



Beschäftigt man sich rechtzeitig mit dem eigenen Tod, gelingt es einem besser, die letzte Lebensphase aktiv mitzugestalten.

Bessere Lebensqualität für sterbende Menschen

Das Konzept von Palliative Care hilft schwerkranken Menschen und ihren Angehörigen, sich auf den Tod vorzubereiten. Von Felicitas Witte

«Ich hatte grosse Angst vor Schmerzen und anderen körperlichen Qualen. Aber mehr noch sorgte ich mich darum, wie meine Familie damit klarkommt.» Walter Bachmann weiss seit acht Jahren, dass er Krebs hat. Trotz Operation und Strahlentherapie breitet sich der Krebs im Körper aus. Ärzte empfehlen eine Hormonbehandlung und Bestrahlungen der Wirbelkörper. Walter Bachmann lässt sich behandeln, doch nach einigen Monaten geht es ihm immer schlechter. Der Hausarzt bittet Andreas Weber vom Palliative-Care-Netzwerk Zürich um Unterstützung. «Bei allen unheilbaren, fortschreitenden Krankheiten kommt ein Zeitpunkt, wo eine das Leiden lindernde Therapie mehr bringt als eine Bekämpfung der Krankheit mit Operationen oder Chemotherapie», sagt der Mediziner. «Hierzu gehören aber nicht nur Medikamente gegen Schmerzen, sondern eine umfassende Fürsorge, eine Palliative Care.»

In vertrauter Umgebung

Palliative Care (siehe Kasten) hilft Menschen jeden Alters mit einer schweren Krankheit, die früher oder später zum Tode führt. Dies kann Krebs sein, eine fortschreitende Muskelkrankheit, schwere Herzschwäche oder Lungenkrankheit. Acht von zehn schwerkranken Menschen möchten die Zeit vor ihrem Tode in vertrauter Umgebung verbringen. Doch hierzulande sterben nur zwei von zehn zu Hause, die übrigen in Spitälern oder Pflegeinstitutionen. Ausserdem leidet fast jeder Dritte in der letzten Lebensphase an Schmerzen oder anderen Beschwerden. «Es gibt hierzulande nicht genügend Palliative-Care-Angebote, es fehlen Kriterien für eine gute Qualität, es gibt keine strukturierte Weiterbildung, zu wenig Forschung, und die Finanzierung ist nicht geklärt», fasst Thomas Zeltner, Direktor des Bundesamtes für Gesundheit, eine kürzlich durchgeführte Untersuchung zusammen.

Die «Strategie Palliative Care», die der Bundesrat Pascal Couchepin daraufhin vorstellte, soll dies ändern. «Alle schwerkranken und sterbenden Menschen sollen eine ihrer Situation angepasste Palliative Care bekommen,

damit ihre Lebensqualität verbessert wird», versprach Couchepin.

Palliative Care besteht aus verschiedenen «Bausteinen» (siehe Kasten), wird aber von Patient zu Patient unterschiedlich gestaltet. «Man sollte sich nicht erst <5 vor 12> über Palliative Care informieren, sondern schon <10 vor 10>, also so früh wie möglich», sagt Palliativmediziner Weber. In einem ausführlichen Gespräch klärt er über den Verlauf der Krankheit auf, über Chancen und Risiken von Behandlungen und

Viele Beteiligte



Zimmer im Hospiz Zürcher Lighthouse.

Um die **Grundversorgung** (Pflege, medizinische Behandlung und Hilfe im Alltag) kümmern sich unter anderem Spitex-Mitarbeiter, Hausarzt und Angehörige. Ärzte oder Pflegefachkräfte des **mobilen Palliativdienstes** können spezielle medizinische Massnahmen anwenden wie patientengesteuerte Schmerzpumpen, Infusionen mit Chemotherapie oder Bluttransfusionen. Muss ein Patient wegen eines akuten Problems ins Spital, berät dort ein Team aus Palliativspezialisten (Konsiliardienst) die betreuenden Ärzte und Pflegefachkräfte.

Freiwillige und Ehrenamtliche helfen den Patienten und den Angehörigen, mit Schmerz, Abschied und Trauer klarzukommen. Kann ein Patient wegen schwierig zu behandelnder Beschwerden nicht oder nicht ständig zu Hause betreut werden, bietet sich der Aufenthalt auf einer **Palliativstation** oder im **Hospiz** an. Dies ist auch nur tagsüber oder nur nachts möglich. Felicitas Witte

fragt nach Problemen und Wünschen. Alle Informationen notiert er zusammen mit Handlungsanweisungen für Alltag und Notfall in einem Betreuungsplan, den die Mitglieder des Palliative-Care-Teams erhalten. In Walter Bachmanns Plan steht unter anderem, welche Aufgaben die Spitex-Mitarbeiterin übernimmt, welche Medikamente er bei zunehmenden Schmerzen oder Atemnot einnehmen sollte und welche Massnahmen er im Notfall wünscht oder explizit nicht will, zum Beispiel Antibiotika bei einer Lungenentzündung. «Natürlich kann ein Patient hier seine Aussagen jederzeit ändern», sagt Weber. Tritt der Notfall ein, fragt er ihn deshalb immer noch einmal.

«Wir versuchen, so gut wie möglich auf die Wünsche der Patienten einzugehen», sagt Claudia Müller, leitende Pflegefachfrau in der Strahlentherapie am Unispital Zürich. «Möchte jemand beispielsweise gerne die Hochzeit von Tochter oder Sohn miterleben und geht es ihm wegen Blutarbeit zu schlecht, kann eine Blutkonserve helfen.» Sozialarbeiter und Seelsorger kümmern sich um soziale, psychische und spirituelle Fragen oder konkrete Sachprobleme: «Wir helfen unter anderem, Beziehungsprobleme zu lösen, den Nachlass zu regeln oder für die Hinterbliebenen zu sorgen», sagt Helen Tobler, Sozialarbeiterin am Pflegezentrum des Spitals Limmattal. Auch hier seien die individuellen Wünsche sehr wichtig.

Ängste und Wünsche

Studien aus Spanien und den USA mit teilweise über 20 000 Patienten zeigen, dass Palliative Care nicht nur den Kranken, sondern auch dem Gesundheitssystem nützen kann: Patienten mit Palliative Care waren zufriedener, mussten seltener wegen akuter Probleme ins Spital und konnten die letzte Lebenszeit häufiger zu Hause verbringen. Dadurch sanken die Kosten für die Betreuung. «In vielen Ländern ist Palliative Care schon seit Jahren ein fester Bestandteil des Gesundheitssystems», sagt Steffen Eychmüller von der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung. «Das Haupthindernis auf dem Weg zu

Konzept Palliative Care

Umfassende Fürsorge

Der Begriff setzt sich aus dem lateinischen Wort *pallium* (Mantel) und dem englischen Begriff *care* (Betreuung, Fürsorge) zusammen. Palliative Care beschreibt ein umfassendes Behandlungskonzept, das einen **«schützenden Mantel»** um einen schwerkranken Menschen legt und ihn fürsorglich bis zum Tode betreut. Körperliche Beschwerden, psychische oder soziale Probleme sollen frühzeitig erkannt, verhindert oder behandelt werden. Beteiligt sind nicht nur speziell ausgebildete Ärzte, Pflegenden, Seelsorger oder Sozialarbeiter, sondern alle, die mit dem Patienten zu tun haben. Gute Palliative Care liefert vier «Leistungspakete»:

- 1. Hilfe zur Selbsthilfe:** «Wie kann ich meine Beschwerden lindern?»;
- 2. Vorausplanung:** «Was machen wir, wenn?» (z. B. bei zunehmender Atemnot, bei Darmverschluss oder einer Lungenentzündung).
- 3. Betreuungs-Netzwerk:** Spitex, Hausärzte, Familie, Freunde, Ehrenamtliche, Seelsorger, Sozialarbeiter.
- 4. Hilfe für die Angehörigen.** F. Witte

einem «besseren» Leben in der letzten Lebensphase scheint unser eigener Widerstand zu sein, uns mit dem Ereignis «Sterben» auseinanderzusetzen.» Dabei wisse jeder genau, dass er früher oder später sterben werde. «Beschäftigt man sich rechtzeitig damit und kennt seine Ängste und Wünsche, kann man seine letzte Lebensphase aktiv mitgestalten.»

Walter Bachmann ist froh, dass Weber ihm vor einigen Monaten klar sagte, wie es um ihn steht. «Andere Patienten wollen die Wahrheit vielleicht nicht so direkt hören, aber für mich war es gut so.» Er hat sich in vielen Gesprächen und allein auf seinen Tod vorbereitet. Er hat keine Angst.

www.palliative.ch; www.pallnetz.ch

Fingernägel grün verfärbt



Diagnose
Andrea Six

Als nun auch noch die Nägel eine hellgrüne Farbe annehmen, wird die Krankenschwester unruhig. Nicht genug, dass sie an der Hautkrankheit Schuppenflechte leidet. Das Jucken der permanent entzündeten Haut sollte sich eigentlich bessern, da man ihr ein Medikament verschrieben hat, welches die körpereigenen Abwehrkräfte und damit die Entzündungen dämpfen soll. Denn bei der sogenannten Psoriasis reagiert das Immunsystem gegen den eigenen Organismus. Als die Fingernägel aber nach mehreren Wochen immer noch grün sind, geht die 53-Jährige schliesslich zum Arzt.

Der Hautarzt begutachtet die Nagelverfärbung. Derartige Chromonychien können in diversen Farbtönen auftreten. Graublau Nägel können beispielsweise durch geschlucktes oder inhaliertes Silber entstehen. Rote Längsstreifen tauchen etwa bei Tumoren des Nagelbetts auf. Orange Verfärbungen der Nägel weisen auf einen übermässigen Genuss karotinreicher Lebensmittel wie Karotten oder Kürbis hin. Gelbe Nägel hingegen finden sich manchmal bei Rauchern oder zeigen eine Pilzinfektion des Nagels an.

Bei der Krankenschwester vermutet der Mediziner sofort, dass die immun-dämpfenden Medikamente die Körperabwehr der Patientin derart geschwächt haben, dass sich Bakterien an ihren Fingernägeln einnisten konnten. Als er erfährt, dass die Frau als Krankenschwester auf der Intensivstation meist Handschuhe trägt, unterstützt dies seinen Verdacht. Unter Luft-Abschluss und in feuchter und warmer Atmosphäre wie auf einer behandschuhten Hand gedeihen einige Keime besonders gut.

Der Mediziner schabte bei der Patientin etwas Nagelmaterial ab und lässt die Probe im Labor auf Bakterien testen. Dort werden Pseudomonas-Bakterien und Klebsiella-Keime nachgewiesen. Beide Erreger können derartige grüne Farbpigmente erzeugen.

Die Patientin wird nun für 2 Wochen mit einer antibiotischen Salbe behandelt. Langsam normalisiert sich die Farbe der Fingernägel wieder.

Quelle: «New England Journal of Medicine», Bd. 360, S. 125.

ANZEIGE

PSYCHOTHERAPIE PERSÖNLICH

Professionalität in drei Kerngebieten:

Depressionen, Angststörungen, Burnout

Psychotherapie 50+

Ess- und Persönlichkeitsstörungen bei Frauen

Privat
Klinik
Aadorf

www.klinik-aadorf.ch
Tel. +41 (0)52 368 88 88