

Österreichische Palliativgesellschaft UPDATE



Assoc.-Prof.
Priv.-Doz.
Dr. Eva Katharina
Masel, MSc

Liebe Leserinnen und Leser der Anästhesie Nachrichten!

Die drei verschiedenen Rubriken **BRAIN**, **GUT** und **BASICS** sollen dazu dienen, Wissenschaftliches, Alltägliches und Basiswissen aus dem Bereich der Palliative Care zu vermitteln. Zusätzlich werden als Möglichkeit zur Selbstüberprüfung zwei Multiple-Choice-Fragen gestellt und zwei Tipps für die Praxis übermittelt, einer aus ärztlicher und einer aus pflegerischer Sicht.

BRAIN – NEUE WISSENSCHAFTLICHE ERKENNTNISSE IM BEREICH DER PALLIATIVE CARE

Wie es Paul Watzlawick formulierte: „Man kann nicht nicht kommunizieren, denn jede Kommunikation (nicht nur mit Worten) ist Verhalten, und genauso, wie man sich nicht nicht verhalten kann, kann man nicht nicht kommunizieren.“ Eine sehr gute Übersicht darüber, wie man mit emotionalen Reaktionen auf eine schlechte Prognose umgeht, findet sich in der Arbeit *Emotions in the room: common emotional reactions to discussions of poor prognosis and tools to address them*¹. Falls über Ihre Institution kein Zugriff auf den Artikel möglich sein sollte, senden Sie gerne ein E-Mail an mich!

GUT – BAUCHGEFÜHL UND ALLTAG IM BEREICH DER PALLIATIVE CARE

Wie häufig entkommt uns in guter Absicht die Phrase „Ich verstehe Sie!“ oder „Ich verstehe dich!“. Das menschliche Gehirn besteht aus etwa 10 Billionen (10¹⁴) Synapsen. Verstanden? Hüten wir uns also besser vor dieser Phrase ... Unter www.vitaltalk.org und www.vitaltalkconversations.com finden Sie hilfreiche Videos, die Fertigkeiten zum Thema Gesprächsführung veranschaulichen.

BASICS – BASISWISSEN AUS DEM BEREICH DER PALLIATIVE CARE

Ärztlicher Tipp:

Opioide sind in der Palliation bei onkologischen Erkrankungen zur Symptomkontrolle der trotz Bronchodilatoren, Diuretika, Kortikosteroiden und anderen lindernden Maßnahmen (zum Beispiel Bronchialstenting, Gabe von Erythrozytenkonzentraten, Pleurapunktion, Behandlung einer Pulmonalembolie, antimikrobielle Therapie bei Pneumonie, Herzinsuffizienztherapie, Radiatio) weiterhin bestehenden Atemnot gedacht (Grad-1-Empfehlung). Hier sei auch auf die rezent erschienene, im Internet abrufbare S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patientinnen und Patienten mit einer

nicht-heilbaren Krebserkrankung verwiesen. Auch bei chronischen Lungenerkrankungen wie COPD und Lungenfibrose führen Opioide zu einer Linderung von Atemnot. Opioide wirken im limbischen System (= unter anderem Gleichgültigkeit), und eine rasche, oberflächliche Atmung wird ruhiger und tiefer. Opioide dienen weder dem Zweck noch der Indikation, Patientinnen und Patienten zu sedieren und können – fälschlich angewendet – zu Myoklonien, neurologischer Exzitation, Agitiertheit und Delir führen. Benzodiazepine sind bei Atemnot nicht als Routinemedikation und mehr als Zweit- oder Drittlinientherapie gedacht, können jedoch anxiolytisch wirken und so einen Benefit bringen. Eine Indikation zur Sauerstoffgabe über die Maske oder Nasenbrille ist nur bei nachgewiesener Hypoxie indiziert. Der Einsatz eines Handventilators konnte in Studien über einen trigeminalen Reiz die Symptomlast bei nicht-hypoxischen Patientinnen und Patienten reduzieren.

Pflegerischer Tipp:

Bei der Aromapflege handelt es sich um den gezielten Einsatz von ätherischen Ölen, Hydrolaten und Aromapflegeprodukten. Für manche Patientinnen und Patienten ist die Aromapflege sehr wohltuend. Sie bietet eine Möglichkeit der Begegnung und Kommunikation auf nonverbaler Ebene, kann Nähe und Geborgenheit vermitteln und im besten Fall positiv auf die Psyche einwirken. Dazu sind jedoch entsprechendes Wissen und eine differenzierte Anwendung erforderlich. Die professionelle Beschäftigung mit Aromapflege stellt mit Sicherheit eine große Bereicherung für multiprofessionelle Teams dar. Auch An- und Zugehörige können eingebunden werden. „Aromatherapy can put the heart back into health care“. (Jane Buckle, Pflegewissenschaftlerin)

1. Derry HM et al. Expert Rev Anticancer Ther. 2019 Aug;19(8):689–696

MULTIPLE-CHOICE-FRAGEN:

1. An welche Kanäle im Zentralnervensystem bindet Pregabalin?

- A: Natriumkanäle
- B: Calciumkanäle
- C: Kaliumkanäle
- D: Natrium- und Kaliumkanäle
- E: Natrium- und Calciumkanäle

2. Die Höchstdosis von Tramadol ist?

- A: 200 mg
- B: 300 mg
- C: 400 mg
- D: 500 mg
- E: Es gibt keine Höchstdosis

Richtige Antwort: B ; C ; E