

Österreichische Palliativgesellschaft UPDATE



Assoc.-Prof.
PD 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

In Zusammenarbeit mit der Norwegian Cancer Society fand von 3. bis 4. Dezember 2020 ein erfolgreiches Online Palliative Care Research Seminar mit 350 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus aller Welt statt. Internationale, weltweit führende Expertinnen und Experten präsentierten aktuelle Vorträge und Forschungsprojekte zu den Themen Schmerz, Ernährung, Forschung im Gesundheitswesen und Pflege am Lebensende. Unter folgenden Links können Sie Tag 1 und Tag 2 ansehen: www.youtube.com/watch?v=Ut2ky2L_aK8
www.youtube.com/watch?v=S1EAK8IKQIM

GUT – BAUCHGEFÜHL UND ALLTAG IM BEREICH DER PALLIATIVE CARE

Unter www.selpers.com finden Sie zahlreiche frei verfügbare Online-Kurse. Selpers unterstützt chronisch kranke Menschen und ihre An- und Zugehörigen dabei, besser mit Erkrankungen zu leben. Selpers steht für „self“ (englisch: selbst) und „help“ (englisch: Hilfe), denn internationale Studien zeigen: Patientinnen und Patienten können mit ihrem Verhalten den Verlauf ihrer Erkrankung beeinflussen. Im Rahmen von chronischen Erkrankungen rückt die körperliche Verfassung automatisch in den Vordergrund. Doch Lebensqualität wird von mehreren Dingen beeinflusst: der psychischen Verfassung, der Lebensfreude, sozialen Beziehungen, Familienleben und Partnerschaft sowie der Bewältigung des Alltags.

BASICS – BASISWISSEN AUS DEM BEREICH DER PALLIATIVE CARE

Ärztlicher Tipp: Atemnot ist ein häufiges und belastendes Symptom. An der Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin der Universität München gibt es eine Atemnot-Ambulanz. Auf der Website www.atemnotambulanz.de finden Sie hilfreiche Informationen. Weiters wurde im Jahr 2019 eine Publikation von Schunk et al. unter dem Titel „*What Constitutes Good Health Care for Patients with Breathlessness? Perspectives of Patients, Caregivers, and Health Care Professionals*“ im *J Palliat Med.* (2019;22 (6):656-62) veröffentlicht (doi: 10.1089/

jpm.2018.0319). Die Publikation zeigt, wie wichtig Wissen um die Möglichkeiten der Behandlung von chronisch refraktärer Atemnot ist. Dum spiro, spero (Cicero). Solange ich atme, hoffe ich!

PFLEGERISCHER TIPP:

Zur Erleichterung von Atemnot sind folgende pflegerische Maßnahmen förderlich:

- ▶ Prävention von Atemnot durch entsprechende Medikation (z. B. Bedarfsmedikation, Bronchodilatoren, Inhalationen, Opioide etc.)
- ▶ Den eigenen Atemrhythmus beibehalten und dies auch den An- und Zugehörigen vermitteln
- ▶ Für Frischluftzufuhr sorgen
- ▶ Beengende Kleidung vermeiden
- ▶ Atemerleichternde Lagerung, vorwiegend wird die Oberkörper-Hochlagerung bevorzugt
- ▶ Intensive psychische Betreuung, beruhigende Umgebung, Stressfaktoren und Ängste ansprechen, Autogenes Training, Entspannungsübungen
- ▶ An- und Zugehörige einbinden, einen Notfallplan entwickeln
- ▶ Komplementäre Angebote wie Abklopfen, Aromapflege, atemstimulierende Einreibungen, Brustwickel, Fußmassagen, Musiktherapie, Vibrationsmassage
- ▶ Atemtraining, Mobilisierung und Physikalische Therapie
- ▶ Bei Hypoxie/Zyanose: Sauerstoffgabe
- ▶ Ohne Hypoxie/Zyanose: Handventilator

Quelle: Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, Sektion Pflege: Atemnot in der letzten Lebensphase

MULTIPLE-CHOICE-FRAGEN:

1. Was trifft auf Atemnot in einem palliativen Setting zu? (drei richtige Antworten)

- A: Atemnot ist ein subjektiv erlebtes Symptom.
- B: Eine Sauerstoffgabe ist bei Atemnot stets indiziert.
- C: Opioide wirken im limbischen System lindernd gegen Atemnot.
- D: Kausal therapierbare Ursachen der Atemnot sollten erhoben werden.

2. Was trifft auf die palliative Sedierung zu? (zwei richtige Antworten)

- A: Die palliative Sedierung sollte vorzugsweise mit einem Opioid erfolgen.
- B: Die palliative Sedierung stellt die Ultima Ratio der Symptomkontrolle dar.
- C: Die palliative Sedierung entspricht einer aktiven Sterbehilfe.
- D: Die palliative Sedierung kann bei therapie-refraktären Symptomen am Lebensende zur Anwendung kommen.

© B : S ; D ; C , A : f : : netrowtA egitrciR