

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	9
1 „Palliative Care“ – Eine Idee setzt sich durch	11
2 Ein erweitertes Verständnis der Palliative Care ...	15
3 Symptomlinderung	19
3.1 Symptomlinderung bei Schmerzen	20
3.1.1 Eine systematische Schmerzeinschätzung	21
3.1.2 Eine zielgruppenspezifische Schmerzerfassung	21
3.1.3 Instrumente für die Selbstauskunft	22
3.1.4 Instrumente für die Fremdbeobachtung	23
3.1.5 Der Nationale Expertenstandard für den chronischen Schmerz	25
3.1.6 Grundlagen für eine kunstgerechte Schmerztherapie	27
3.1.7 Vorurteile gegenüber Opioiden	29
3.1.8 Nicht-medikamentöse Maßnahmen	30
3.1.9 Schmerz und fortgeschrittene Demenz	31
3.1.9.1 Tipps für die tägliche Praxis	32
3.1.9.2 Transdermale Systeme (Schmerzpflaster)	32
3.1.9.3 Schmerzursache und Wahl des Medikaments	32
3.1.10 Behandlung von Nebenwirkungen	33
3.1.11 Bei schwieriger Kooperation mit dem Hausarzt	33
3.2 Symptom: Luftnot	34
3.2.1 Kontaktatmung bei Luftnot	36
3.2.2 Atemmuster im Sterben	37
3.2.3 Pneumonie am Lebensende	38
3.3 Symptom: Durst und Mundtrockenheit	38
3.3.1 Mullkompressen bei Aspirationsgefahr	39
3.3.2 Mundpflege bei schmerzenden Problemen mit der Mundschleimhaut	40
3.3.3 Durstgefühl bei Sterbenden	41
3.3.4 Exkurs: Palliative Dehydratation	42
3.3.5 Ablehnen von Flüssigkeit und Nahrung bei Menschen mit Demenz	42
3.3.6 Mangelernährung oder keine Lust auf Essen?	43
3.3.7 Ablehnung als Willensäußerung	44
3.4 Symptom: Schluckstörungen	45

3.5	Symptome: Angst und Unruhe	46
3.5.1	Atemstimulierende Einreibung zur Entspannung ..	48
3.5.2	Fuß- oder Handbad zur Entspannung	49
3.5.3	Aromapflege	49
3.5.4	Snoezelen	50
3.5.5	Die Maßnahme genau auf den Betroffenen zuschneiden	50
3.6	Symptom: Schlafstörung	51
3.7	Symptom: Todesrasseln	53
3.8	Symptome: Akute Verwirrtheit und Delir	54
3.9	Symptome: Übelkeit und Erbrechen	56
3.10	Symptom: Juckreiz (Pruritus)	57
3.11	Symptom: Starkes Schwitzen	59
3.12	Symptom: Stark riechende Wunden	60
3.12.1	Exulzierende Tumore als Herausforderung	62
3.13	Symptom: Müdigkeit und Abgeschlagenheit (Fatigue-Syndrom)	64
3.14	Symptom: Obstipation	65
3.15	Palliative Sedierung	68
3.16	Komplementäre Anwendung in der Palliativversorgung	69
4	Exkurs: „Sterben Menschen mit Demenz anders?“	71
4.1	Wann beginnt für Menschen mit Demenz die Palliative Care?	71
4.1.1	Leben und Sterben im ewigen Augenblick	72
4.1.2	„Nestbau“ minimiert die Angst	73
4.1.3	Antibiotika – Lebensverlängerung oder Palliation?	74
5	Angehörigenintegration	75
5.1	Angehörige sind „Patienten 2. Ordnung“	76
5.2	Das sind die Belastungen von (pflegenden) Angehörigen	77
5.3	Demenz – „Abschied ohne Trennung“	78
5.4	Entlastungsangebote für Angehörige	78
5.5	Umgang mit „schwierigen Angehörigen“	79

6	Vernetzung vor Ort	81
6.1	Gutes tun und darüber reden	82
6.2	Zusammenarbeit mit AAPV- und SAPV-Teams	82
6.3	Eine Zusammenarbeit mit der Hospizinitiative	83
6.4	Ein palliativer Überleitungsbogen	84
6.5	Ehrenamtliche Mitarbeiter	85
6.5.1	Ehrenamtliche als Besuchsdienst	86
6.5.2	Ehemalige Angehörige für ein Ehrenamt gewinnen	86
6.6	Zusammenarbeit mit dem gesetzlichen Betreuer	87
6.7	Betreuungskräfte nach § 87b einbinden	89
7	Abschiedskultur	91
7.1	Empathie, Wertschätzung und Authentizität	93
7.2	Versorgung des Verstorbenen	93
7.3	Phänomene der Leiche	95
7.4	Rituale im Angesicht des Verstorbenen	96
7.5	Umgang mit Trauer in den Teams	97
7.6	Weitere Formen der Trauerarbeit und Abschiedskultur	98
8	Hilfen für Helfer	101
8.1	Reflexion der geleisteten Sterbebegleitung	102
8.2	Hilfsangebote für Teammitglieder	103
8.2.1	Übung zur Selbsterfahrung	103
8.2.2	Übung zum eigenen Sterben	104
8.2.3	Verschiedene Formen der Trauerarbeit für Mitarbeiter	105
9	Fallarbeit in der Palliative Care	107
9.1	Was ist Kollegiale Beratung?	107
9.2	Serial-Trial-Intervention-Methode bei Demenz	108
9.3	Ethische Fallarbeit	110

10	Personenzentrierte Sterbebegleitung	113
10.1	Wünsche alter Menschen für das Lebensende	113
10.2	Verlaufsformen versus Phasen-Modell	115
10.3	Erhebung der Bedürfnisse zum Sterben	116
10.4	Erfassen der spirituellen Bedürfnisse	117
10.5	Die Lebensbilanz am Lebensende	118
10.6	Erhebung des aktuellen Lebenssinns	119
10.6.1	Sterbebegleitung ist eine orchestrierte Aufgabe	120
11	Rechtliche und ethische Aspekte	121
11.1	Selbstbestimmung, Schaden vermeiden, Gutes tun und Gerechtigkeit	121
11.1.1	Die Autonomie des zu Pflegenden	122
11.1.2	Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht	123
11.1.3	Ein Ethikkomitee gründen	125
12	Das eigene Palliative-Care-Konzept	127
12.1	Ein Palliativkonzept für die Praxis	128
12.1.1	Schritt für Schritt zu einem eigenen Palliativkonzept	128
12.1.2	Neue Mitarbeiter in die Palliative Care einarbeiten	131
13	Mitarbeiterschulung	133
13.1	Unterrichtsmethodik	134
13.2	Verschiedene Medien	135
13.3	Klassische Fehler bei Präsentationen	137
13.4	Übungen anbieten	139
13.5	Dozentensuche	139
13.6	Fallarbeit als anwendungsorientierte Methode des Lernens	140
13.7	Diskussionsregeln helfen bei der Kommunikation	141
13.8	Vorbereitete Schulungseinheiten	141
Anhang: Verwendete und empfohlene Literatur		147