

HERZLICH WILLKOMMEN ZUR EINFÜHRUNG IN DIE FORTBILDUNGSREIHE „NOTFALLKOFFER PALLIATIVMEDIZIN“

Die Reihe umfasst neben dieser Einführungslecture insgesamt vier CME-Einheiten:

- Schmerz
- Atemnot
- Gastrointestinale Symptome
- Akute Verwirrheitszustände

Tipps zur Bedienung



Die Einheit besteht aus vertonten Folien, bitte aktivieren Sie Ihre Lautsprecher oder Kopfhörer.



Klicken Sie am Ende jeder Folie unten links auf den Weiter-Button, um mit der nächsten Folie fortzusetzen.



Notfallkoffer Palliativmedizin – der Einstieg

Lernziele für den gesamten Kurs



- Einordnung der inzwischen etablierten Strukturen in die geschichtliche Entwicklung der Palliativmedizin
- Identifikation von Patienten mit palliativmedizinischem Behandlungsbedarf
- Schaffung von Gestaltungsspielräumen für Teamarbeit und Vernetzung bei der Versorgung von Patienten mit palliativmedizinischem Behandlungsbedarf
- Integration des palliativmedizinischen Versorgungsangebotes in die tägliche Arbeit
- Sicherheitsgewinn in der Behandlung der häufigsten schwerwiegenden Symptome bei Palliativpatienten

Was Sie in diesem Einstieg erwartet:

- Von der Antike bis heute...
- Palliativ – was bedeutet das eigentlich?
- Palliativ oder nicht – das ist hier die Frage
- Ohne Vernetzung geht es nicht

Geschichte: Hospiz

hospitium lat.: Gastfreundschaft

- Hospize in der Antike (Fremdenherbergen)
- Im Mittelalter eigene Hospizorden gegründet (Pilgerherbergen, Armenhäuser, Fremdenasyle)
- Im 18. Jh. Entwicklung von Krankenhäusern aus den primär pflegerisch orientierten Hospitälern



Das alte Hochjoch-Hospiz, etwa 1900, Postkarte aus dem DAV-Archiv, Berlin



Hotel Dieu, Paris, gegründet 651, wikipedia.org



Geschichte der Palliativmedizin in Deutschland

- 1967: C. Saunders gründet St. Christopher 's Hospice in London
- 1975: Erste Palliativstation am Royal Victoria Hospital in Montreal
- 1983: Erste Palliativstation (Köln)
- 1986: Erstes Hospiz (Aachen)
- 1994: Gründung der deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)
- 1999: Stiftungs-Professur für Palliativmedizin an der Universität Bonn
- 2004: Eine zunehmende Zahl medizinischer Fakultäten in Deutschland macht Palliativmedizin zum verpflichtenden Lehr- und Prüfungsfach, insgesamt gibt es bereits drei Lehrstühle für Palliativmedizin, weitere werden folgen.
- 2004: Fachärzte können sich in Palliativmedizin spezialisieren
- 2007: Die Bundesregierung verabschiedet mit den § 37b und § 132d im SGB V den gesetzlich geregelten Anspruch auf ambulante spezialisierte Palliativversorgung (SAPV)
- 2009: Erste SAPV-Verträge werden geschlossen
- 2010: Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen



Palliativmedizin - Definition

WHO 2002

„...ein Ansatz zur Verbesserung der **Lebensqualität** von **Patienten und deren Familien**, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen: durch **Vorbeugen und Lindern** von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, untadelige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden **Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.**“



Häufigkeit typischer Symptome:

Bei Aufnahme auf die Palliativstation

Symptom	Häufigkeit
Schmerzen	70,3 %
Mundtrockenheit	67,5 %
Anorexie	60,9 %
Schwäche	46,8 %
Obstipation	44,7 %
Dyspnoe	42,3 %
Übelkeit	36,2 %
Schlaflosigkeit	34,2 %
Schwitzen	25,3 %
Dysphagie	23,2 %
Urologische Symptome	21,3 %
Neuropsychiatrische Symptome	19,8 %



Daten aus 10 Studien mit insgesamt 12438 Patienten. Aus: Aulbert E, Zech D. Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart/New York:2000, 167-168

Was brauchen Schwerstkranke und Sterbende?

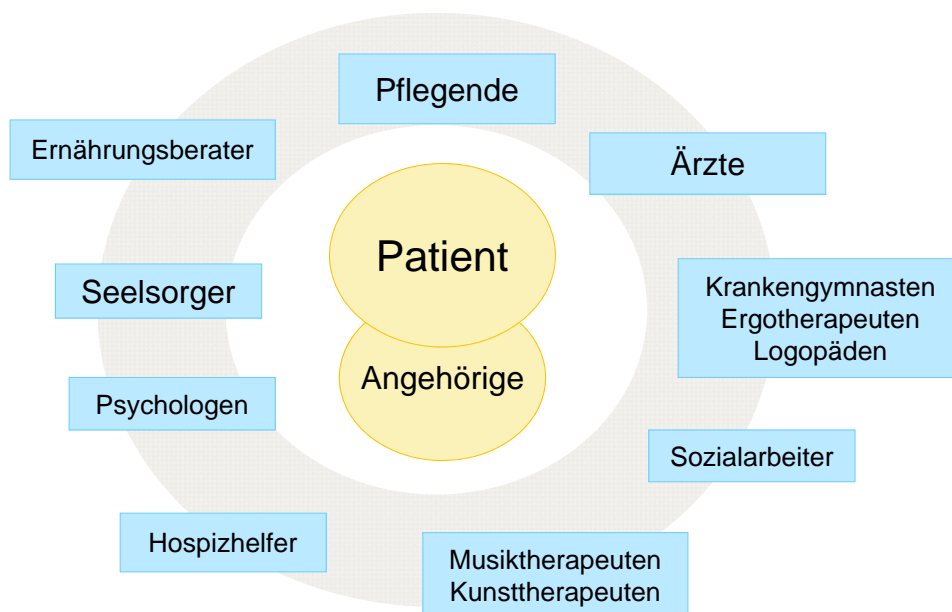
- unser Interesse
- jemand, der zuerst zuhört, ehe er Antworten gibt
- Helfer mit dem Mut, über all das zu reden, worüber der Kranke mit ihnen reden will
- Gefühle äußern zu dürfen
- Wahrheit und Wahrhaftigkeit

*“Die glänzenden Fortschritte
unserer medizinischen Wissenschaften
genügen nur selten den Bedürfnissen,
die der leidende Mensch an den Arzt stellt“*

Theodor Billroth (1829-1894)



Palliative Care: multiprofessionelles Team



Patienten mit...

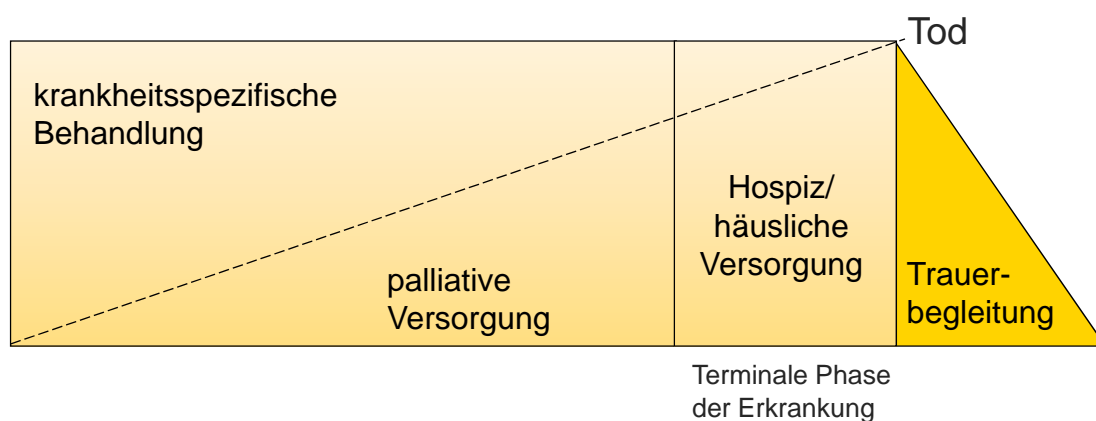
unheilbaren Erkrankungen + schwer kontrollierbaren Beschwerden

vorwiegend

- Tumorerkrankungen
- neurologische Erkrankungen (ALS, MS,..)
- terminale Niereninsuffizienz
- fortgeschrittene Herzinsuffizienz
- fortgeschrittene COPD
- ...



Palliative Care



WHO 2002



Notfallkoffer Palliativmedizin

Nach dieser kurzen Einführung werden Sie in den nächsten Lektionen mit den Grundzügen der Behandlung der häufigsten und schwerwiegendsten Symptome, unter denen Palliativpatienten leiden, vertraut gemacht werden:

- **Schmerz**
- **Atemnot**
- **Gastrointestinale Symptome**
- **Akute Verwirrheitszustände**

Jede Einzellektion wird mit einer kurzen Lernkontrolle (CME) abgeschlossen.



Literatur

