

Palliative Medizin in der Sterbephase: praktische Hinweise

Seminar B2 am 13. Juni 2002 anlässlich des KHM-Kongresses in Luzern

Woran leidet ein Patient – was ist die unmittelbare Auswirkung einer somatischen oder mentalen Veränderung? Welche Bedeutung hat ein Symptom / ein Befund für die momentane Befindlichkeit des Kranken und für die Beurteilung durch die Betreuenden? Was sind Vor- und Nachteile einer Intervention? Entsprechen unsere Massnahmen den Wertvorstellungen und Bedürfnissen von Patienten und Angehörigen? Was ist die Rolle der Angehörigen? Ausgehend von diesen fünf wesentlichen Fragen werden Grundlagen der Entscheidungsfindung am Beispiel der Sterbephase dargelegt.

De quoi souffre le patient – à quel changement somatique ou mental faut-il bientôt s'attendre? Quelle influence un symptôme ou un résultat d'analyses a-t-il sur l'état momentané du malade et sur le jugement du personnel soignant? Quels sont les avantages et les inconvénients d'une intervention? Les mesures que nous prenons correspondent-elles aux échelles de valeurs et aux besoins des patients et de leurs proches? Quel est le rôle de la famille? Les bases d'une prise de décision dans la phase finale de la vie sont posées à partir de ces cinq questions essentielles.

Steffen Eychmüller,
Reinhard Baumann

Woran leidet ein Patient – was ist die unmittelbare Auswirkung einer somatischen oder mentalen Veränderung?

Die genaue ärztliche Befundaufnahme und die Wertung von Beobachtungen sind auch bei sterbenden Menschen Grundlage der Therapieentscheidungen. Häufig liegen hier (wie beim Kleinkind) unspezifische Symptome und Befunde vor, hinter denen etwas bedeutungsvolles, weil behandlungsbedürftiges stehen kann. Zeichen von behandelbaren Störungen sind beispielsweise:

- Verwirrtheit oder Sedierung bei *Hyperkalzämie*;
- Durst, Unruhe, Bewusstseinsveränderung, Muskelkrämpfe, Einschränkung der Nierenfunktion mit erhöhter Medikamenttoxizität bei *Hydrierungsdefizit*;
- Kommunikationsunfähigkeit, Wortlosigkeit, auch ohne Trauer, bei *Depression*.

Welche Bedeutung hat ein Symptom / ein Befund für die momentane Befindlichkeit des Kranken und für die Beurteilung durch die Betreuenden?

Die Bedeutung von Symptomen ist oft schicksalhaft:

- *Schmerzen* befallen die Kranken in ihrer ganzen Persönlichkeit («total pain») und bedeuten Zerstörung, Isolation, Verlust. Schmerzbekämpfung mit allen Mitteln ist deshalb ein Ziel von höchster Priorität.
- *Essen* und *Atmen* bedeuten *Leben*. Störungen dieser Funktionen werden als unmittelbar lebensbedrohlich empfunden und verursachen *Todesangst*. Diese kann auch die Angehörigen, sogar das Betreuungsteam erfassen.
- *Neurologische Komplikationen* können die Kommunikation einschränken und wichtige Mitteilungen, z.B. die Äusserung von Schmerzen oder Angst, verunmöglichen.

Folgende Symptome haben *prognostische Bedeutung* und weisen auf das Eintreten des terminalen Krankheitsstadiums hin: Atemnot, Karcheln («terminales Rasseln»), Somnolenz, Unruhe, Verwirrtheit.

Praktisch-funktionelle und für die Pflegenden wichtige Hinweise auf die Sterbephase sind:

- zunehmende bzw. vollständige Bettlägerigkeit;
- reduzierte Trinkfähigkeit (schluckweise);
- zeitweilige Bewusstlosigkeit;
- Unfähigkeit, Medikamente einzunehmen.

Was sind Vor- und Nachteile einer Intervention?

Interventionen sollen auf ihre *gegenwärtige* Bedeutung hin beurteilt werden und müssen der Verbesserung der *momentanen* Lebensqualität, gegebenenfalls der «Qualität des Sterbens», dienen. Es ist deshalb eine mög-

lichst klare Zieldefinition von Interventionen anzustreben. So kann eine Antibiotikabehandlung Husten und Atemnot lindern, aber auch das vergleichsweise sanfte Einschlafen bei einer terminalen Pneumonie verunmöglichen. Besonders sorgfältig erwogen werden müssen auch:

- das Ziel einer Spitaleinweisung (Entlassung der Angehörigen?);
- die Indikation einer Operation (besteht nach Stabilisierung einer pathologischen Fraktur wirklich eine bessere Mobilität, wird die Pflege tatsächlich erleichtert, verbessert der Eingriff die Schmerzsituation?);
- die Vor- und Nachteile einer invasiven Schmerztherapie (Lähmungen, Risiken der angewandten Technik).

Entsprechen unsere Massnahmen den Wertvorstellungen und Bedürfnissen von Patienten und Angehörigen?

Sind unsere Massnahmen gerechtfertigt im Hinblick auf ...

- die mögliche lebensverkürzende Wirkung der Sedierung?
- den potentiell lebensverkürzenden Effekt des Weglassens von Therapien?

- den Zeitbedarf (noch zu erledigende Anliegen und Aufgaben)?
- eine Patientenverfügung (wonach stets gefragt werden soll)?
- eventuelle andere Wertmassstäbe in bezug auf Leben, Sterben und Tod, insbesondere bei Angehörigkeit der Sterbenden zu einem anderen Kulturkreis?

Was ist die Rolle der Angehörigen?

Anwesende Angehörige, die sich an der Pflege und Begleitung beteiligen wollen, sollen in die Entscheidungen einbezogen und umfassend informiert werden. Anderslautende Patientenwünsche sind zu respektieren, auch wenn sie häufig zu Konflikten führen und eine grosse Herausforderung für die Betreuenden bedeuten können.

Angehörige von entscheidungs- oder kommunikationsunfähigen Kranken übernehmen häufig die Rolle von deren Sachwaltern. Die Eruiierung des tatsächlichen oder mutmasslichen Willens oder der Bedürfnisse der Kranken ist eine wichtige Aufgabe des Pflegeteams, das grundsätzlich die Interessen der Betreuten, auch gegen diejenigen von Angehörigen, zu wahren hat.

Apropos

Du musst weit gehen, um einen kleinen Schritt weiter zu kommen.

BK