

# Inhaltsverzeichnis

Geleitwort zur deutschsprachigen Ausgabe .....	17
Vorwort .....	19
 1. Pflege des sterbenden Patienten – Ein Leitfaden für Pflegende .....	 21
<i>Dan Higgins</i>	
1.1 Einführung .....	21
1.2 Lernziele .....	22
1.3 Definition von Tod und Sterben .....	22
1.3.1 Das Konzept eines guten Todes .....	24
1.3.2 Prinzipien der Palliativpflege .....	25
1.4 Multidisziplinärer und multiinstitutioneller Ansatz .....	27
1.5 Bezugsrahmen der Pflege .....	29
1.5.1 Gold Standards Framework .....	29
1.5.2 Preferred Priorities of Care .....	30
1.5.3 Liverpool Care Pathway .....	31
1.6 Symptomkontrolle und Vorgehen bei unerwünschten Wirkungen .....	 33
1.6.1 Unzureichende Analgesie .....	35
1.6.2 Agitiertheit und Verzweiflung .....	35
1.6.3 Vermehrte Sekretbildung in den Atemwegen ...	36
1.6.4 Übelkeit und Erbrechen .....	36
1.7 Psychologische, soziale und spirituelle Pflege .....	37
1.7.1 Psychologische Betreuung .....	39
1.7.2 Soziale Betreuung .....	41
1.7.3 Spirituelle und religiöse Betreuung .....	41

1.8	Abbruch der medizinischen Behandlung .....	45
1.9	Organspende .....	51
1.9.1	Der stammhirntote Patient .....	52
1.9.2	Organspende nach Herzstillstand .....	54
1.9.3	Lebendspende .....	55
1.10	Die Rolle von PalliativspezialistInnen .....	56
1.11	Unterstützungsorganisationen .....	57
1.12	Die Rolle der Hospize .....	57
1.13	Zusammenfassung .....	58
1.14	Literatur .....	59
2.	Symptomkontrolle am Lebensende .....	63
	<i>Louisa Hunwick, Shareen Juwle und Glen Mitchell</i>	
2.1	Einführung .....	63
2.2	Lernziele .....	63
2.3	Betreuung bei Schmerzen .....	64
2.3.1	Definition von Schmerz .....	64
2.3.2	Schmerzassessment .....	65
2.3.3	Behandlung von Schmerzen .....	66
2.3.4	Behandlung von Schmerzen in der Sterbephase .....	69
2.4	Betreuung bei Übelkeit und Erbrechen .....	70
2.4.1	Ursachen von Übelkeit und Erbrechen .....	72
2.4.2	Assessment des Patienten .....	74
2.4.3	Behandlung von Übelkeit und Erbrechen .....	75
2.5	Betreuung bei Darmverlegung .....	78
2.5.1	Medizinische Behandlung der Darmverlegung .....	79
2.6	Betreuung bei Obstipation .....	81
2.6.1	Ursachen der Obstipation .....	81
2.6.2	Behandlung der Obstipation .....	82
2.7	Betreuung bei Anorexie .....	84
2.7.1	Assessment des Patienten .....	84
2.7.2	Behandlung der Anorexie .....	85
2.7.3	Ernährung am Ende des Lebens .....	86
2.8	Betreuung bei Angst und Depression .....	87
2.8.1	Risikofaktoren von Angst und Depression .....	88

2.8.2	Angst .....	88
2.8.3	Depression .....	89
2.8.4	Nichtmedikamentöse Behandlung von Angst und Depression .....	90
2.8.5	Medikamentöse Behandlung von Angst und Depression .....	91
2.9	Betreuung bei Fatigue .....	92
2.9.1	Assessment der Fatigue .....	93
2.9.2	Behandlung der Fatigue .....	94
2.10	Zusammenfassung .....	95
2.11	Literatur .....	96
3.	Entscheidungen gegen die Reanimation .....	99
	<i>Elaine Walton und Philip Jevon</i>	
3.1	Einführung .....	99
3.2	Lernziele .....	100
3.3	Geschichtlicher Hintergrund von DNAR- Entscheidungen .....	100
3.3.1	Bedenken zu DNAR-Entscheidungen .....	101
3.3.2	Leitlinien der BMA, des Resuscitation Council (UK) und des RCN .....	102
3.4	Zur Bedeutung von DNAR-Entscheidungen .....	103
3.5	Zentrale Botschaften in <i>Decisions relating to cardiopulmonary resuscitation</i> .....	104
3.6	Der DNAR-Entscheidungsprozess im Überblick .....	105
3.7	Faktoren, die DNAR-Entscheidungen stützen .....	105
3.7.1	Die Bedeutung einer umfassenden Versorgungs- planung .....	105
3.7.2	Rechtfertigung der Behandlung .....	107
3.7.3	Gleichbehandlung .....	107
3.7.4	Der Human Rights Act von 1998 .....	107
3.7.5	Annahmen zu Gunsten der CPR .....	108
3.7.6	Mental Health Act 2005 und Adults with Incapacity Act 2000 .....	108
3.7.7	Der Liverpool Care Pathway .....	108

3.7.8	Wer kann eine DNAR-Entscheidung treffen? .....	109
3.7.9	DNAR-Entscheidung auf klinischer Grundlage .....	109
3.7.10	DNAR-Entscheidung auf der Grundlage von Nutzen und Belastungen .....	110
3.7.11	Sollte der Patient befragt werden? .....	110
3.7.12	Geschäftsfähiger Patient .....	111
3.7.13	Nicht geschäftsfähiger Patient .....	111
3.7.14	Vorausverfügung .....	113
3.7.15	Wann wird eine DNAR-Entscheidung ignoriert oder aufgehoben? .....	113
3.8	Dokumentation von DNAR-Entscheidungen .....	114
3.9	Informationen für Patienten und Angehörige .....	115
3.10	Zusammenfassung .....	117
3.11	Literatur .....	118
4.	Ethische Fragen .....	121
	<i>Fiona Foxall</i>	
4.1	Einführung .....	121
4.2	Lernziele .....	121
4.3	Ethische Theorien und Prinzipien .....	122
4.4	Medizinische Aussichtslosigkeit .....	123
4.5	Im besten Interesse des Patienten handeln .....	125
4.6	Die Ethik des Verzichts auf aktive Behandlung .....	128
4.6.1	Prinzip der Unverletzlichkeit des Lebens .....	129
4.6.2	Prinzip des Handelns und Unterlassens .....	129
4.6.3	Prinzip der Doppelwirkung .....	130
4.7	Wachkoma .....	131
4.8	Euthanasie .....	134
4.8.1	Argumente für die Euthanasie .....	136
4.8.2	Argumente gegen die Euthanasie .....	137
4.9	Zusammenfassung .....	137
4.10	Literatur .....	138

5.	Komplementärtherapien in der Palliativversorgung . . . . .	141
	<i>Rachel McGuinness</i>	
5.1	Einführung . . . . .	141
5.2	Lernziele . . . . .	141
5.3	Einteilung der Komplementär- und Alternativtherapien . . . . .	142
5.4	Ziele der Komplementärtherapien . . . . .	143
5.5	Der ganzheitliche Ansatz von Komplementär- therapien . . . . .	144
5.6	Komplementärtherapie in der Symptomkontrolle . . . . .	145
5.7	Anwendungsprinzipien häufiger Komplementärtherapien in der Palliativversorgung . . . . .	146
5.7.1	Aromatherapie . . . . .	146
5.7.2	Reflexologie . . . . .	149
5.7.3	Reiki . . . . .	150
5.7.4	Entspannung und Visualisieren bzw. gelenkte Imagination . . . . .	151
5.8	Die Überweisung zu Komplementärtherapien . . . . .	151
5.9	Zusammenfassung . . . . .	153
5.10	Literatur . . . . .	153
6.	Wenn Angehörige eine Reanimation miterleben . . . . .	157
	<i>Melanie Humphreys</i>	
6.1	Einführung . . . . .	157
6.2	Lernziele . . . . .	158
6.3	Geschichtlicher Hintergrund . . . . .	158
6.4	Bestimmen des besten Interesses . . . . .	159
6.5	Zur Bedeutung der Schweigepflicht . . . . .	161
6.6	Auswirkung auf den Trauerprozess . . . . .	163
6.7	Wahrgenommene Vor- und Nachteile für Verwandte als Zeugen einer Reanimation . . . . .	167
6.8	Zusammenfassung . . . . .	169
6.9	Literatur . . . . .	169

7.	Organspende .....	173
	<i>Rachel Hodge und Liz Armstrong</i>	
7.1	Einführung .....	173
7.2	Lernziele .....	173
7.3	Zum Hintergrund einer Organspende .....	174
7.3.1	Der Erfolg von Transplantaten .....	174
7.3.2	Organbedarf .....	176
7.3.3	Potenzielle Spender .....	176
7.3.4	Die Politik des Department of Health .....	178
7.4	Klassifikation von Spendern .....	178
7.4.1	Spender mit erhaltener Herzfunktion .....	179
7.4.2	Verstorbene Organspender .....	179
7.4.3	Gewebespende .....	180
7.4.4	Augenspende .....	180
7.4.5	Hautspende .....	181
7.4.6	Spende von Herzklappen .....	181
7.4.7	Knochen- und Meniskusspende .....	181
7.4.8	Sehnen .....	182
7.4.9	Blutgefäße .....	182
7.5	Identifikation und Überweisung von Gewebe- spendern .....	182
7.6	Die Spende- bzw. Entnahmeprozedur .....	183
7.6.1	Die Rolle des Transplantationskoordinators ....	184
7.6.2	Diskussionen über Organspende mit der Familie des Patienten .....	185
7.6.3	Ethische Prinzipien .....	185
7.6.4	Die Rolle des Coroners bei der Organ- bzw. Gewebespende .....	187
7.7	Initiativen zur Maximierung der zukünftigen Organspende .....	188
7.7.1	Die Organ Donation Task Force .....	188
7.7.2	Integration von Transplantations- koordinatoren .....	189
7.7.3	Interdisziplinärer Ansatz bzw. gemeinschaftliche Bitte .....	189
7.7.4	Organspende von Verstorbenen .....	190

7.7.5	Erhöhen der Einträge im Organspender- register .....	190
7.8	Der Stammhirntod .....	191
7.8.1	Ursachen des Stammhirntodes .....	191
7.8.2	Diagnose des Stammhirntodes .....	192
7.8.3	Tests des Stammhirntodes .....	193
7.8.4	Diagnose des Hirntodes bei Kleinkindern und Säuglingen .....	193
7.9	Der Human Tissue Act (2004) und Organspende .....	194
7.10	Zusammenfassung .....	197
7.11	Literatur .....	197
8.	Schlechte Nachrichten überbringen .....	199
	<i>Dan Higgins</i>	
8.1	Einführung .....	199
8.2	Lernziele .....	199
8.3	Das Überbringen schlechter Nachrichten aus historischer Sicht .....	200
8.4	Ziele des Überbringens schlechter Nachrichten .....	202
8.5	Wirksame Kommunikationsfertigkeiten .....	202
8.5.1	Zuhören .....	203
8.5.2	Nachfragen .....	203
8.5.3	Beantworten von Fragen .....	203
8.5.4	Sich-Rückversichern .....	204
8.5.5	Angemessen Reagieren auf Emotionen von Patient und Angehörigen .....	204
8.5.6	Wie Sie nicht kommunizieren sollten .....	204
8.6	Barrieren für das Überbringen schlechter Nachrichten ..	207
8.6.1	Schlimme Situationen .....	207
8.6.2	Umgang mit der Trauerreaktion .....	207
8.6.3	Das Unvermögen, Fragen zu beantworten .....	207
8.7	Ein systematischer Ansatz, schlechte Nachrichten zu überbringen .....	208
8.7.1	Vorbereitung auf das Überbringen schlechter Nachrichten .....	208
8.7.2	Sammeln von Informationen .....	210

8.7.3	Weitergeben von Wissen .....	212
8.7.4	Empathie zeigen und auf die Person eingehen ..	213
8.7.5	Zusammenfassen und Planen für die Zukunft ..	214
8.8	Reaktionen auf Trauer und den Erhalt schlechter Nachrichten .....	215
8.8.1	Verleugnen .....	216
8.8.2	Wut .....	217
8.8.3	Verhandeln .....	218
8.8.4	Depression .....	218
8.8.5	Akzeptanz .....	219
8.8.6	Weitere Trauerreaktionen .....	219
8.8.7	Wie der Weg zum Tod Trauerreaktionen ändert .....	219
8.9	Überbringen der Nachricht eines unerwarteten Todes .....	220
8.10	Zusammenfassung .....	221
8.11	Literatur .....	221
9.	Die Leichentoilette .....	223
	<i>Dan Higgins</i>	
9.1	Einführung .....	223
9.2	Lernziele .....	223
9.3	Ziele der Durchführung einer Leichentoilette .....	224
9.4	Zur Bedeutung des Respekts vor der Würde des Patienten .....	224
9.5	Fragen der Infektionskontrolle .....	226
9.6	Rechtliche Belange .....	228
9.7	Religiöse, kulturelle und spirituelle Überlegungen .....	230
9.7.1	Christentum .....	231
9.7.2	Islam .....	231
9.7.3	Hinduismus .....	232
9.7.4	Sikhismus .....	233
9.7.5	Judentum .....	234
9.7.6	Buddhismus .....	235
9.7.7	Bahá'í .....	235
9.7.8	Christliche Wissenschaft .....	235



9.7.9	Zeugen Jehovas .....	236
9.7.10	Kirche Jesu Christi der Heiligen der Letzten Tage (Mormonen) .....	236
9.7.11	Zoroastrismus bzw. Parsismus .....	236
9.7.12	Rastafari .....	237
9.8	Durchführung der Leichentoilette .....	237
9.8.1	Die Leichentoilette zu Hause .....	241
9.8.2	Aufbahnen des Leichnams .....	242
9.9	Zusammenfassung .....	243
9.10	Literatur .....	243
10.	Juristische Belange in Verbindung mit dem Tod .....	245
	<i>Richard Griffith</i>	
10.1	Einführung .....	245
10.2	Lernziele .....	245
10.3	Definition des Todes .....	246
10.4	Bescheinigung und Registrierung des Todes .....	247
10.5	Anzeige eines Todesfalls beim Coroner .....	248
10.6	Verifizierung eines erwarteten Todes durch Pflegende . .	252
10.7	Der Status des Leichnams .....	254
10.7.1	Der Leichnam als Eigentum .....	254
10.7.2	Eine Ausnahme wegen Bearbeitung und Kunst- fertigkeit .....	255
10.7.3	Methoden der Bestattung .....	255
10.7.4	Das Recht auf Bestattung eines Leichnams .....	256
10.7.5	Die Pflicht zur Bestattung .....	257
10.8	Organspende .....	259
10.8.1	Qualifizierte Zustimmung .....	262
10.8.2	Qualifizierte Zustimmung bei Kindern .....	262
10.8.3	Qualifizierte Zustimmung bei Erwachsenen . . .	263
10.8.4	Die Human Tissue Authority .....	264
10.9	Gesetz über die lebenserhaltende Behandlung .....	265
10.9.1	Die Pflicht zur Behandlung .....	266
10.9.2	Autonomie des Patienten .....	267
10.9.3	Vorausverfügungen zur Ablehnung von Behandlung .....	267

10.9.4	Verweigern einer lebenserhaltenden Therapie durch einen Stellvertreter .....	268
10.9.5	Kein Recht, eine Behandlung zu fordern .....	269
10.9.6	Kein Anspruch auf eine vergebliche Behandlung .....	269
10.10	Euthanasie .....	270
10.10.1	Definitionen .....	270
10.10.2	Aktive Euthanasie .....	271
10.10.3	Passive Euthanasie .....	273
10.10.4	Tötung auf Verlangen .....	275
10.11	Zusammenfassung .....	277
10.12	Literatur .....	277
11.	Autopsie und amtliche Untersuchung .....	279
	<i>Cassam Tengnah</i>	
11.1	Einführung .....	279
11.2	Lernziele .....	280
11.3	Entwicklung des Coroner-Systems .....	280
11.4	Pflichten des Coroners nach Meldung eines Todesfalls ..	281
11.5	Verifizieren und Bescheinigen des Todes .....	283
11.5.1	Verifizieren des Todes .....	283
11.5.2	Bescheinigen des Todes .....	283
11.6	Todesfälle, die dem Coroner gemeldet werden sollten ...	284
11.7	Pflicht zur Meldung eines Todesfalls beim Coroner .....	286
11.8	Gesetzliche Pflicht zur Anzeige eines Todesfalls beim Coroner .....	287
11.9	Feststellen der Todesursache durch den Coroner .....	288
11.10	Ablauf der Untersuchung durch den Coroner .....	288
11.10.1	Anforderungen an eine Jury .....	289
11.10.2	Informieren der nächsten Angehörigen .....	290
11.10.3	Zeugen bei einer amtlichen Untersuchung .....	290
11.10.4	Der Spruch des Coroners nach einer amtlichen Untersuchung .....	291
11.10.5	Maßnahmen nach einem Spruch .....	293
11.11	Hintergrund der Reform des Coroner-Systems .....	294

11.11.1 Einige zentrale Reformen der Coroners' and Justice Bill .....	295
11.12 Zusammenfassung .....	300
11.13 Literatur .....	301
12. Dokumentation .....	303
<i>Philip Jevon</i>	
12.1 Einführung .....	303
12.2 Lernziele .....	304
12.3 Bedeutung einer guten Aktenführung .....	304
12.4 Häufige Schwächen der Aktenführung .....	305
12.5 Prinzipien guter Aktenführung .....	305
12.6 Rechtliche Fragen in Verbindung mit guter Aktenführung .....	306
12.7 Erklärung des NMC zu guter Aktenführung .....	308
12.8 Zusammenfassung .....	308
12.9 Literatur .....	308
Anhang .....	311
Literaturverzeichnis (dt.) .....	311
Adressen- und Linkverzeichnis (dt.) .....	323
Abkürzungsverzeichnis .....	326
Autorenverzeichnis .....	328
Sachwortverzeichnis .....	330
Medikamentengruppen und Substanzen .....	335