



## Fallvignette Frau H. B.

51-jährige Frau, verheiratet, wird vom Ehemann begleitet, Pflegefachfrau, hat eine 27-jährige Tochter, die Schwester der Erkrankten steht ihr nahe

Einlieferung mit der Ambulanz aufgrund starker Rückenschmerzen,  
Schmerzexazerbation

Wurde bis vor 8 Monaten zweimal mit palliativer Chemo therapiert, anschliessend kein Kontakt mehr mit dem stationären und dem ambulanten Fachbereich.

**Medizinische Diagnosen:** Bronchial-Carcinom, Status nach Myocardinfarkt

Die Abklärungen ergeben einen massiv metastasierenden Tumor mit Befall der Wirbelsäule

**Pflegediagnose:** Akute Schmerzen, Müdigkeit, Soziale Interaktion beeinträchtigt, Bewältigungsformen ungenügend

Fallvignette basierend auf dem Lehrfilm:

<https://www.pallnetz.ch/lehrfilm-zu-palliative-care-als-download-ich-sehe-dich.htm>

Gezeigt wird der erste Teil mit der Einlieferung per Ambulanz auf die Notfallstation bis zur Verlegung auf die Palliativstation.

## Weiterführende Fragen in der Diskussion:

- 1) Kann in Anbetracht des Prinzips „ambulant vor stationär“ vermieden werden, dass sich eine Schmerz-Situation in der fortgeschrittenen Krankheitsphase verkompliziert? Was ist nötig um dies zu vermeiden? Was können die jeweiligen Dienste anbieten?
- 2) In der Folge „ambulant vor stationär und wieder ambulant“: Wie kann dem Wunsch der Patientin zu Hause zu sterben nach der stationären Stabilisierung der körperlichen Schmerzen entsprochen werden? Wie kann die Verantwortung einer häuslichen Betreuung übernommen werden? Was ist dazu nötig? Was kann angeboten werden? Wo sind Stolpersteine?