

„Ein Leben und Sterben dort ermöglichen, wo der Patient es möchte“

Ambulante
Palliativversorgung

Palliativkonferenz 21.09.2011

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Kooperationspartner

- Ambulanter Palliativpflegedienst
- Hausarzt
- Qualifizierte Palliativärzte
- Palliativzentrum mit angeschlossener Tagesklinik
- Psychologen
- Seelsorger
- Ambulante Hospizdienste
- Angehörige, Freunde, Nachbarn, etc.
- Kostenträger
- Apotheken, Sanitätshäuser
- Hauswirtschaftliche Dienste

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Vor Entlassung

- Besuch im Krankenhaus
- Gespräche mit Patient, Angehörigen, behandelnden Ärzten, Fachpflegekräften
- Diagnose, aktueller Zustand und aktuelle Medikation, pflegerische Maßnahmen
- Häusliche Situation, soziales Umfeld
- Hausarzt, Apotheke

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Beim Erstbesuch

- Gespräch mit Patient und Angehörigen
- Arztbrief und Pflegeüberleitung
- Visite gemeinsam mit Hausarzt
- Dokumentation
- Medikation, Bedarf!
- Rezepttransfer
- Absprache der erforderlichen Einsätze
- Erreichbarkeit

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Während der Betreuung

- Grund- und Behandlungspflege
- Symptomkontrolle
- Koordinierte Kooperation, fortlaufender Informationsfluss
- Krisenintervention
- Psychische, seelsorgerliche/spirituelle Begleitung
- Anleitung der Angehörigen zu pflegerischen Maßnahmen, auch Notfallmaßnahmen
- Uneingeschränkte Erreichbarkeit

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Leistungen

- Symptomkontrolle
- Maßnahmen bei krankheits- oder therapiebedingten Komplikationen
- Krisenintervention
- Umfassende Versorgung exulzierender Tumore, Fisteln u.a.
- Überwachung von Medikamentenpumpen u.a. (i.v., s.c., peridural, spinal)
- Versorgung von zentralvenösen Kathetersystemen, Punktion von Portsystemen, i.v. und s.c. Infusionen
- Versorgung von Ablaufdrainagen, Pleurakathetern u.a.
- Anleitung und Beratung zur Durchführung von Grund- und Behandlungspflegen
- Hilfe beim Umgang mit der Krankheit und bei der Auseinandersetzung mit Sterben und Tod

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Ziele

- Optimale Schmerz- und Symptomkontrolle
- Ganzheitliche Betreuung
- Wahrnehmung der Belastung und der Bedürfnisse von Patienten/Angehörigen
- Koordinierte und vorausschauende Gesprächsführung und Behandlungsplanung innerhalb des Teams, mit dem Patienten und den Angehörigen

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Patientenbeispiel

- Herr K.H., 80 Jahre
- Hauptdiagnose: lokal und lymphonodulär metastasiertes malignes Melanom des rechten Beines
- Nebendiagnose: arterielle Hypertonie, Amputation des rechten Armes im Krieg

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Bisheriger Verlauf

- Primäre chirurgische Exzision
- Nach 9 Mon. erstes Rezidiv am re. Bein, unter Chemotherapie zunächst Rückbildung (PR), anschließend erneute Progredienz
- Extremitätenperfusion mit Hyperthermie
- Exzision von multiplen kutanen Manifestationen
- zahlreiche verschiedene Chemotherapien

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Aktuelle Situation

- Verheiratet, 2 Kinder, die im gleichen Haus wohnen
- Betreuung durch Fachpflegedienst
- Keine spezifische Therapieoption
- Reduzierter EZ, AZ WHO Grad 3

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Therapieziele

- Symptomlinderung
- Verbesserung der Verbandstechnik
- Verbesserung der Lebensqualität von Patient und Angehörigen
- Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen
- Dauerhafter Verbleib zu Hause

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Symptombezogene Vorbehandlung

- Analgesie mit Fentanyl – Pflaster und Metamizol nach Plan
- Verbandswechsel mit Kompressen, Saugkompressen und Schlauchverbänden

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Verlauf

Bei Erstvorstellung:

- starke, serös blutende Sekretion
- Punktuelle Mikroblutung
- Geruchsbelästigung
- Juckreiz

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Verlauf

Optimierte Verbandstechnik

- Spülung mit Lavasept- und Ringerlösung
- Fettgaze
- kohlehaltige Faserplatten
- Mull- und Saugkompressen
- Fixierung
- Raumbelüftung

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Verlauf

- Systemische Gabe von Clindamycin
- Dosiserhöhung Fentanyl und Metamizol
- Bei Obstipationsneigung: Kontrolle der Stuhlfrequenz, auf ausreichende Trinkmenge achten, 2 Beutel Macrogol täglich prophylaktisch

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Verlauf

- Rückgang der Geruchsbildung
- Besserung des Juckreizes
- Besserung der Schmerzen

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Verlauf – 6 Wochen später

- Zunahme der Sekretion
- Austritt von Lympflüssigkeit
- Dauerhafte Schmerzen in beiden Beinen
- Doppelte Verbandstechnik: zusätzliche Abdeckung mit Saugkompressen
- Auflagen mit Sorbion sacht
- Fixierung mit Schlauchverband
- Lagerungsoptimierung

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Verlauf

- Tiefe Beinvenenthrombose linkes Bein
- Heparin täglich s.c.
- Kompressionsstrumpf

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

3 Wochen später

- Zunehmende Blutungen
- Dauerschmerz im re. Bein
- Verwirrtheit mit nächtlichen Unruhezuständen
- Umstellung auf stark absorbierendes Verbandsmaterial wg. blumenkohlariger Beschaffenheit der Tumore nicht möglich
- Topische Anwendung von z.B. Sucralfat, Noradrenalin, Tranexamsäure
- Achten auf Infektzeichen
- Intensive Gespräche
- Infusionstherapie bei Exsikkose, Tavor z.Nt.

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Verlauf

- Bessere Nachtruhe, weniger desorientiert
- Mehrmals tägl. Verbands- und Wäschewechsel, nur geringe Geruchsbelästigung
- Angehörige wurden angeleitet, die aufliegenden Saugkompressen bei Bedarf selbstständig zu wechseln

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team

Verlauf – 2 Tage vor dem Tod

- Leichte Hustenattacken, gering blutig tingierter Auswurf
- Leichte Ruhedyspnoe
- Bereitstellen von Morphinampullen und Tavor expidet für den Fall eines akuten Erstickenfalls
- Bereitlegen von dunklen Tüchern für den Fall einer Hämoptoe
- Gespräche mit dem Pat. zur Eruiierung seiner Wünsche und mit den Angehörigen zum Verhalten in Akutsituationen

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team







Synopsis

- Fortschreiten der Exulzeration am re. Bein trotz systemischer und lokoregionärer Chemotherapie
- Amputation im Frühstadium wurde vom Pat. und der Familie abgelehnt
- In 10-wöchiger Betreuungszeit wurde eine Optimierung der Wundversorgung, Geruchsminderung und adäquat angepasster Schmerztherapie erreicht
- Herr H. wirkte ausgeglichen und zufrieden
- Er konnte zu Hause im Kreise seiner Familie sterben

B.Schmuhalek , BS Pflege-Team