

GERIATRISCHE PALLIATIVPATIENTEN


Eine Herausforderung für die Pflegenden

1

Maria Degner Zentrum für Palliativmedizin Kliniken Essen-Mitte

Geriatrische Patienten sind definiert durch

- Geriatrietypische **Multimorbidität** und
- höheres Lebensalter (überwiegend 70 Jahre oder älter); *die geriatrietypische Multimorbidität ist hierbei vorrangig vor dem kalendarischen Alter zu sehen;*
oder durch
- Alter 80+ auf Grund der alterstypisch erhöhten **Vulnerabilität**, z.B. wegen
 - des Auftretens von Komplikationen und Folgeerkrankungen,
 - der Gefahr der Chronifizierung sowie –
 - des erhöhten Risikos eines **Verlustes der Autonomie** mit Verschlechterung des Selbsthilfestatus

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie 

PALLIATIVPATIENTEN SIND DEFINIERT DURCH



Das Vorliegen einer nicht heilbaren, progredienten und weit fortgeschrittenen Erkrankung mit einer begrenzten Lebenserwartung

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin



3

AUSGANGSSITUATION



- Mehr somatisch schwer kranke Bewohner
- Mehr Bewohner in der letzten Lebensphase

- Schwerpunktsetzung Altenpflegeausbildung
 - rehabilitativ
 - aktivierend und mobilisierend
 - psychosozial

- Wenig gesichertes geriatrisches-palliatives Wissen
 - pflegewissenschaftlich
 - medizinisch
 - psychosozial



4

THESEN



- Die stationäre Einrichtung der Altenpflege muss zum Kompetenzzentrum auch für die letzte Lebensphase werden.

- Eine bedarfsgerechte, angemessene und individuelle Pflege des geriatrischen Palliativpatienten bedarf besonderer Anstrengungen.
 - Wissenserwerb und –vermittlung
 - Schaffung von Rechtssicherheit
 - Stärkung des multiprofessionellen Miteinander


5

WAS IST DER WEG?

Modellprojekte

- mit Praxisnähe
- und begleitender Evaluation

6

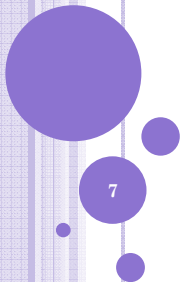


MENSCHENMÖGLICHES

individuell

palliativ

begleiten



MODELLEINRICHTUNGEN + KOOPERATIONSPARTNER 

Emscherpark
Evangelisches Altenzentrum am Emscherpark

Martineum
Evang. Seniorenzentrum Essen-Steele

Adolphinum
Adolphi-Stiftung Senioreneinrichtungen

Haus Abendfrieden
Adolphi-Stiftung Senioreneinrichtungen

Kliniken Essen-Mitte

- Palliativer Begleitsdienst Pallium
- KEK-Klinisches Ethik-Komitee
- Netzwerk Palliativmedizin (Bildungsakademie)





Pflegekonferenz der Stadt Essen

8

BAUSTEINE DES KONZEPTE

- Analyse der palliativen Ist-Situation
- Etablierung palliativer Vorort-Strukturen
- Externe Beratung
- Vermittlung von Kernkompetenzen
- Externe Klausurtagungen
- Netzwerkbildung

9

ANALYSE DER IST-SITUATION

- Fragebogen
 - 20 Items
 - Anonymisiert
 - Mit Zuordnung zur Profession
 - Antwortoptionen
 - Ja – Nein – Ich weiß nicht
- **Alle** Mitarbeiter der Einrichtungen
- Rücklauf > 50%

Sehr geehrter Mitarbeiter,

Das Überprüfen des Palliativkonzepts unserer Einrichtung hilft uns Sie, den nachfolgenden Fragebogen auszufüllen und Sie zur nächsten Woche in der Wohnbereichsplanung einzubringen. Die Antworten werden in der Projektgruppe ausgewertet und die Ergebnisse im nächsten Monat ebenfalls in die Einrichtung vorgelegt. Wir bitten Sie, nicht nur inhaltlich die Fragen zu beantworten, sondern so weit wie möglich, das Konzept zu bewerten.

Bitte kreuzen Sie an, in welchem Arbeitsbereich Sie tätig sind.

Verwaltung Sozialer Dienst/Betreuung Haustechnik

Pflege Krankenschwester und Ehrenamt Hauswirtschaft/Küche

Für Ihre Mühe bedankt sich die Projektgruppe MENSCHENMÖGLICHES

Kriterium	J	Nein	Ich weiß nicht
Neue Bewohner und ihre Angehörigen werden in Ihren Wünschen bezüglich der Sterbebestattung befragt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei den geriatrischen Palliativpatienten wird regelmäßig der Schmerzstatus erhoben und dokumentiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auch bei Bewohnern mit fortgeschrittener Demenz werden regelmäßig Schmerzbeobachtungen durchgeführt, entsprechend dokumentiert und in die Pflegeplanung aufgenommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es liegen Bedarfsvorordnungen zur Behandlung weiterer Symptome vor wie z.B. Luftnot, Unruhe, Erbrechen und Übelkeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Wahrnehmung der Symptome und der Umgang mit Bedarfsvorordnungen werden regelmäßig im Team besprochen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neue Mitarbeiter werden ausführlich in die Symptomkontrolle eingearbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In dem Team finden bei Bedarf palliative Fallbesprechungen statt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bezüglich der Palliativversorgung kooperieren die Teams eng mit dem Hausarzt und dem Palliativspezialisten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Idealfall lassen sich die Teams von Palliative Care Teams beraten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn es dem Bedarf der Bewohner entspricht, wird ein Seelensorge einbezogen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>Bitte wenden!</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angehörige werden in der Sterbebegleitung durch das Team mitaufgefasst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angehörige werden auf Übernahmungsöglichkeiten und auf Mitversorgung hingewiesen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Teams arbeiten in der Sterbebegleitung eng mit kollegialen chancenreichen Mitarbeitern zusammen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Wohnbereich wird den Mitarbeitern der Verstorbene eines Bewohners zeitlich mitgeteilt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den Angehörigen wird von Seiten des Teams angeboten, den Leichnam mit zu versehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein Mitarbeiter des Teams ist zugegen, wenn der Beizatter den Leichnam einmargt und abholt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der verstorbene Bewohner verlässt über den Einzugsbereich die Einrichtung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Wohnbereich findet eine Verabschiedungsfest statt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regelmäßig im Jahr werden Gedenktreffen organisiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für Mitarbeiter werden Angebote zur Fortbildung für die eigene Team angeboten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PALLIATIVE VORORT-STRUKTUREN



Multiplikator
Geriatrisches Palliative Care Team

11

EXTERNE BERATUNG



Bed-Side Teaching

die begleitete Pflegevisite




12


VERMITTLUNG VON KERNKOMPETENZEN 



13

WISSEN 

- Schmerzerfassung
- Erkennen von Symptomen
- Ethische und rechtliche Vorgaben
- Besonderheiten der Sterbephase



14

SCHLÜSSELQUALIFIKATION



Liverpool Care Pathway

Handlungspfad
für die umfassende Betreuung
von Sterbenden
und ihren Familien

15

FÄHIGKEITEN

- Gesprächsführung
- Spezielle Pflorgetechniken
- Wund-, Stoma-, Fistelversorgung
- Arbeiten im multiprofessionellen Team
- Angehörigenbegleitung
- Begegnung mit Trauernden



16



UND DIE HAUSÄRZTE ?



- **Zwischen Autonomie und Fürsorgepflicht**
- **Auslöser und Betroffene in ethischen Konflikten**
- **Medizinische Kompetenz**
- **Partner im Behandlungsteam**
- **Begleiter in der Sterbephase**

18



VERNETZUNGSANGEBOTE

- **KEK**
Klinisches Ethikkomitee der Kliniken Essen-Mitte
- **SAPV**
Spezialisierte Ambulante Palliativ Versorgung
- **Essener Palliativausweis**
- **Pallium**
Ehrenamtlicher Begleitdienst der Kliniken Essen-Mitte

19

Perspektive



Beratungsstelle für
Geriatrische Palliative Care

