

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Prinzipien und Ziele der Palliativmedizin</b> .....	<b>18</b>		
	<i>Marianne Kloke</i>			
<b>1.1</b>	<b>Warum Palliativmedizin?</b> .....	<b>18</b>	<b>1.6</b>	<b>Ist Kommunikation die Kernkompetenz?</b> .....
<b>1.2</b>	<b>Was ist Palliativmedizin?</b> .....	<b>18</b>		<b>23</b>
<b>1.3</b>	<b>Welche Modelle einer Interaktion von Onkologie und Palliativmedizin gibt es?</b> .....	<b>20</b>	<b>1.7</b>	<b>Gehören Entscheidungsfindungsprozesse auch zu Palliative Care?</b> .....
				<b>23</b>
<b>1.4</b>	<b>Ist Palliativmedizin eine eigene Spezialität?</b> .....	<b>21</b>	<b>1.8</b>	<b>Gibt es eine Kurzfassung der Ziele und Prinzipien?</b> .....
				<b>23</b>
<b>1.5</b>	<b>Was zeichnet Palliative Care aus?</b> .....	<b>21</b>		Literatur .....
				<b>24</b>
<b>2</b>	<b>Palliativpsychologische Begleitung von Patientinnen und ihren Angehörigen</b> .....	<b>26</b>		
	<i>Martina Howoritsch-Steinberg</i>			
<b>2.1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>26</b>	<b>2.3</b>	<b>Phasen des Krankheitserlebens</b> .
				<b>31</b>
<b>2.2</b>	<b>Palliative Erkrankungen und Komorbidität</b> .....	<b>26</b>	<b>2.3.1</b>	<b>Diagnosemitteilung</b> .....
				<b>31</b>
<b>2.2.1</b>	<b>Angst</b> .....	<b>27</b>	<b>2.3.2</b>	<b>Behandlung</b> .....
				<b>32</b>
<b>2.2.2</b>	<b>Progredienzangst</b> .....	<b>27</b>	<b>2.3.3</b>	<b>Erholungsphase</b> .....
				<b>33</b>
<b>2.2.3</b>	<b>Depression</b> .....	<b>29</b>	<b>2.3.4</b>	<b>Auftreten eines Rezidivs</b> .....
				<b>33</b>
<b>2.2.4</b>	<b>Testinstrumente</b> .....	<b>30</b>	<b>2.3.5</b>	<b>Terminal-palliative Maßnahme</b> ...
				<b>35</b>
	BDI-FS: Beck Depression Inventar .....	<b>30</b>	<b>2.4</b>	<b>Psychische Abwehrmechanismen</b> .....
				<b>36</b>
	HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale .....	<b>30</b>	<b>2.5</b>	<b>Krankheitsbewältigung bei lebensbedrohlichen Erkrankungen</b> .....
				<b>39</b>
	SCL-90-S: Symptom-Checkliste .....	<b>30</b>	<b>2.6</b>	<b>Krebs, Palliativsituation und Sexualität</b> .....
				<b>40</b>
	PA-F: Progredienzangst-Fragebogen ..	<b>30</b>	<b>2.7</b>	<b>Lebensbilanzarbeit</b> .....
				<b>41</b>
	PO-BADO: Psychoonkologische Basisdokumentation .....	<b>30</b>	<b>2.8</b>	<b>Palliativpsychologische Arbeit mit Angehörigen</b> .....
				<b>42</b>
	KSI: Kieler-Schmerz-Inventar .....	<b>31</b>	<b>2.9</b>	<b>Psychotherapeutische Techniken und psychoonkologische Interventionen</b> .....
				<b>43</b>
	WüTi: Würzburger Trauerinventar (für Angehörige) .....	<b>31</b>		
	SES: Schmerzempfindungs-Skala .....	<b>31</b>		
	SCI: Stress- und Coping-Inventar .....	<b>31</b>		
	FERUS: Fragebogen zur Erfassung von Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten .....	<b>31</b>		

2.10	EMDR in der palliativ-psychologischen Begleitung . . . .	44	Literatur . . . . .	45
2.11	Grundsätze der Arbeit mit Sterbenden . . . . .	45		
3	<b>Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team</b> . . . . .	48		
	<i>Martina Pestinger</i>			
3.1	Einleitung . . . . .	48	3.6	<b>Instrumente der Personalentwicklung in der Palliativversorgung</b> . . . . .
3.2	Welche Berufsgruppen sind in einem Team der Palliativversorgung vertreten? . . . . .	49		58
3.3	<b>Maßnahmen der multiprofessionellen Arbeitsorganisation im Palliativteam</b> . . . . .	52	3.6.1	Supervision . . . . .
3.3.1	Palliativmedizinische Übergabe . . . . .	52		58
3.3.2	Palliativmedizinische Fallkonferenz . . . . .	52		61
3.4	<b>Teamdynamik</b> . . . . .	54	3.6.2	Klausurtagung . . . . .
3.4.1	Besonderheiten palliativer Teams . . . . .	54		61
3.4.2	Phasenmodell der Gruppenarbeit . . . . .	54	3.7	<b>Individuelle Stressbewältigung und Ressourcenaktivierung</b> . . . .
3.4.3	Themenzentrierte Interaktion . . . . .	55		61
3.5	<b>Konflikte im Team</b> . . . . .	57	3.7.1	Burnout . . . . .
3.5.1	Konfliktarten . . . . .	57		61
3.5.2	Konfliktursachen . . . . .	57	3.7.2	Belastungsfaktoren in der Palliativversorgung . . . . .
3.5.3	Konfliktlösung . . . . .	57		62
				62
				63
				63
				64
				64
			3.8	<b>Selbstfürsorge</b> . . . . .
				65
			Literatur . . . . .	67
4	<b>Medikamentöse Schmerztherapie</b> . . . . .	70		
4.1	<b>Grundlagen</b> . . . . .	70	4.2	<b>Medikamentöse Therapie</b> . . . . .
	<i>Benjamin Gronwald</i>			74
4.1.1	Häufigkeit tumorbedingter Schmerzen . . . . .	70	4.2.1	WHO-Stufenschema . . . . .
4.1.2	Einteilung der Tumorschmerzen . . . . .	71		75
4.1.3	Bedeutung der Anamnese . . . . .	71		75
	Schmerzanamnese . . . . .	71		76
	Psychosoziale Anamnese . . . . .	72		77
4.1.4	Weiterführende Diagnostik . . . . .	72	4.2.3	Opioidanalgetika . . . . .
4.1.5	Schmerzmessung . . . . .	72		77
4.1.6	Therapieplan . . . . .	74	4.2.4	Schwache Opioide (WHO-Stufe II) . . . . .
				78
				78
				78
				79

4.2.5	Opioide der WHO-Stufe III .....	79	4.4.2	Schmerztherapie bei Niereninsuffizienz .....	95
	Morphin .....	79		Nonopioidalanalgetika .....	95
	Hydromorphon .....	79		Opioide .....	95
	Oxycodon .....	79	4.4.3	Schmerztherapie bei Leberinsuffizienz .....	95
	Fentanyl .....	80		Nonopioidalanalgetika .....	95
	Buprenorphin .....	80		Opioide .....	95
	Tapentadol .....	80			
	Levomethadon .....	80	4.5	<b>Management der Nebenwirkungen</b> .....	96
4.2.6	Ko-Analgetika/Adjuvantien .....	81		<i>Sven Gottschling</i>	
	Trizyklische Antidepressiva .....	81	4.5.1	Einleitung .....	96
	Antikonvulsiva .....	81	4.5.2	Nebenwirkungen der Nonopioidalanalgetika .....	96
	Kortikosteroide .....	81	4.5.3	Nebenwirkungen der Opioide ....	97
	Myotonolytika .....	81		Atemdepression .....	97
4.3	<b>Praktisches Vorgehen</b> .....	82		Übelkeit und Erbrechen .....	97
	<i>Benjamin Gronwald</i>			Sedierung .....	97
4.3.1	Vor- und Nachteile einiger wichtiger Wirkstoffe .....	82		Obstipation .....	98
	Metamizol .....	82		Juckreiz .....	99
	Opioide der WHO-Stufe II .....	82		Hyperalgesie .....	99
	Hydromorphon .....	83		Blasenentleerungsstörung .....	99
	Fentanyl .....	83		Abhängigkeit .....	99
4.3.2	Erstellung eines Therapieplans ...	83		Toleranzentwicklung .....	99
	Anamnese und Diagnostik .....	83	4.6	<b>Multimodale Therapiekonzepte</b> .....	100
4.3.3	Praxisbeispiele .....	84		<i>Sven Gottschling</i>	
	Abdomineller Dauerschmerz .....	84	4.7	<b>Verordnung von Betäubungsmitteln</b> .....	101
	Postoperatives Schmerzkonzept ....	85		<i>Benjamin Gronwald</i>	
	Starke opiatpflichtige Knochenschmerzen	86	4.7.1	Rechtliche Grundlagen .....	101
	Hinweise zur Bedarfsmedikation ....	87	4.7.2	Ausfüllen von BtM-Rezepten ....	101
	End of Dose Failure .....	87	4.7.3	Besonderheiten .....	103
	Opiatbedingte Nebenwirkungen ohne			Diverse Sicherheitsmerkmale des neuen	
	suffiziente Schmerzkontrolle .....	88		BtM-Rezept-Vordrucks .....	103
	Hinweise zur Opioidrotation .....	89		Gültigkeit .....	103
	Opiatrotation bei Niereninsuffizienz ...	90		Muster .....	103
	Inoperabler Subileus und drohender			Erstbestellung .....	103
	Ileus .....	91		Nachbestellung .....	103
	Leberkapselspannungsschmerz .....	92		Höchstmengenverordnung .....	103
	Plexopathie mit neuropathischer			Literatur .....	104
	Schmerzkomponente .....	93			
	Zerebrale Metastasierung .....	93			
4.4	<b>Besondere Patientengruppen</b> ..	94			
	<i>Benjamin Gronwald</i>				
4.4.1	Schmerztherapie in der Schwangerschaft .....	94			
	Nonopioidalanalgetika .....	94			
	Opioide .....	94			

<b>5</b>	<b>Kontrolle verschiedener Symptome .....</b>	<b>108</b>		
<b>5.1</b>	<b>Probleme der Mundhöhle .....</b>	<b>108</b>	<b>5.4.2</b>	<b>Pruritus .....</b>
	<i>Bernhard Uhl</i>			Ursachen .....
5.1.1	Mukositis .....	108		Allgemeine Maßnahmen .....
5.1.2	Soor .....	109		Therapie trockener Haut .....
5.1.3	Mundtrockenheit .....	109		Lokale medikamentöse Therapie .....
5.1.4	Dysphagie .....	109		Systemische medikamentöse Therapie .....
<b>5.2</b>	<b>Gastrointestinale Probleme ....</b>	<b>110</b>	<b>5.4.3</b>	<b>Exulzierende Hautmetastasen ..</b>
5.2.1	Appetitlosigkeit .....	110		Therapie der Ursachen .....
	<i>Bernhard Uhl</i>			Minimierung von unangenehmen
5.2.2	Singultus .....	111		Gerüchen .....
	<i>Bernhard Uhl</i>			Therapie stark exsudierender Wunden .....
5.2.3	Übelkeit /Erbrechen .....	111		Therapie einer bakteriellen
	<i>Bernhard Uhl</i>			Wundinfektion .....
	Prokinetika .....	112	<b>5.4.4</b>	<b>Hauttoxizität der onkologischen</b>
	5-HT <sub>3</sub> -Antagonisten .....	112		Therapie .....
	Neuroleptika .....	112		Prophylaxe und Therapie der Haut-
	Antihistaminika .....	112		reaktion .....
	Dexamethason .....	112		Prophylaxe und Therapie der
	Weitere, auf den zerebralen Kortex			Veränderungen der Hautanhangs-
	wirkende Medikamente .....	113		gebilde .....
5.2.4	Diarrhoe .....	113		Allergische Reaktionen/
	<i>Bernhard Uhl</i>			Hypersensitivität .....
5.2.5	Obstipation .....	113		Hand-Fuß-Syndrom .....
	<i>Bernhard Uhl</i>		<b>5.5</b>	<b>Probleme des Urogenitaltrakts .</b>
5.2.6	Gastrointestinale Obstruktion ....	115		
	<i>Bernhard Uhl</i>		<b>5.5.1</b>	<b>Ureterobstruktion (supravesikale</b>
5.2.7	Aszites .....	116		Abflussstörung) .....
	<i>Sabine I. Schnohr</i>			<i>Bernhard Uhl</i>
5.2.8	Rektovaginale Fistel, Kloaken-		<b>5.5.2</b>	<b>Hämaturie bei Blaseninfiltration ..</b>
	bildung .....	117		<i>Bernhard Uhl</i>
	<i>Sabine I. Schnohr</i>		<b>5.5.3</b>	<b>Blasenscheidenfistel .....</b>
<b>5.3</b>	<b>Pulmonale Probleme .....</b>	<b>118</b>		<i>Sabine I. Schnohr</i>
	<i>Sabine I. Schnohr</i>		<b>5.5.4</b>	<b>Blasenentleerungsstörung/</b>
5.3.1	Dyspnoe .....	118		Harnverhalt .....
5.3.2	Pleuraerguss .....	119		<i>Bernhard Uhl</i>
<b>5.4</b>	<b>Hautprobleme .....</b>	<b>121</b>	<b>5.5.5</b>	<b>Hyperaktiver Detrusor, Blasen-</b>
	<i>Bernhard Uhl</i>			spasmen, Blasenschmerzen .....
5.4.1	Dekubitus .....	121		<i>Bernhard Uhl</i>
	Dekubitusprophylaxe in der palliativen		<b>5.5.6</b>	<b>Gestörte Kohabitationsfähigkeit ...</b>
	Situation .....	121		<i>Sabine I. Schnohr</i>
	Stadiengerechte Versorgung .....	122	<b>5.5.7</b>	<b>Tumorblutung .....</b>
				<i>Sabine I. Schnohr</i>

<b>5.6</b>	<b>Neurologische Probleme</b> .....	<b>133</b>	<b>5.9</b>	<b>Antitumorelle Medikation in der Palliation</b> .....	<b>138</b>
	<i>Bernhard Uhl</i>			<i>Sabine I. Schnohr</i>	
5.6.1	Hirnmetastasen .....	133	5.9.1	Einleitung .....	138
5.6.2	Meningeosis blastomatosa .....	134	5.9.2	Bisphosphonate und Denosumab ..	139
5.6.3	Komplikationen durch Wirbelkörpermetastasen .....	135	5.9.3	Antihormonelle Therapie .....	140
5.6.4	Polyneuropathie als Chemotherapienebenwirkung .....	135		Mammakarzinom .....	140
<b>5.7</b>	<b>Lymphödem</b> .....	<b>135</b>	5.9.4	Gynäkologische Karzinome .....	141
	<i>Bernhard Uhl</i>			Chemotherapie .....	142
<b>5.8</b>	<b>Hyperkalzämie bei Mammakarzinom-/Knochenmetastasen</b> .....	<b>137</b>		Mammakarzinom .....	142
	<i>Bernhard Uhl</i>			Ovarialkarzinom .....	143
				Endometriumkarzinom .....	144
				Zervixkarzinom, Vaginal- und Vulvakarzinome .....	144
				Literatur .....	144
<b>6</b>	<b>Radiatio</b> .....	<b>148</b>			
	<i>György Lövey</i>				
<b>6.1</b>	<b>Einführung</b> .....	<b>148</b>	6.3.6	Kernspintomografisch gesteuerter hochfokussierter Ultraschall (Magnetic Resonance guided Ultrasound Surgery) .....	154
6.1.1	Allgemeines .....	148			
6.1.2	Rechtliche Aspekte .....	149	<b>6.4</b>	<b>Hirnmetastasen</b> .....	<b>154</b>
<b>6.2</b>	<b>Management von lokaler Tumorlast</b> .....	<b>149</b>	6.4.1	Allgemeines .....	154
6.2.1	Pelvine Raumforderungen .....	150	6.4.2	Bildgebende Diagnostik .....	155
	Symptome .....	150	6.4.3	Indikation zur Therapie .....	155
	Radiotherapiekonzept .....	150		1 bis 3 Metastasen .....	155
6.2.2	Vaginale Blutung .....	150		Mehr als 3 Metastasen .....	157
	Zervix- oder Korpus-Blutungen .....	150	6.4.4	Nebenwirkungen .....	157
	Vaginale Tumoren .....	152		Stereotaktische Bestrahlung (SRT) ....	157
	Pelvines Rezidiv .....	152		Whole Brain Irradiation (WBI) .....	157
	Lokal fortgeschrittenes/rezidivierendes Vulvakarzinom .....	152	6.4.5	Begleitbehandlung .....	157
<b>6.3</b>	<b>Management von Knochenmetastasen</b> .....	<b>153</b>	<b>6.5</b>	<b>Management von Nebenwirkungen der Strahlentherapie</b> .....	<b>157</b>
6.3.1	Stellenwert der Radiatio .....	153	6.5.1	Allgemeine Erscheinungen .....	157
6.3.2	Fraktionierung .....	153	6.5.2	Radiogene Enteritis .....	157
6.3.3	Frakturgefährdung .....	154	6.5.3	Radiogene Proktitis .....	158
6.3.4	Kombination mit Kyphoplastie/Vertebroplastie .....	154	6.5.4	Radiogene Zystitis .....	158
6.3.5	Epidurale Spinalkanalkompression .....	154	6.5.5	Radiogene Dermatitis .....	158
				Literatur .....	158

<b>7</b>	<b>Selbstbestimmungsrecht der Patientin .....</b>	<b>160</b>		
	<i>Marianne Klope</i>			
<b>7.1</b>	<b>Ausgangssituation .....</b>	<b>160</b>	<b>7.4</b>	<b>Kommunikation bei Beenden der tumorspezifischen Therapien .....</b>
<b>7.2</b>	<b>Spannungsfeld zwischen Autonomie und Fürsorge .....</b>	<b>161</b>		<b>167</b>
<b>7.3</b>	<b>Patientenverfügung .....</b>	<b>162</b>	<b>7.5</b>	<b>Ethische Konflikte .....</b>
<b>7.3.1</b>	Voraussetzungen und Erwartungen	162	<b>7.5.1</b>	Definition und Lösung .....
<b>7.3.2</b>	Weitergehende Entscheidungen ..	167	<b>7.5.2</b>	Therapiezieländerung/-abbruch ...
				Literatur .....
<b>8</b>	<b>Strukturen, Dokumentation, Abrechnung .....</b>	<b>172</b>		<b>170</b>
	<i>Udo Kratel</i>			
<b>8.1</b>	<b>Möglichkeiten der ambulanten Versorgung in Deutschland .....</b>	<b>172</b>	<b>8.2</b>	<b>Strukturen, Voraussetzungen und Abrechnungsmöglichkeiten in der stationären Versorgung ..</b>
<b>8.1.1</b>	Grundlagen der ambulanten palliativmedizinischen Versorgung	172	<b>8.2.1</b>	Vorbemerkung und Definitionen ..
<b>8.1.2</b>	Grundsätze der Bundesärzte- kammer zur ärztlichen Sterbe- begleitung .....	173	<b>8.2.2</b>	Historie und aktuelle Bedarfs- zahlen .....
<b>8.1.3</b>	Patientenautonomie und Patientenverfügung .....	174	<b>8.2.3</b>	Finanzierungsgrundlagen der stationären Palliativversorgung ...
<b>8.1.4</b>	Haus- und fachärztlich basierte Palliativversorgung .....	174		Palliativmedizinische Komplex- behandlung OPS 8–982 .....
	Hausärztliche Aufgaben im Spektrum der palliativen Krankheitsbilder .....	174		Spezialisierte stationäre palliativ- medizinische Komplexbehandlung OPS 8–98e .....
	Problemgebiete der hausärztlichen Palliativversorgung .....	175	<b>8.2.4</b>	Besondere Einrichtungen .....
	Gynäkologische, urologische und pädiatrische Palliativmedizin .....	175	<b>8.2.5</b>	Stationäre Hospiz-Versorgung ....
<b>8.1.5</b>	Allgemeine ambulante Palliativ- versorgung .....	176		Struktur und Aufgaben stationärer Hospize .....
	Palliativ-Netzwerke .....	176		Übersicht über die bundesweit existierenden Hospize, Bedarfsplanung .
	Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutsch- land .....	177		Gründe für eine stationäre Hospiz- betreuung .....
	Akteure/Leistungserbringer der AAPV .	177		Finanzierung der Hospizbetreuung ....
<b>8.1.6</b>	Spezialisierte ambulante Palliativ- versorgung .....	179		Einschränkungen bzgl. der Hospiz- betreuung, SAPV-Mitbetreuung .....
	Gesetzliche Grundlagen .....	179	<b>8.3</b>	<b>Dokumentationssysteme in der Palliativmedizin .....</b>
	Spezialisierte ambulante pädiatrische Palliativversorgung .....	180	<b>8.3.1</b>	Einleitung und Begriffs- bestimmung .....
	Umsetzung der SAPV .....	180		Sammlung von Dokumenten/Daten ...
<b>8.1.7</b>	Problemfelder in der ambulanten Palliativversorgung .....	180		Ordnung von Dokumenten/Daten ....
<b>8.1.8</b>	Kernbotschaft und Ausblick .....	181		Nutzbarmachung von Dokumenten/ Daten .....
				<b>190</b>

8.3.2	Aktuelle Dokumentationssysteme und Dokumentationshilfen . . . . .	190	8.3.3	Dokumentation im Rahmen der SAPV .	198
	Nationales Hospiz- und Palliativ-Register . . . . .	191		Übersicht über Softwareprogramme der Palliativ-Dokumentation . . . . .	198
	Dokumentation stationärer Palliativ-behandlungen . . . . .	198		Literatur . . . . .	200
	<b>Sachverzeichnis . . . . .</b>	<b>201</b>			