

Unheilbar Kranke und Sterbende

Lernziele:

- Allgemeine Voraussetzungen für ein Sterben zu Hause benennen können
- Aspekte der Aufklärung kennen lernen
- Grundzüge hausärztlicher Sterbebegleitung kennen lernen
- Grundzüge der Schmerztherapie benennen können

Der Paradigmenwechsel von der Kuration zur Palliation

Das primäre Ziel ärztlichen Handelns ist die Heilung der uns anvertrauten Patienten mit Wiederherstellung der körperlichen und seelischen Integrität (Restitutio ad integrum)

In vielen Situationen ist dies aber nicht mehr möglich und dann brauchen die Patienten mit nicht mehr heilbaren Krankheiten eine Betreuung und Begleitung.

Zugrunde liegende Krankheiten: z.B.:

Maligne Erkrankungen (bösartige Tumore, Leukämien, maligne Lymphome etc),
Terminale Niereninsuffizienz, Terminale Herzinsuffizienz, Neurodegenerative Erkrankungen,
Dementielle Erkrankungen, Chronisch progrediente Muskelerkrankungen, Stoffwechselkrankheiten,
Autoimmunerkrankungen, Degenerative Gelenkerkrankungen,
Durchblutungsstörungen (v.a. Koronare Herzerkrankung, Apoplex, periphere Durchblutungsstörungen), etc.

1. Allgemeine Voraussetzungen für ein Sterben in häuslicher Umgebung:

- Der Zustand lässt die häusliche Pflege zu.
- Die Menschen der Umgebung sind persönlich, zeitlich u. finanziell dazu in der Lage
- Der Hausarzt übernimmt die medizinische und menschliche Verantwortung
- Professionelle häusliche Krankenpflege ist abrufbar
- Der Patient wünscht, zu Hause zu sterben und ist über das palliative Konzept aufgeklärt.

Bedürfnisse Sterbender:

- Körperliche Bedürfnisse
- Sicherheit
- Liebe
- Achtung, Würde

2. Aspekte der Aufklärung:

- Ausmaß und Zeitpunkt durch den Patienten bestimmen lassen
- Offen sein für non-verbale Äußerungen
- Vorsicht mit Zeitangaben
- Keine Lügen

3. Grundzüge hausärztlicher Sterbebegleitung - Aufgaben des Arztes /der Ärztin zur Beschwerdelinderung, Komplikationsvermeidung, Verbesserung der Lebensqualität:

- Organisation von Hilfen (Ambulante Pflegedienste, Physiotherapie, Ergotherapie, Hilfsmittel, Pflegehilfsmittel, ggf Kontakt zu Hospizeinrichtungen etc)
- Schmerzstillung (gemäß WHO-Stufenschema)
- frühzeitige Behandlung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen, z.B. Übelkeit, Obstipation usw
- Psychische Stützung des Pat./der Patientin und der Familie
- Aufklärung
- einfühlsame Begleitung im Prozess des letztendlichen Akzeptierens des Sterbens
- und Selbstverwirklichung

3 Thesen

1. Hausärztliche Begleitung Sterbender setzt die Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit voraus.
2. Zum Erfassen der Patientenbedürfnisse bedarf es einer geschulten Gesprächsführung, die v.a auch auf die nonverbale Kommunikation eingeht.
3. Den Willen der Patienten zu respektieren, erfordert einen selbstbewussten, aber auch reifen und bescheidenen Menschen und Arzt