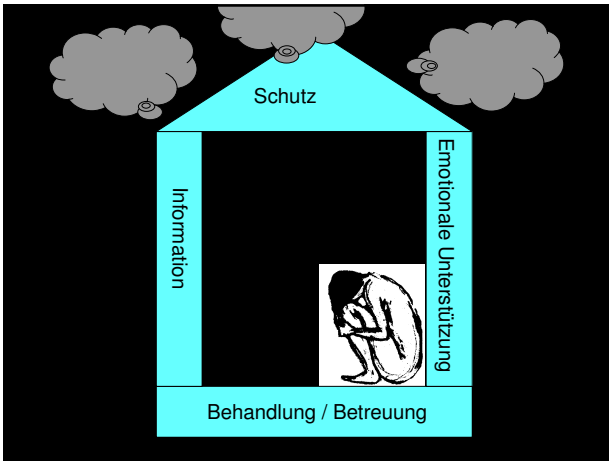
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

**Fallbeispiel**

➔

**Patientenorientierung**

---

---

---

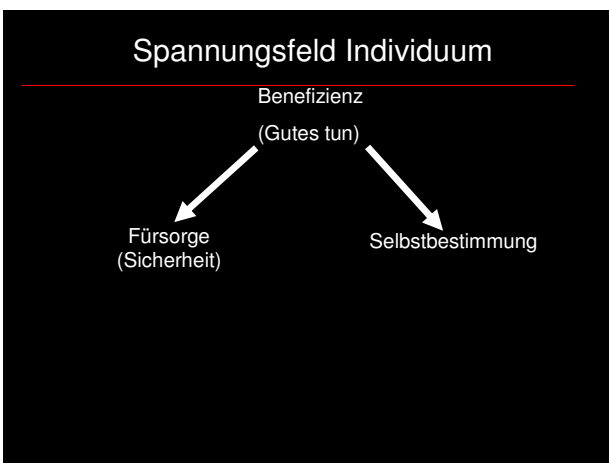
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

Patient 78 Jahre, multiples Spinaliom der Kopfhaut ED 2004; Erblindung, Hautulzeration, Basaliom der Nase ED 1991; Nierenzell Ca ED 2003; Prostata Ca ED 2003; NHL;

**Aufnahmegründe:**

- Schmerzen
- Optimierung des Verbandregimes
- psychosozial

**Ziel:**

- Einleitung einer Schmerztherapie
- palliative Wundbehandlung
- gesicherte Versorgung nach dem Aufenthalt

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

**Situationsanalyse**

- Patient weigert sich weitere Verbandwechsel durchführen zu lassen
- Patient hat stärkste Schmerzen am Kopf bei Erschütterung oder Berührung
- Patient ist in sich gekehrt
- Ehefrau fühlt sich überfordert die Versorgung zu Hause weiter zu übernehmen
- Patient hat den Wunsch wieder zurück in seine gewohnte Umgebung zu kommen
- Gefühl der Überforderung im Team

---

---

---

---

---

---

---

---

## Anforderung an das Material

- Material kann längere Zeit auf der Wunde verbleiben
- keine Reste in der Wunde
- atraumatischer Verbandwechsel
- leichtes Abfließen des Wundsekrets

---

---

---

---

---

---

---

---

- wirkstofffreie Silikongaze
- Minimierung von Trauma und Schmerz
- Verringerung des Mazerationsrisiko



Mölnlycke Health Care GmbH

---

---

---

---

---

---

---

---

## Mepitel®

- wirkstofffreie Silikongaze
- Minimierung von Trauma und Schmerz
- Verringerung des Mazerationsrisiko



Mölnlycke Health Care GmbH

---

---

---

---

---

---

---

---





- Gaze verbleibt 2 Wochen
- Deckverbandwechsel alle 2 – 4 Tage
- Kompressen mit Antiseptika getränkt

---

---

---

---

---

---

---

---

**Medikation**  
Hydromorphon 0,5 mg oral alle 4 h  
Medikation vor/während dem VW:  
- b.B. zusätzlich 1 mg Hydromorphon alle ½ Std.  
- Rohypnol s.c. (0,5 mg anfänglich bis zu insg. 6 mg)

---

---

---

---

---

---

---

---

**Verbandwechselintervall**

- kompletter VW alle 14 Tage; Dauer 2,5 bis 3 Stunden
- VW ohne Silikon-gaze alle 2 – 3 Tage; Dauer 1,5 – 2 Stunden

---

---

---

---

---

---

---

---

## Problemlagen sterbender Menschen als komplexe Situationen

- Komplexität entsteht u. a. durch
  - Vielzahl von Problemen:
    - Welche Lebensbereiche werden beeinträchtigt?
  - Vielzahl von Aufgaben:
    - Was muss alles getan werden?
  - Vielzahl von Akteuren:
    - Wer muss alles mitmachen?
  - Sich überschneidende Handlungsbereiche:
    - Wer macht wann was?

M Wissert

---

---

---

---

---

---

---

---

## Probleme Aufnahmekontakt

- Schmerzen, Übelkeit, Lymphödem
- Verzweiflung, Verdrängung der Situation
  - (es wird schon wieder)
- Pat. pflegt Mutter, hat Pflegegeld zur Existenzsicherung eingesetzt
- Ehemann zahlt keinen Unterhalt,
  - seit Jahren kein Kontakt
- Wohnung im Chaos
  - Papiere seit Jahren nicht sortiert
- 17 jährige möchte ausziehen
- 12 jähriger ist auffällig in der Schule
  - (Leistungsabfall)
- 8 jährige Tochter hat innigen Kontakt zur Mutter
- ....

---

---

---

---

---

---

---

---

## Ziele

- Linderung der Symptome
- finanzielle und hauswirtschaftliche Entlastung
  - „Ordnen der Papiere“
- eine unabhängige Versorgung,
  - solange es geht zu Hause
- gute Versorgung der Kinder und der Mutter nach ihrem Tod
- Gespräche gegen die Angst

---

---

---

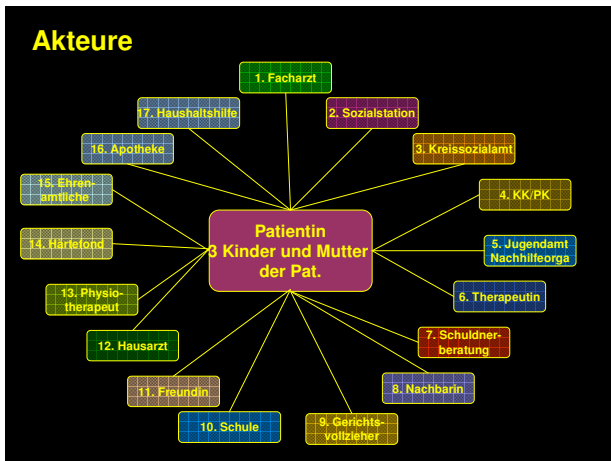
---

---

---

---

---




---

---

---

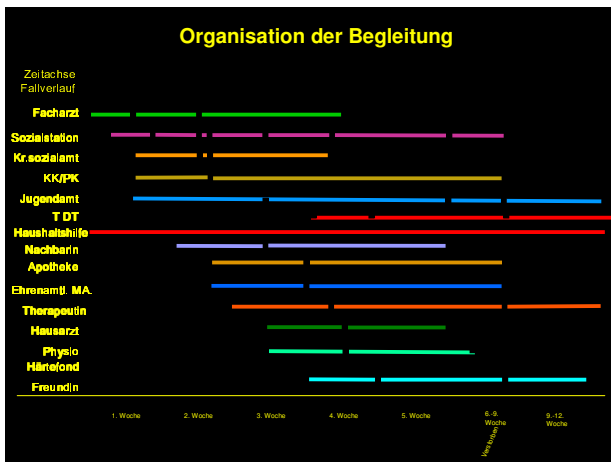
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

- ### Vorteile für die Patientin
- alles aus einer Hand
  - ganzheitliche Versorgung
  - mehr Transparenz
  - Mitbestimmung und Einwirkungsmöglichkeit
  - Stärkung der Selbständigkeit
  - Reduzierung von Scham
  - mehr Sicherheit
  - bessere Versorgungsquantität und -qualität

---

---

---

---

---

---

---

---