

INHALT

Vorwort zur zweiten Auflage	9
--	----------

Jochen Becker-Ebel

Einleitung und Überblick	11
---------------------------------------	-----------

Hans-Bernd Sittig

1 Die Behandlung von Schmerzen in der Palliativbetreuung	15
1.1 Einführung	15
1.2 Schmerztherapie	17
1.3 Physiologie der Schmerzen	18
1.4 Schmerzsachen	20
1.4.1 Tumorbedingter Schmerz	21
1.4.2 Therapiebedingter Schmerz	23
1.4.3 Tumorunabhängiger Schmerz	23
1.5 Diagnostik	27
1.6 Schmerztherapie	29
1.6.1 Kausale Schmerztherapie	29
1.6.2 Symptomatische Schmerztherapie	30
1.6.3 Stufenschema der Tumorschmerztherapie	32
1.6.4 Mechanismen-orientierte Schmerztherapie	36
1.6.5 Applikationswege	39
1.6.6 Koanalgetika	40
1.6.7 Kombinationen	42
1.6.8 Die Behandlung von Schmerzattacken	44
1.6.9 Opioidwechsel	45
1.7 Nebenwirkungen	46
1.8 Besonderheiten in der Schmerztherapie	47
1.8.1 Invasive Verfahren	47
1.8.2 Schmerztherapie in der Finalphase	48
1.9 Die Arzt-Patient-Beziehung	49
1.10 Die »beste« Therapie	49

Nina Rödiger & Günter Davids

2	Symptomlinderung in der Palliativpflege	51
2.1	Palliative Mundpflege	51
2.1.1	Intimbereich Mund	51
2.1.2	Ziele und Behandlungsmöglichkeiten	52
2.1.3	Angehörige mit einbeziehen	54
2.2	Symptomlinderung bei Übelkeit und Erbrechen	54
2.2.1	Erfassung und Einschätzung	55
2.2.2	Ursachen für Übelkeit und Erbrechen	56
2.2.3	Therapie von Übelkeit und Erbrechen	58
2.2.4	Pflegerische Maßnahmen	61
2.3	Symptomlinderung der Atemnot und anderer Respirationsprobleme	63
2.3.1	Medikamentöse Therapie	65
2.3.2	Weitere Therapiemaßnahmen	67
2.3.3	Unterstützung bei Husten	68
2.3.4	Palliativpflege bei einer Rasselatmung	70
2.4	Behandlung der Obstipation	70
2.4.1	Obstipation erfassen	71
2.4.2	Symptombehandlung	72
2.5	Palliative Wundversorgung	77
2.5.1	Ziel der palliativen Wundversorgung	78
2.5.2	Häufige Probleme	78
2.5.3	Reinigung	79
2.5.4	Wundauflagen und -therapeutika	79
2.5.5	Begleitende Schmerzbehandlung beim Verbandswechsel	86
2.5.6	Behandlung zur Linderung starker Gerüche	87
2.5.7	Behandlung von Wundblutungen	88

Christine Behrens

3	Kommunikation	90
3.1	Einleitung	90
3.2	Ein Kommunikationsmodell – Die Transaktionsanalyse	91
3.3	Kommunikation mit nicht mehr sprachfähigen Menschen	95
3.4	Kommunikation mit Angehörigen	98
3.5	Wie kann Angehörigenarbeit gelingen?	100
3.5.1	Was können Pflegekräfte für eine gelingende Kooperation tun? ..	101
3.6	Kommunikation im Team	107
3.6.1	Regelmäßige Besprechungen	109

3.6.2	Interdisziplinäre Teams	109
3.7	Kommunikation mit Ehrenamtlichen	112
3.7.1	Charakteristika ehrenamtlichen Engagements	113
3.7.2	Die Aufgaben der Ehrenamtlichen	114
3.7.3	Ehrenamtliche gewinnen	114
3.7.4	Voraussetzungen für eine erfolgreiche Integration	115
3.7.5	Konzept für die Integration	115
3.7.6	Gründe gegen ein ehrenamtliches Engagement	118
3.8	Rituale in der Begleitung Sterbender	120
3.8.1	Die drei Phasen von Ritualen	122
3.8.2	Rituale im Pflegealltag	123
3.9	Spirituelle Fragen	124
3.9.1	Spiritualität als Ressource	124
3.9.2	Sinnfragen	125
3.9.3	Spiritualität als Begegnungsraum an der Todesgrenze	127
3.10	Trauer	130
3.10.1	Trauerbegleitung unter Zeitdruck	130
3.10.2	Stadien der Trauer	131
3.10.3	Normale Trauerreaktionen	132
3.10.4	Maßnahmen im Rahmen der Trauerbewältigung	133
3.10.5	Risikofaktoren beim normalen Trauerverlauf	135
3.11	Kommunikation mit sich selbst	136
3.11.1	Belastungserfahrungen	136
3.11.2	Stress	137
3.11.3	Burn-out	138
3.11.4	Selbstfürsorge	141

Jochen Becker-Ebel

4	Ethische Entscheidungen am Lebensende	144
4.1	Was ist (rechtlich) erlaubt? Was ist verboten?	145
4.1.1	Das »Putz-Urteil« des BGH von 2010	145
4.2	EAPC-Definition zur Sterbehilfe	147
4.3	Euthanasie	149
4.4	Assistierter Suizid	150
4.4.1	Ärztlich assistierter Suizid	151
4.4.2	Unterlassene Hilfeleistung	151
4.5	Erlaubter Behandlungsabbruch	152
4.6	Entscheidungsdiagramm zum Behandlungsabbruch	153

4.7	Interprofessionelle ethische Fallberatungen	158
4.7.1	Das Nimwegener Modell	161

Meike Schwermann

5	Umsetzung eines fundierten Schmerzmanagements	164
5.1	Umsetzung des Expertenstandards »Schmerzmanagement in der Pflege«	167
5.2	Projektverlauf anhand der stationsgebundenen Qualitätssicherung	168
5.2.1	Phase 1: Fortbildung zum Expertenstandard	169
5.2.2	Phase 2: Anpassung des Expertenstandards an die besonderen Anforderungen der Zielgruppe	170
5.2.3	Phase 3: Einführung und Anwendung des Expertenstandards ...	171
5.2.4	Phase 4: Evaluierung der Implementierung	172
5.3	Erforderliche Assessmentinstrumente für die Umsetzung des Expertenstandards	172
5.3.1	Schmerz-Ersteinschätzung	173
5.3.2	Skalen zur Messung der Schmerzintensität	174
5.3.3	Auswahl der Schmerzintensitätsskala	175
5.3.4	Schmerzprotokoll	176
5.3.5	Faktoren, die das Schmerzassessment beeinträchtigen	177
5.4	Prozessablauf	180
5.4.1	Umsetzung eines Schmerzassessments für demenziell erkrankte, kommunikationseingeschränkte Menschen	180
5.4.2	Umsetzung des Schmerzassessments für demenziell erkrankte Menschen	186
5.4.3	Schmerz-Ersteinschätzung	186
5.4.4	Dokumentation von Verhaltensauffälligkeiten anhand des ECPA-Bogens	190

Anhang	194
---------------------	------------

Cornelia Wichmann und Jochen Becker-Ebel

Tipps und Schritte bei der Umsetzung von Palliative Care	194
--	-----

Literatur	212
------------------------	------------

Autorinnen und Autoren	218
-------------------------------------	------------

Register	221
-----------------------	------------