

Inhaltsverzeichnis

1	Grundlagen der Palliativmedizin				12
1.1	Was ist Palliativmedizin?.....	12	1.4	Palliativversorgung während des gesamten Krankheitsverlaufs?.....	18
1.2	Was unterscheidet die Palliativmedizin von anderen medizinischen Fachgebieten?... .	15	1.5	Wie hat sich die Palliativmedizin entwickelt?....	19
1.3	Total-Pain-Modell.....	16			
2	Schmerz- und Symptombehandlung.....				26
2.1	Erfassung von Schmerzen und Symptomen.....	2.5		Gastrointestinale Symptome ...	63
2.1.1	Schmerzerfassungsskalen	27	2.5.1	Übelkeit und Erbrechen.....	63
2.1.2	Schmerz- und Symptomerfassung trotz kognitiver Beeinträchtigung?	30	2.5.2	Obstipation	69
		33	2.5.3	Diarröh.....	73
2.1.3	Schmerzerfassung bei neurologischen Veränderungen	35	2.6	Neuropsychiatrische Symptome	74
2.1.4	Schmerzeinschätzung bei Menschen mit Sprachstörungen...	37	2.6.1	Depressionen.....	74
2.1.5	Schmerzerfassung bei geistiger Behinderung	37	2.6.2	Verwirrtheit und Delir.....	76
2.1.6	Schmerz- bzw. Symptommanagement und seine Grenzen	39	2.6.3	Epileptische Anfälle	77
			2.6.4	Bewusstseinsstörungen.....	81
			2.6.5	Fatigue	83
			2.6.6	Schlafstörungen	85
			2.6.7	Restless-Legs-Syndrom	88
2.2	Grundlagen der Schmerz- und Symptombehandlung.....	2.7		Dermatologische Symptome ...	90
		40	2.7.1	Juckreiz	90
			2.7.2	Wunden.....	92
2.3	Schmerztherapie in der Palliativmedizin	2.8		Mundpflege	93
2.3.1	Schmerzarten	42	2.8.1	Prophylaxe der Mundtrockenheit ..	93
2.3.2	Prinzipien der Schmerztherapie...	43	2.8.2	Behandlung von Pilzinfektionen...	95
	WHO-Stufenschema	43			
2.3.3	Nichtopioide	44	2.9	Flüssigkeitsgabe und Ernährung am Lebensende.....	96
2.3.4	Opioide.....	46		Schluckstörung und Ernährung ...	97
2.3.5	Koanalgetika	53	2.9.1	Anorexie-Kachexie-Syndrom	97
2.3.6	Invasive Verfahren	55	2.9.2	Die subkutane Infusion	98
2.3.7	Nicht medikamentöse Schmerztherapieverfahren	55	2.9.3	Vorteile der Dehydratation	99
2.3.8	Durchbruchschmerzen	56	2.9.4	Flüssigkeit und Ernährung am Lebensende – eine schwierige Entscheidung.....	99
2.3.9	Schmerzen bei Spastik.....	57			
2.3.10	Mechanismenbasierte Überlegungen zur Schmerztherapie.....	58	2.9.6	PEG-Anlage	99
2.4	Pulmonale Symptome	59			
2.4.1	Dyspnoe.....	59			
2.4.2	Husten	62			
2.4.3	Rasselatmung	63			

2.10	Palliative Sedierung	101	2.11.3	Rasselatmung und die Angst der Umgebung, dass der Betroffene erstickt	105
2.10.1	„Ultima Ratio“ der Symptom-linderung	101	2.11.4	Angst der Umgebung des Menschen in palliativer Versorgung	105
2.10.2	Ethische Betrachtung	102	2.11.5	Angst vor der Zukunft mit einer schweren unheilbaren Erkrankung	106
2.10.3	Durchführung	102			
2.10.4	Palliative Sedierung – eine Form der Sterbehilfe?.....	103			
2.11	Angst – mehr als nur ein Symptom	103	2.12	Behandlung am Lebensende	107
2.11.1	Wann tritt Angst in der Palliativversorgung auf?.....	104	2.12.1	Die Sterbephase	107
2.11.2	Teufelskreis Atemnot – Angst	105	2.12.2	Bedürfnisse der Sterbenden	107
2.11.3			2.12.3	Ein „Pathway“ für Sterbende?	109
3	Kommunikation				114
3.1	Kommunikation mit Bewusstseinsgestörten.....	117	3.5	Aufklärung über die Diagnose ..	119
3.2	Basale Stimulation	117	3.6	Prognosegespräche	121
3.3	Validation	118	3.7	Die besondere Rolle der Angehörigen und Zugehörigen ..	122
3.4	Veränderte sprachliche Kommunikation	119			
4	Teamarbeit.....				126
5	Psychosoziale Fragen				130
5.1	Lebensqualität.....	130	5.4	Lebenssinn	136
			5.5	Spiritualität.....	137
5.2	Sexualität	133	5.6	Trauer.....	140
			5.7	Resilienz.....	141
5.3	Achtsamkeit.....	135			
6	Ethik				146
6.1	Philosophisch-ethische Theorien	146	6.3	Patientenverfügung,	
6.1.1	Deontologie (Pflichtenethik).....	146		Vorsorgevollmacht,	
6.1.2	Utilitarismus (zweckorientierte Ethik).	147		Vorsorgeplanung	154
6.1.3	Ethik der Sorge	148	6.3.1	Patientenverfügung	154
			6.3.2	Vorsorgevollmacht	158
			6.3.3	Vorsorgeplanung	159
6.2	Mittlere Prinzipien der Ethik nach Beauchamp und Childress .	149	6.3.4	Integration von natürlichem Willen, vorausverfügttem Willen und mutmaßlichem Willen	159
6.2.1	Respekt vor der Autonomie.....	149			
6.2.2	Prinzip des Nutzens (Benefizienz) ..	153			
6.2.3	Freiheit von Schaden (Nonmalefizienz).	153	6.4	Ethische Fallbesprechungen	160
6.2.4	Gerechtigkeit	153	6.4.1	Das Nijmegener Modell der ethischen Fallbesprechung.....	161

6.4.2	Das Modell KRISE: ethische Fallbesprechungen trotz knapper zeitlicher Ressourcen?	164	6.5 6.5.1 6.5.2	Sterbehilfe Suizid und Suizidbeihilfe..... Abstellen eines Beatmungsgeräts..	166 168 168
7	Palliativversorgung bei unterschiedlichen Krankheitsbildern.....		7.4	Palliativversorgung bei neurologischen Erkrankungen..	172 180
7.1	Palliativversorgung bei Tumorerkrankungen.....	173	7.4.1 7.4.2 7.4.3 7.4.4	Amyotrophe Lateralsklerose .. Schlaganfall .. Morbus Parkinson.. Multiple Sklerose ..	183 183 183 184
7.2	Palliativversorgung bei kardio-pulmonalen Erkrankungen	174	7.5	Palliative Versorgung bei Alterserkrankungen	185
7.2.1	Herzinsuffizienz	175	7.5.1 7.5.2	Frailty..... Demenz	185 186
7.2.2	Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD).....	177			
8	Palliativversorgung in unterschiedlichen Versorgungssettings		8.4.3 8.4.4	Palliativversorgung bei Obdachlosigkeit Palliativversorgung von Strafgefangenen.....	190 199 200
8.1	Ambulante Palliativversorgung .	191	8.5	Organisationsentwicklung hin zu einer palliativen Kultur ..	201
8.2	Palliative Versorgung im Krankenhaus	194	8.5.1 8.5.2	Stufen der Palliativversorgung Qualitätsmanagement und Palliativversorgung.....	201 202
8.3	Palliative Versorgung im Pflegeheim.....	197	8.6	Welche Umgebung brauchen die Betroffenen?.....	205
8.4	Besondere Versorgungssituationen.....	198			
8.4.1	Palliativversorgung bei geistiger Behinderung	198			
8.4.2	Palliativversorgung von Migranten	199			
9	Repetitorium		9.5 9.6 9.7 9.8	Behandlung am Lebensende.... Kommunikation Ethik Psychosoziale Fragen	210 214 214 215 215
10	Musterweiterbildungsordnung Palliativmedizin der Bundesärztekammer in der Fassung vom 28.06.2013				217
11	Literatur				218
	Sachverzeichnis				221