

INHALT

Vorwort zur fünften Auflage 9

Jochen Becker-Ebel

Einleitung und Überblick 11

Hans-Bernd Sittig

| | |
|---|----|
| 1 Schmerz erkennen, verstehen und behandeln | 15 |
| 1.1 Einführung | 15 |
| 1.2 Schmerztherapie | 17 |
| 1.3 Physiologie der Schmerzen | 18 |
| 1.4 Schmerzursachen | 20 |
| 1.4.1 Tumorbedingter Schmerz | 21 |
| 1.4.2 Therapiebedingter Schmerz | 23 |
| 1.4.3 Tumoranabhängiger Schmerz | 23 |
| 1.5 Diagnostik | 26 |
| 1.6 Schmerztherapie | 29 |
| 1.6.1 Kausale Schmerztherapie | 29 |
| 1.6.2 Symptomatische Schmerztherapie | 30 |
| 1.6.3 Stufenschema der Tumorschmerztherapie | 32 |
| 1.6.4 Mechanismen-orientierte Schmerztherapie | 36 |
| 1.6.5 Applikationswege | 39 |
| 1.6.6 Koanalgetika | 40 |
| 1.6.7 Kombinationen | 42 |
| 1.7 Weitere Substanzen in der Schmerztherapie | 44 |
| 1.7.1 Tapentadol | 44 |
| 1.7.2 Cannabinoide in der palliativen Schmerztherapie | 45 |
| 1.8 Die Behandlung von Schmerzattacken | 46 |
| 1.9 Opioidwechsel | 47 |
| 1.10 Nebenwirkungen | 48 |
| 1.11 Besonderheiten in der Schmerztherapie | 50 |
| 1.11.1 Invasive Verfahren | 50 |
| 1.11.2 Schmerztherapie in der Finalphase | 51 |
| 1.12 Die Arzt-Patient-Beziehung | 51 |
| 1.13 Die »beste« Therapie | 52 |

Meike Schwermann

| | |
|---|----|
| 2 Schmerzen erfassen und systematisch handeln | 54 |
| 2.1 Schmerzen erfassen | 54 |
| 2.1.1 Skalen zur Messung der Schmerzintensität | 55 |
| 2.1.2 Auswahl der Schmerzintensitätsskala | 56 |
| 2.1.3 Schmerzprotokoll | 57 |
| 2.1.4 Faktoren, die das Schmerzassessment beeinträchtigen .. | 58 |
| 2.2 Schmerzassessments für demenziell erkrankte, kommunikations-eingeschränkte Menschen | 61 |
| 2.2.1 Schmerz-Ersteinschätzung bei Demenz/kognitiven Ein-schränkungen | 65 |
| 2.2.2 Dokumentation von Verhaltensauffälligkeiten anhand des ECPA-Bogens | 69 |

| | |
|---|----|
| 3 Körperliches Leid verringern | 73 |
|---|----|

Nina Rödiger

| | |
|---|----|
| 3.1 Palliative Mundpflege | 73 |
| 3.1.1 Intimbereich Mund | 73 |
| 3.1.2 Ziele und Behandlungsmöglichkeiten | 74 |
| 3.1.3 Angehörige einbeziehen | 76 |
| 3.2 Symptomlinderung bei Übelkeit und Erbrechen | 76 |
| 3.2.1 Erfassung und Einschätzung | 77 |
| 3.2.2 Ursachen für Übelkeit und Erbrechen | 78 |
| 3.2.3 Therapie von Übeligkeit und Erbrechen | 80 |
| 3.2.4 Pflegerische Maßnahmen | 84 |

Günter Davids

| | |
|--|----|
| 3.3 Symptomlinderung der Atemnot und anderer Respirations-probleme | 86 |
| 3.3.1 Medikamentöse Therapie | 88 |
| 3.3.2 Weitere Therapiemaßnahmen | 90 |
| 3.3.3 Unterstützung bei Husten | 91 |
| 3.3.4 Palliativpflege bei einer Rasselatmung | 93 |

Günter Davids

| | |
|--------------------------------------|----|
| 3.4 Behandlung der Obstipation | 93 |
| 3.4.1 Obstipation erfassen | 94 |
| 3.4.2 Symptombehandlung | 95 |

Günter Davids

| | |
|--|-----|
| 3.5 Palliative Wundversorgung | 101 |
| 3.5.1 Ziel der palliativen Wundversorgung | 101 |
| 3.5.2 Häufige Probleme | 101 |
| 3.5.3 Reinigung | 102 |
| 3.5.4 Wundaflagen und -therapeutika | 103 |
| 3.5.5 Begleitende Schmerzbehandlung beim Verbandswechsel | 109 |
| 3.5.6 Behandlung zur Linderung starker Gerüche | 110 |
| 3.5.7 Behandlung von Wundblutungen | 111 |

4 Psychosoziale Nöte begleiten 113*Michaela Pawłowski*

| | |
|--------------------------------|-----|
| 4.1 Depression und Angst | 113 |
| 4.1.1 Depression | 114 |
| 4.1.2 Angst | 120 |

Christine Behrens

| | |
|---|-----|
| 4.2 Hilfreiche Gespräche führen | 126 |
| 4.2.1 Ein Kommunikationsmodell – die Transaktionsanalyse | 127 |
| 4.2.2 Kommunikation mit nicht mehr sprachfähigen Menschen | 132 |

Christine Behrens

| | |
|--|-----|
| 4.3 Kommunikation mit Angehörigen | 134 |
| 4.3.1 Wie kann Angehörigenarbeit gelingen? | 137 |

Christine Behrens

| | |
|--|-----|
| 5 Existenzielle Krisen gestalten | 145 |
| 5.1 Rituale in der Begleitung Sterbender | 145 |
| 5.1.1 Die drei Phasen der Rituale | 146 |
| 5.1.2 Rituale im Pflegealltag | 148 |
| 5.2 Trauer | 149 |
| 5.2.1 Trauerbegleitung unter Zeitdruck | 149 |
| 5.2.2 Stadien der Trauer | 150 |
| 5.2.3 Normale Trauerreaktionen | 151 |
| 5.2.4 Maßnahmen im Rahmen der Trauerbewältigung | 152 |
| 5.2.5 Risikofaktoren beim normalen Trauerverlauf | 154 |
| 5.3 Spirituelle Fragen | 155 |
| 5.3.1 Spiritualität als Ressource | 155 |
| 5.3.2 Sinnfragen | 156 |
| 5.3.3 Spiritualität als Begegnungsraum an der Todesgrenze .. | 158 |

Christine Behrens

| | |
|---|-----|
| 6 Zusammenarbeiten und sich vernetzen | 161 |
| 6.1 Kommunikation im Team | 161 |
| 6.1.1 Regelmäßige Besprechungen | 162 |
| 6.1.2 Interdisziplinäre Teams | 163 |
| 6.2 Kommunikation mit Ehrenamtlichen | 166 |
| 6.2.1 Charakteristika ehrenamtlichen Engagements | 166 |
| 6.2.2 Aufgaben der Ehrenamtlichen | 167 |
| 6.2.3 Ehrenamtliche gewinnen | 168 |
| 6.2.4 Voraussetzungen für eine erfolgreiche Integration | 168 |
| 6.2.5 Konzept für die Integration | 169 |
| 6.2.6 Gründe gegen ein ehrenamtliches Engagement | 172 |
| 6.3 Praxisbeispiel: Das Alten- und Pflegeheim St. Nikolai, Sarstedt | 174 |

Jochen Becker-Ebel

| | |
|---|-----|
| 7 Ethisch würdevoll und gut entscheiden | 177 |
| 7.1 Was ist (rechtlich) erlaubt? Was ist verboten? | 177 |
| 7.1.1 Euthanasie/Tötung auf Verlangen/Sterbehilfe | 181 |
| 7.1.2 Assistierter Suizid | 182 |
| 7.1.3 Erlaubter Behandlungsabbruch | 184 |
| 7.1.4 Sonderfall: Die Palliative Sedierung | 184 |
| 7.1.5 Geschäftsmäßige Suizidbeihilfe | 184 |
| 7.2 Entscheidungsdiagramm zur Behandlungszieländerung | 185 |

Kristin Surendorff-Belder

| | |
|---|-----|
| 8 Grundhaltungen leben | 191 |
| 8.1 Die Hospizidee | 191 |
| 8.1.1 Die drei Grundprinzipien | 192 |
| 8.2 Palliative Care – eine Philosophie? | 193 |
| 8.3 Ausblick | 196 |

| | |
|------------------------|-----|
| Literatur | 199 |
|------------------------|-----|

| | |
|-------------------------------------|-----|
| Autorinnen und Autoren | 207 |
|-------------------------------------|-----|

| | |
|----------------------|-----|
| Glossar | 210 |
|----------------------|-----|

| | |
|-----------------------|-----|
| Register | 212 |
|-----------------------|-----|