

Anästhesie Nachr  
<https://doi.org/10.1007/s44179-022-00016-y>  
Angenommen: 24. Januar 2022

© The Author(s), under exclusive licence to Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2022



## OPG-Update

Eva Katharina Masel<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Österreichische Palliativgesellschaft (OPG), Wien, Österreich

<sup>2</sup> Klinische Abteilung für Palliativmedizin an der Uniklinik für Innere Medizin I, MedUni Wien/AKH Wien, Wien, Österreich

Liebe Leser\*innen 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 (**Abb. 1**).

### **BRAIN – Neue wissenschaftliche Erkenntnisse im Bereich der Palliative Care**

*The good physician treats the disease, the great physician treats the patient who has the disease. Sir William Osler*

Die meisten End-of-life-Gespräche finden etwa ein Monat vor dem Tod und nicht wie empfohlen bereits wesentlich früher statt. Die *Surprise Question* „Wären Sie überrascht, wenn diese Patientin/dieser Patient im nächsten Jahr versterben würde?“ kann hier als Hilfestellung dienen. Lautet die Antwort „Nein“, kann man sich die Double Surprise Question stellen: „Wären Sie überrascht, wenn diese Patientin/dieser Patient im nächsten Jahr noch lebt?“ Wird diese mit „Ja“ beantwortet, sollte zeitnahe ein Advance Care Planning initiiert werden. Eine rezent in

JAMA Net Open publizierte Studie von Kristin Knutzen et al. mit dem Titel *Actual and Missed Opportunities for End-of-Life Care Discussions With Oncology Patients: A Qualitative Study* beschreibt eindrücklich gängige Verhaltensweisen: Äußern Kranke Sorgen über das Fortschreiten der Erkrankung, werden Fragen von ärztlicher Seite häufig nur partiell beantwortet oder das Thema gewechselt. Ärzt\*innen geben sich gerne überoptimistisch und erzählen anekdotisch von „long survivors“. Risiken eines Therapieabbruchs werden stark in den Vordergrund gerückt. Das eigene Gefühl der Machtlosigkeit sollte nicht dazu führen, dass wir unsere Patient\*innen „bei Laune halten“ („jollying patients along“).

### **GUT – Bauchgefühl und Alltag im Bereich der Palliative Care**

Unter [www.influcancer.com](http://www.influcancer.com) finden Sie unter dem Titel *Leben mit Krebs – Let's Talk About Cancer* einen Podcast, der hörensenswert ist und den Sie auch Ihren Patient\*innen empfehlen können.

### **BASICS – Basiswissen aus dem Bereich der Palliative Care**

**Ärztlicher Tipp.** Auf Wunsch erhalten Sie aktuelle Nachrichten der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) rund um das Thema Palliativversorgung. Die Sammlung erhebt weder Anspruch auf



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

### Multiple-Choice-Fragen:

1. Welche orale Bioverfügbarkeit hat Morphin?

- A: 10–20%
- B: 20–30 %
- C: 20–40 %
- D: 30–40 %
- E: 40–60 %

2. Für welches Medikament erschien im Jahr 2020 ein Rote-Hand-Brief?

- A: Metoclopramid
- B: Metamizol
- C: Oxycodon
- D: Pregabalin
- E: Mirtazapin

Richtige Antworten: 1: C, 2: C

Abb. 1 ◀ Multiple-Choice-Fragen

Vollständigkeit noch spiegelt sie in jedem Beitrag die Position der DGP wider. Eine Be- und Abbestellung ist unter [dgp-bayern@palliativmedizin.de](mailto:dgp-bayern@palliativmedizin.de) möglich.

**Pflegerischer Tipp.** Eine brasilianische Krankenschwester hat im Zuge der Covid-Pandemie die sogenannte „Hand Gottes“ in Form zweier mit warmem Wasser gefüllten Handschuhe angewendet, in welche die Hand von Patient\*innen gelegt werden kann. So können Patient\*innen trotz Isolation eine Berührung empfinden. Selbstverständlich ist menschliche Nähe nicht zu ersetzen, doch vielleicht bietet diese Maßnahme Möglichkeiten in außergewöhnlichen Situationen von Einsamkeit.

### Korrespondenzadresse



© Privat

**Univ.-Prof. PD Dr. Eva Katharina Masel, MSc**

Klinische Abteilung für Palliativmedizin an der Uniklinik für Innere Medizin I, MedUni Wien/AKH Wien  
Wien, Österreich  
[eva.masel@meduniwien.ac.at](mailto:eva.masel@meduniwien.ac.at)

**Interessenkonflikt.** E.K. Masel gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.