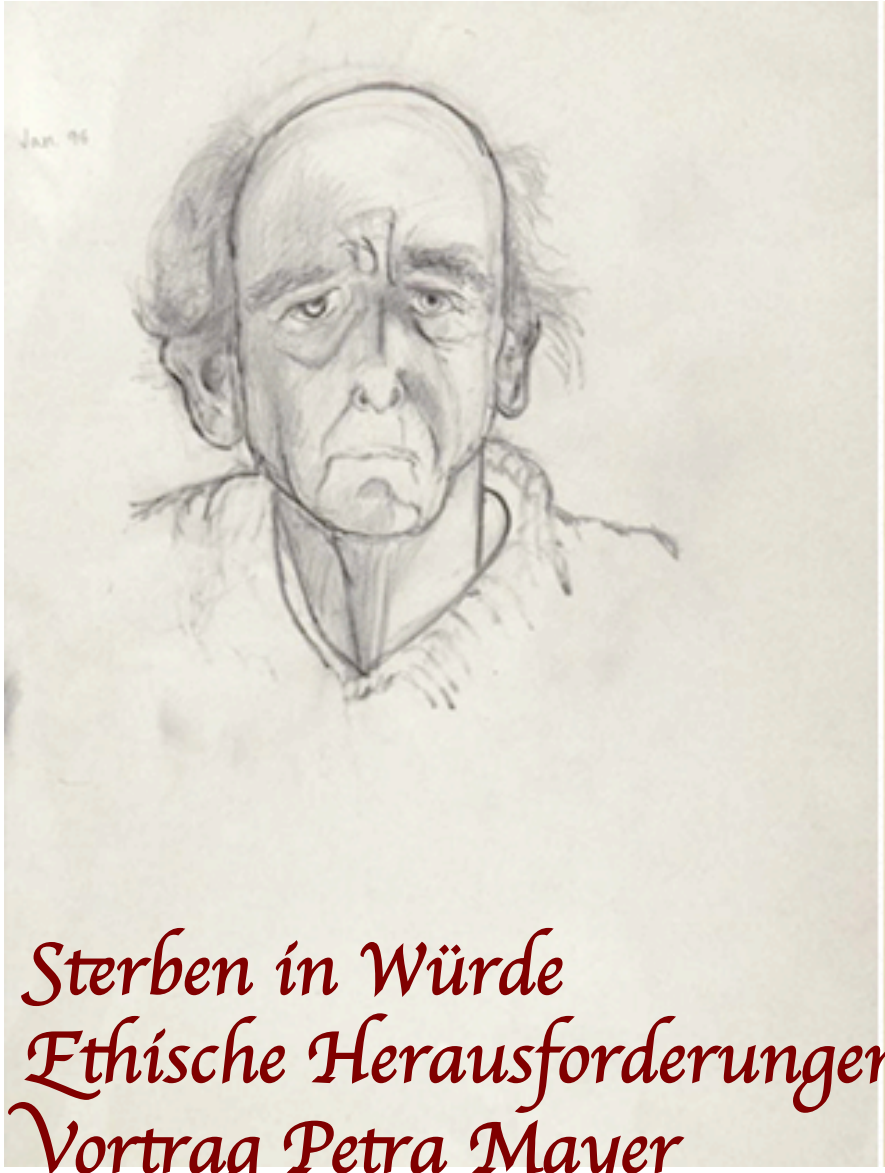
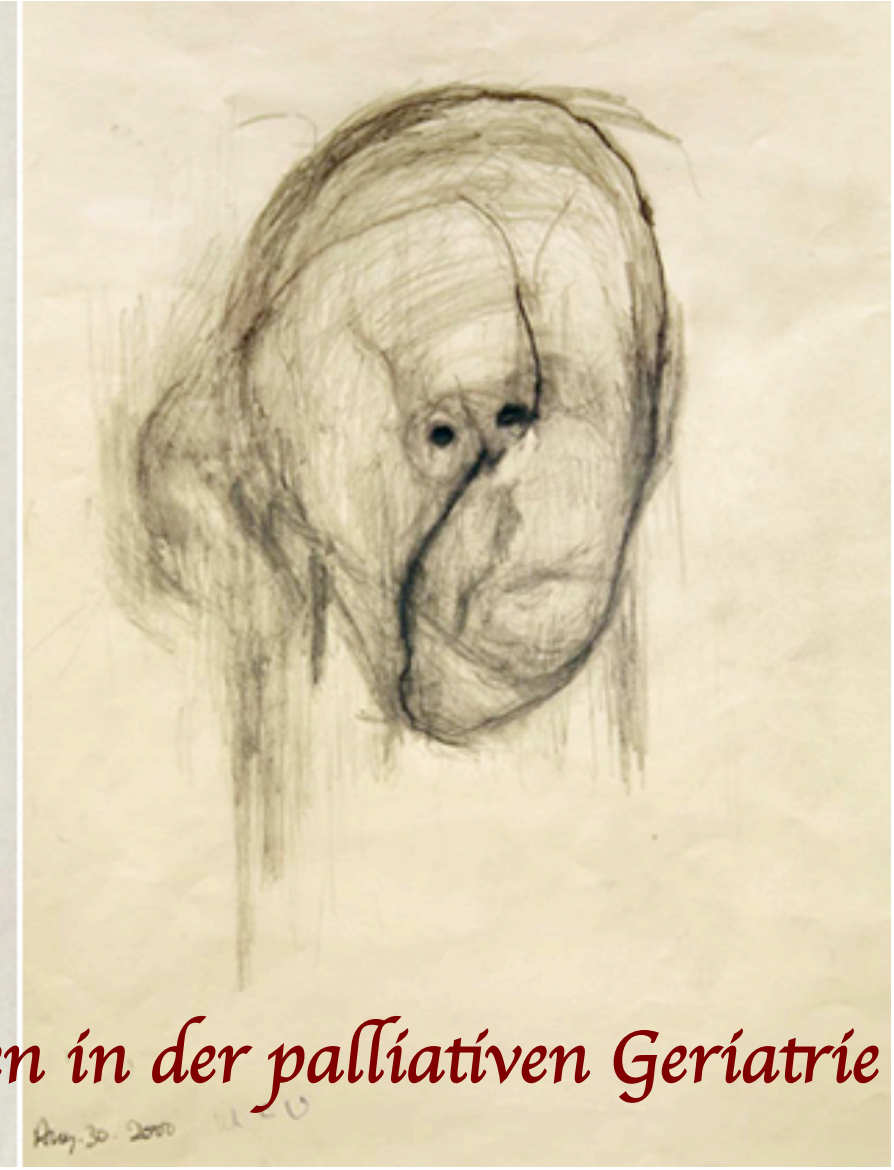
goldener bildungsweg





Sterben in Würde
Ethische Herausforderungen in der palliativen Geriatrie
Vortrag Petra Mayer

Cicely Saunders 1918 – 2005

„Ich habe mich bewusst der Versorgung von Tumorpatienten gewidmet. Ich wusste, dass es mir nicht gelingt, die Misere in der Versorgung unserer alten Mitbürger aufzugreifen. Dieses Problem ist mir zu groß gewesen.“

goldener bildungsweg

Palliative Geriatrie

ist die umfassende interprofessionelle Fürsorge für multi-morbid Hochbetagte im fortgeschrittenen Krankheitsstadium.

Dr. Dr. M. Kojer

(**FÜR** die letzte Lebensphase und nicht nur **IN** der letzten Lebensphase!!)

goldener bildungsweg

Merkmale des geriatrischen Palliativpatienten

Hohes Alter

Multimorbidität

Betreuung über lange Zeit

Sehr häufig demenzkrank

Kurative und palliative

Maßnahmen sind erforderlich!!

M. Kojer

goldener bildungsweg

Frau Maria Schreiner, 83 Jahre
seit 5 Jahren im Heim. Stark
pflegebedürftig. Eine Tochter,
Maria 63 Jahre, hat BV.

Diagnosen:
demenzielle Erkrankung
Herzinsuffizienz
Osteoporose, Kontrakturen
KHK
in den letzten 12 Monaten
3x im KH wegen Dekompensation.

Symptome:
Erhöhter Verdacht auf Schmerz?
Belastungsdyspnoe

Definition der DGP 2002

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR PALLIATIVMEDIZIN

Behandlung von Patienten mit einer nicht heilbaren, progredienten und weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung, für die das Hauptziel der Begleitung **die Lebensqualität** ist.

goldener bildungsweg

Demenz – eine chronische Krankheit ohne kurativen Behandlungsansatz

Patienten mit nichtmalignen unheilbaren Krankheitsbildern (z.B. COPD, Herzinsuffizienz, Demenz), haben einen vergleichbaren Versorgungsbedarf wie Krebspatienten.

Gemeinsam sind diesen Erkrankungen in fortgeschrittenen Stadien quälende Symptome, wie Schmerzen, Luftnot, Angst sowie erhebliche psychosoziale Belastung der Betroffenen und ihrer Angehörigen.

(Hagg-Grün Z.Gerontol Geriat 2010)

goldener bildungsweg

Palliative Problemfelder

- Infekte, Pneumonie, Atemnot
- Antibiotika bei Lungenentzündung?
- Schmerztherapie bei Demenz
- Künstliche Ernährung via PEG-Sonde?
- Wiederbelebung bei Herzstillstand?
- Intensivstation bei Komplikationen?
- Einweisung ins Akutkrankenhaus?

Symptome von Patienten mit Demenz vor dem Versterben (2 Tage vorher)

✓ Luftnot	56 %
✓Schmerzen	52 %
✓Fatique	94 %
✓Obstipation	38%
✓Übelkeit	26%
✓Erbrechen	17%

goldener bildungsweg

Forschungsstand zu Schmerzen und der letzten Lebensphase bei Menschen mit Demenz

Bei Transferierung ins Krankenhaus

beim Krankheitsbild Demenz im Stadium III und IV:

- Mobilität, Kontinenz und Essverhalten verschlechtern sich bei 73% der Patienten
- Therapie einer Pneumonie: Kein unmittelbarer Überlebensvorteil im KH
- Mortalität innerhalb der ersten 6 Wochen:
  im Pflegeheim: 18.7% / im KH: 39.5%

goldener bildungsweg

Indikationen für starke Opiate der Stufe 3 in der Geriatrie…

Starke, chronische Schmerzen bei malignen **und** nicht malignen Erkrankungen

Häufiger indiziert, als verordnet!

DDr. Marina Kojer 2008

Signifikante Reduktion von Agitation bei dementen Heimbewohnern durch systematische Schmerztherapie

(HusebØ et al., 2011)

Medikamentöse Schmerztherapie...Schmerztherapiepfad

Welche Schmerzdiagnose?
- Osteoporose
- Arthrose
- Zosterneuralgie
- pAVK
- Tumorschmerzen

Welche Schmerzmedikamente?
- Metamizol
- Opiate
- Cox-2 Hemmer
- Co-Analgetika

Welche Schmerzart?
- Viszerale Schmerzen
- Neuropathische Schmerzen
- Ossäre, muskuläre Schmerzen
- Mixed Pain

goldener bildungsweg

Die wichtigsten Schmerzmedikamente...

Metamizol (Novalgin®) >> 4-6 h >> 160 gtt; i.v. 4-5 g
Ibuprofen (Ibufan®, Ibuhexal®) >> 4-6 h
Diclofenac (Voltaren®) 4-6 h oder 8-12 h
Celecoxib (Celebrex®) >> 12 h

Tramadol (1/10 Morphinhaltig) 4-6 h und 8-12 h >> TMD 600 mg
Tilidin (1/10 Morphinhaltig) >> 4-6 h und 8-12 h >> TMD 600 mg

Opiate der Stufe 3:
Morphin
Hydromorphon
Oxycodon
Buprenorphin
Fentanyl

goldener bildungsweg

Umgang mit Opiaten in der Langzeitpflege

Das wichtigste Opiat in der palliativen Geriatrie sind Morphintropfen 2 % (8 gtt = 10 mg)

Warum?
Leicht zu dosieren...
Wird über die Mundschleimhaut resorbiert
Einfache Handhabung
Indiziert bei Schmerz, Atemnot und Angst
Häufig Sorge und Bedenken bei der Dokumentation!

goldener bildungsweg

Das Pflaster...Freund oder Feind...?

Fentanyl Pflaster 12,5 mcg/h entspricht soviel wie (äquivalent) 30 mg Morphin oral/24 h

Fentanyl Pflaster 100 mcg/h entspricht soviel wie 240 mg Morphin oral/24 h

Norspan Pflaster 5mcg/h entspricht dem Wirkspektrum von 800 mg Ibuprofen

goldener bildungsweg

Ernährung und Flüssigkeitsgabe im palliativen Kontext....

„Menschen mit Demenz werden in ihrem Krankheitsverlauf den Zustand der **Schluckunfähigkeit** erreichen! Sind sind dann nicht mehr ***ernährbar***.

goldener bildungsweg

Ernährung und Flüssigkeitsgabe im palliativen Kontext...

Schmerzen

Ödembildungen

Atemnot

Husten

Harndrang

Verschleimung

goldener bildungsweg

Aus dem Alltag....

Herr Müller wird immer schwächer...seit einer Woche isst und trinkt er kaum...

Nachdem Schwester Helga wieder aus dem Urlaub zurückgekommen ist, ist er wieder selbstständig... Dieses Phänomen nennen wir Liebe...

Die Liebe ist eine weiche Hand,

die zärtlich das Schicksal zur Seite

schiebt...

Sigfrid Siwertz

Ernährung und Flüssigkeitsgabe im palliativen Kontext:

Keine Studie weltweit zeigt auf, dass die Magensonde/PEG bei einer fortgeschrittenen Demenz eine Verbesserung der Lebensqualität zur Folge hat!

goldener bildungsweg

Prof. Dr. Stein-Huseboe...

Chefarzt und Leiter des Zentrums für Würde im Alter in Bergen/Norwegen

In meinen Augen gibt es kaum eine größere Kränkung der Würde, als sterbende alte Menschen in ihren letzten Stunden und Tagen im Ambulanzen, Notaufnahmen und Krankenhäuser einzuweisen? Nicht selten sterben diese Patienten bereits während des Transportes, oder innerhalb kurzer Zeit nach der Aufnahme in einer für sie fremden Umgebung. Diese Patienten und ihre Angehörigen können damit um **unersetzliche Werte** in der letzten Lebenszeit des geliebten Menschen gebracht werden.

Prof. Dr. Stein-Huseboe...

Chefarzt und Leiter des Zentrums für Würde im Alter
in Bergen/Norwegen

Die sich hieraus ergebenden Herausforderungen beinhalten Fragen von

- Ethik
- Autonomie
- von Prioritäten
- von gemeinschaftlichem Handeln
- von innerer Haltung und Kompetenz.

Mögliche Lösungen sind komplex...
Vor allem sind sie aber eine Frage der Kommunikation..

Vorbereitende Gespräche...
Wann ist der richtige Zeitpunkt?
Surprise Question...

Die Kernfrage für alle Beteiligten in Bezug auf die Etablierung eines Palliativplans lautet: «Glaubst Du, dass der Patient im Laufe der nächsten Wochen oder Monate versterben wird?».

Wenn die Antwort auf diese Frage «Ja.» oder «Wahrscheinlich.» lautet, so müßen vorbereitende Gespräche erfolgen und ein Palliativplan erstellt werden.

Aus dem Alltag...

Schwester... Werde ich sterben müssen? Ja, sage ich... Sie sagt... aber sagen sie es nicht meinem Mann der ist so optimistisch..

Ich spreche mit dem Mann... Schwester, wird meine Frau sterben... Ja sage ich... er sagt... aber sagen Sie es ihr nicht...sie ist so optimistisch...

Der Palliativplan...

Diagnosen:

Maria Schreiner leidet an einer weit fortgeschrittenen Demenz mit einer augeprägten kognitiven Schwäche.
Zusätzlich besteht eine Parkinson-Erkrankung, ein hoher Blutdruck sowie häufige Harnwegsinfektionen.

Allgemeinzustand:

Seit 3 Monaten bettlägerig. Seit einem Monat nicht mehr kontaktfähig.

Aktuell:

Behandlung wegen Herzinsuffizienz (2x in den letzten Monaten), einmal Behandlung einer Pneumonie.

Der Palliativplan...

Ethik (informiertes oder mutmaßliches Einverständnis):
Es wurden Gespräche mit dem Ehemann und den drei gemeinsamen Kindern geführt. Sie stimmen darin überein, dass Maria Schreiner in ihrer jetzigen Situation, für den Fall, dass eine lebensbedrohliche Komplikation auftritt, nicht gewollt hätte, dass lebensverlängernde Maßnahmen ergriffen würden oder eine Krankenhauseinweisung vorgenommen würde.

Leitlinien für das weitere Vorgehen: Bei lebensbedrohlichen Komplikationen soll Frau Maria Schreiner nicht in ein Krankenhaus eingewiesen werden. Stattdessen ist das aktuell angestrebte Ziel eine optimale palliative Versorgung.

Der Palliativplan...

Bei Schmerzen oder Luftnot: 10 mg Morphin sc. Alle 4. Stunde Extradosis 10 mg sc. bis zu 4 x/24h

Bei Panik, Angst oder Unruhe: 5 mg Dormicum sc. bis zu 3 x /24h

Bei Übelkeit oder Delir: 1-2 mg Haldol sc. 2 x täglich

Bei «Rasselatmung»: Scopolamin 0.3- 0.6 mg sc. bis zu 3x/24h ; Butylscopolamin 20 mg bis zu 3-4 x/24h

Bei Fieber oder Schmerzen1 g Novalgin sc. bis zu 4 x /24 h

Andere Maßnahmen (ToDo`s und Dont`s):
Absetzen aller Medikamente, die nicht mehr notwendig sind oder zur Verlängerung des Sterbeprozesses beitragen.

Verwendung einer Butterfly o.ä. zur subcutanen (s.c.) Anwendung der Medikamenten, die zur Beschwerdelinderung beitragen.

Datum und Unterschrift (Arzt oder Pflegekraft):

„Der letzte Hilfe Kurs“...
Die wichtigsten Medikamente in der Finalpflege

Morphin (Morphinlösung® 2 % oder MSI® s.c.)
>> Atemnot, Schmerzen, Angst

Metamizol (Novalgin®)
>> Fieber, Schmerzen, spasmolytisch

Midazolam (Dormicum®)
>> terminale Unruhe; terminale Agitiertheit; Notfallsituationen
Scopolamin (Buscopan®)
>> Rasselatmung; terminaler Ileus

Haloperidol/Levomepromazin (Haldol®/Neurocil®
>> Übelkeit, Erbrechen; Sedierung

Der Unterschied zwischen dem richtigen Wort und dem beinahe richtigen ist der gleiche wie zwischen einem Blitz und einem Glühwürmchen...

Mark Twain....

Wir sprechen über den Ehemann... Die Ehefrau fragt... Sollen wir Antibiotikum geben bei der nächsten Lungenentzündung?
Ich sage, sie lieben ihn sehr, nicht wahr?
Was hätte **er** gewollt?
Sie sagt, er war ein stolzer Mann, er hätte schon längst gewollt, dass es vorbei ist...

Schlussgedanken:

Das große Thema unserer Zeit ist nicht nur, wie wir sterben wollen, sondern auch wie oder ob wir sterben dürfen?

Wenn es uns gelingt, dass **liebevolle sein lassen** wiederzuentdecken, dann entdecken wir auch wieder ein Stück des natürlichen Sterbens und des natürlichen Todes.

goldener bildungsweg

Schlussgedanken:

Wir alle tragen dazu bei, dass alle vorbereitet sind auf das große Ziel des Lebens... :

Ein würdiger Abschluss!

Vielen Dank!

goldener bildungsweg