





## Tipps und Tricks in der Palliative Care zu Hause

**Maya Monteverde**  
Leitung Palliative Care  
SEOP BL



## Was ist anders zu Hause als in einer Institution?


Zu Hause	Institution
Betroffene und Angehörige sind allein → Unsicherheit	Betroffene sind nicht allein → Sicherheit
Medikamentenmanagement liegt in den Händen von Patienten oder Angehörigen → hohe Selbstverantwortung	Medikamentenmanagement liegt in professionellen Händen → wenig bis keine Selbstverantwortung
Patient ist in den eigenen vier Wänden (professionelles Team ist «Gast») → hohe Entscheidungskompetenz und Autonomie	Patient ist «Gast» → wenig Entscheidungskompetenz und Autonomie
Patient ist auf Angehörige angewiesen → «Ausgeliefert sein»	Patient ist auf das professionelle Team angewiesen → «Ausgeliefert sein»



## Antizipation oder die Kunst, in die Zukunft zu blicken


→ Weshalb ist Antizipation oder das vorausschauende Denken und Handeln in Palliative Care wichtig?

→ „Prävention in Palliation“




## Themen des Workshops

- Was ist anders zu Hause als in einer Institution?
- Die Bedeutung einer «Unit of Care» zu Hause
- Antizipation
- Bio/Psycho/Sozial/ Spirituell: Tipps und Tricks in der palliativen Betreuung zu Hause
- Erfassungsinstrumente als Hilfsmittel



## Die Bedeutung einer «Unit of Care» zu Hause

- Betroffene und pflegende Angehörige sehen sich als «Pflegeeinheit», als «Unit of Care»
- Wenn das professionelle Team die aktuellen Bedürfnisse und den tatsächlichen Bedarf dieser «Unit of Care» nicht korrekt erfasst, führt dies zu einer inadäquaten Betreuung



## Palliative Care: Definition WHO 2002

«Palliative Care ist ein Ansatz, mit dem die Lebensqualität der Patienten und ihrer Familien verbessert werden soll, wenn sie mit einer lebensbedrohlichen Krankheit und den damit verbundenen Problemen konfrontiert sind. Dies soll durch **Vorsorge und Linderung von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen** und fehlerlose Erfassung und Behandlung von Schmerzen und anderen physischen, psychosozialen und spirituellen Problemen erfolgen.»

Radbruch et al. 2007

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Antizipation oder die Kunst, in die Zukunft zu blicken

- Wie könnte der mögliche Verlauf der Erkrankung aussehen?
- Mit welchen Schwierigkeiten ist zu rechnen? (Bio/Psycho/Sozial/Kulturell/Spirituell)
- Welche Ressourcen/Copingstrategien sind vorhanden?

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Tipps und Tricks in der Palliativen Betreuung zu Hause

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Dyspnoe und Übelkeit/Erbrechen

- Diese Symptome sind ein Hauptgrund für die stationäre Einweisung am Lebensende
- Deshalb ist Antizipation bei diesen Symptomen besonders wichtig

Kern et al., 2007

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Antizipation oder die Kunst, in die Zukunft zu blicken

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Bio – Symptombehandlung

- Krebspatientinnen und –patienten leiden in einer fortgeschrittenen Krankheitssituation an durchschnittlich 11 Symptomen:  
Schmerz, Fatigue, Schlaflosigkeit, Kurzatmigkeit (Dyspnoe), Übelkeit, Verstopfung, Durchfall, Appetitlosigkeit, Angst/Depression, Verwirrtheit

Higginson und Constatini, 2008




Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Tipps und Tricks: Symptombehandlung (Bio)

Problematische Bereiche in der Atmung:

- Dyspnoe
- Bronchiale Sekretion
- Atemveränderungen

Übelkeit und Erbrechen

### Dyspnoe




Assessment:  
 Ursache: direkt krankheitsbedingt? Indirekt krankheitsbedingt? Therapiebedingt?  
 Andere Ursachen: weitere somatische Erkrankungen? psychisch?





### Dyspnoe

Weitere Ursachen	Therapie
Lu-Embolie, Lu-Oedem	Behandeln, abwägen von Risiken
Pneumonie	Antibiotika: ja oder nein?
Anämie	Transfusion? O2?
Angst	Benzodiazepine
Kachexie	Atemtherapie? Ernährung?

### Bronchiale Sekretion




- Inzidenz bei Sterbenden: bis 90%
- Medizinische Massnahmen:
  - Anticholinergika (Buscopan® Amp. oder Supp., bis 3xtgl), NW: Tachykardie, Mundtrockenheit, Harnretention, cave: bei vorbestehenden Herzerkrankungen
  - Diuretika (Lasix®, Oedemex®): bei Herzinsuffizienz
  - Infusion stop!








### Dyspnoe

Krankheitsbedingte Ursache	Therapie
Pleuraerguss	Punktion
Bronchialobstruktion	Radio-, Chemotherapie? Stent? Morphin®, Kortison, O2
Lymphangiosis carcinomatosa	Chemotherapie? Kortison
Aszites	Punktion
Tumormasse	Chemotherapie? Morphin®, Kortison
Obstipation/Harnverhalt	Entsprechende Therapie

### Dyspnoe allgemein

- Therapie der Wahl in einer palliativen Situation: Morphin®
- Benzodiazepine
- Sauerstoff
- Kortison?
- Betreuung der Angehörigen!

### Bronchiale Sekretion

- Pflegerische Massnahmen:
  - Angehörigen-Edukation!
  - Lagerung: Oberkörper hoch oder Seitenlagerung, Kissen unter Knie, Kopf nicht überstreckt
  - Frische Luft
  - Absaugen??? Nur wenn Schleim gut sichtbar in Mundhöhle

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Atemveränderungen in einer terminalen Situation

- Information an Angehörige!!!

«How people die remains in the memories of those who live on»



Dame Cicely Saunders

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Übelkeit/Erbrechen

Krankheitsbedingte Ursache	Therapie
Entleerungsstörungen	Prokinetika
Lebermetastasen	Prokinetika, Kortison?
Obstipation	Entsprechende Behandlung
Aszites	Punktion
Peritonelakarzinose	Chemotherapie? Kortison?
Ileus	Magensonde? OP? Buscopan®, Morphin®
ZNS	Bestrahlung? Kortison

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Tipp und Trick: s.c. Butterfly



Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Übelkeit/Erbrechen

Assessment:  
Ursache: Krankheitsbedingt? Therapiebedingt?  
Metabolisch bedingt? Infekt bedingt? Psychisch bedingt?

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL




### Übelkeit/Erbrechen

Weitere Ursachen	Therapie
Opiode	Prokinetika, Neuroleptika, Obstipationsprophylaxe
Chemotherapie	5HT3-Antagonisten, Prokinetika, Kortison
Hyperkalzämie	Bisphosphonate, NaCl 0,9%-Infusion
Dehydratation	Infusion
Infekte	Bakterielle: Antibiotika Pilz: Antimykotika
Angst/Antizipatorische Übelkeit	Benzodiazepine

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL




### Einfache Möglichkeit, pflegenden Angehörigen das Spritzen zu lernen



 Spitalexterne Onkologiepflege  
Baselland (SEOP BL)  




**Tipp und Trick: Butterfly unter der Haut**

- Gute Instruktion und Schulung (pflegende Angehörige müssen Spritze und Schlauch einmal unter Aufsicht selbst in den Händen halten)
- Spritzen vorbereiten
- Cave: Information: Nadel wegnehmen
- Ca. 0.5ml von der zuletzt gespritzten Substanz ist im Schlauch

 Spitalexterne Onkologiepflege  
Baselland (SEOP BL)  




**Psycho - Selbstbestimmung**

- Ist der kranke Mensch entscheidungsfähig?
- Kann er seine Wünsche mitteilen?
- Wer entscheidet? Die Betroffenen? Die Angehörigen? Die Fachpersonen?
- Wer bestimmt, wo gestorben wird?

 Spitalexterne Onkologiepflege  
Baselland (SEOP BL)  




**Psycho – Selbstbestimmung**  
Patientenverfügungen

- Es gibt kurze und ausführliche Varianten.
- Jeder kann seine Verfügung selber schreiben, am besten zusammen mit einer Fachperson.
- Fragen: Was will ich? Was will ich nicht? Was will ich, wenn ... passiert? Wo will ich sterben? Wer ist meine Vertrauensperson?
- Je differenzierter die Patientenverfügung, desto einfacher ist es für das behandelnde Team

 Spitalexterne Onkologiepflege  
Baselland (SEOP BL)  

**Was alles s.c. gespritzt werden kann:**




- Fast alles, ausser ölige Substanzen (wie z.B. Valium®)
- Opiode
- Antiemetika, Anticholinergika (z.B. Buscopan®)
- Dexamethason
- Diuretika
- Psychopharmaka (z.B. Dormicum®, Haldol®)

 Spitalexterne Onkologiepflege  
Baselland (SEOP BL)  

**Psycho - Selbstbestimmung**

Der Sinn einer Patientenverfügung ist:  
Das letzte Kapitel des eigenen Lebens selber schreiben

→ Wann ist eine Patientenverfügung sinnvoll?  
→ Kann ich im Voraus wissen, was ich später einmal will?

 Spitalexterne Onkologiepflege  
Baselland (SEOP BL)  




**Sozial – Support und Sicherheit**

- Pflegende Angehörige haben Schlüsselfunktion!
- Sie brauchen angemessenen und individuellen Support vom professionellen Team
- Das professionelle Team muss ihnen Sicherheit vermitteln können!

**Rolle der Angehörigen in Palliative Care**




- Müssen verschiedene, diametrale Rollen übernehmen:
  - Mit-Betroffene: Ängste, unsichere Zukunft, Erwartungen an Pflegende und Ärzte (**Ohnmacht**)
  - Mit-Betreuende: übernehmen Verantwortung, sind Teil des Betreuungsteams (**Macht**)
  - Leben in verschiedenen Welten

**Belastungen der Angehörigen**




- Ca. 75% aller pflegenden Angehörigen von chronisch kranken Menschen fühlen sich mittel bis schwer belastet
- Viele leiden unter: Schlaflosigkeit, Schlafproblemen, Müdigkeit, Schmerzen, Herz-Kreislaufkrankungen, sozialer Isolation, Depressionen, Erschöpfung

Fringer 2010

**Antizipieren:**




- Weil mögliche Schwierigkeiten vorzeitig erkannt und nötige Massnahmen getroffen werden können
- Weil es Patienten und Angehörigen Sicherheit geben kann
- Weil wir uns für nächste Situationen wappnen können
- Weil es in der Entscheidungsfindung helfen kann

**Rolle der Angehörigen**




Angst/ Unsicherheit vor:

- Verantwortung tragen
- Allein entscheiden müssen
- Etwas Falsches machen („Mache ich es richtig?“)
- Komplikationen („Was mache ich, wenn ... geschieht?“)
- Allein sein

**Unterstützung der Angehörigen**

- Ängste und Unsicherheit der Angehörigen wahrnehmen
- Sie nach ihrem Befinden fragen
- Unterstützungshilfen/Entlastungsangebote anbieten und vermitteln
- Sicherheit vermitteln
- „Hilfe zur Selbsthilfe“
- Sie loben

**Vernetzung in Palliative Care**

- Palliative Care wird von einem multiprofessionellen Team bestritten
- Multiprofessionalität:
  - Positive Aspekte: Wissenserweiterung, für jedes Problem den richtigen Spezialisten
  - Herausfordernde Aspekte: Transparenz, Informationsfluss, Abgeben können



- Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL
- ### Instrumente in der Palliative Care zu Hause
- Edmonton Symptom Assessment System: ESAS  
<http://www.palliative.org/PC/ClinicalInfo/AssessmentTools/3C7%20ESAS-r.pdf>
  - Liverpool Care Pathway: LCP? Bisher eher für stationäre Versorgung  
[http://www.liv.ac.uk/mcpcl/liverpool-care-pathway/Updated%20LCP%20pdfs/LCP\\_V12\\_Core\\_Documentation\\_FINAL\\_%28Example%29.pdf](http://www.liv.ac.uk/mcpcl/liverpool-care-pathway/Updated%20LCP%20pdfs/LCP_V12_Core_Documentation_FINAL_%28Example%29.pdf)

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Assessment: das gezielte Erfassen der Symptome

Keine Therapie ohne Assessment!

Mögliche Hilfen:

- ESAS (cave: nur Screeninginstrument!)
- «Best Practice» Bigoriorichtlinien  
<http://www.palliative.ch/index.php?id=157&L=2%2C>

Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) S.P.I.T.E.R. PALLIATIVNETZ BEIDER BASEL

### Literatur

- Aulbert E., Nauck F., Radbruch L., (2007), Lehrbuch der Palliativmedizin, 2.Auflage, Schattauer
- Ellershaw und Ward (2003), «Care of the dying patient: the last hours or days of life»
- Fringer, A., (2010), Pflegenden Angehörigen ehrenamtlich helfen, 1.Auflage, Band 1, Tectum
- Higginson und Constatini (2008), «Dying with cancer, living well with cancer»
- Kern et al. (2007), «Ambulante Palliativbetreuung – Einflussfaktoren auf eine stationäre Einweisung am Lebensende»
- Knipping, C., (2006), Lehrbuch Palliative Care, 1.Auflage, Bern: Huber
- Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, C., (2007), Palliative Care, 2. Auflage, Springer
- Proot et al. (2003), «Vulnerability of family caregivers in terminal palliative care at home»