

Behandlungspfade „Interdisziplinäres Onkologisches Zentrum“  
Klinikum Ernst von Bergmann Potsdam



# Palliativversorgung

Stand Juli 2018

**Palliativversorgung** ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen.

Dies geschieht durch Vorbeugen und Lindern von Leiden durch frühzeitige Erkennung, sorgfältige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen Problemen auf körperlicher, psychosozialer und spiritueller Ebene.

Autoren:  
Prof. Dr. Maschmeyer, Hr. Günther  
04.07.2018

Überprüft:  
PD Dr. Badakhshi  
11.07.2018

Freigabe:  
Prof. Dr. Maschmeyer  
13.07.2018

- **Selbstbestimmung (Autonomie) des Patienten**
  - dialogische und partizipative Entscheidungsfindung, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht
- **Würde**
  - Achtung von Individualität und Bedürfnissen, sozialen, religiösen, kulturellen und persönlichen Gewohnheiten
- **Lebensqualität als zentrales Ziel**
- **Akzeptanz des Todes als Teil des Lebens**
  - Es wird weder versucht, den Tod zu beschleunigen, noch ihn hinauszuschieben; „aktive Sterbehilfe“ und ärztliche Beihilfe zum Suizid gehören nicht in den Bereich der Palliativversorgung
- **Kommunikation**
  - High-person, low-technology
- **Multiprofessionalität und Interdisziplinarität**
  - Team aus 6 Berufsgruppen (Arzt, Pflege, Psychoonkologie, Physiotherapie, Sozialdienst, Seelsorge)
  - Anforderung fachspezifischer Leistungen als Konsil

- **Symptombehandlung**
  - Schmerzen
  - Symptome der Atmungsorgane z.B. Luftnot,
  - Symptome des Magen-Darmtraktes z.B. Übelkeit, Erbrechen, Verstopfung und Durchfall,
  - Symptome von Auszehrung z.B. Müdigkeit und Schwäche
  - psychische Symptome z.B. Angst und Depression
  - Psychiatrische Symptome z.B. Verwirrtheit und Wahrnehmungsstörungen
  - neurologische Symptome z.B. Lähmungen und Sprachstörungen
  - schlecht oder nicht heilende Wunden
- **Psychosoziale Unterstützung**
- **Spirituelle Unterstützung**
- **Trauerbegleitung**

Autoren:  
Prof. Dr. Maschmeyer, Hr. Günther  
04.07.2018

Überprüft:  
PD Dr. Badakhshi  
11.07.2018

Freigabe:  
Prof. Dr. Maschmeyer  
13.07.2018

- Festlegung von Behandlungszielen
- Vermeidung von Übertherapie und unnötigen Krankenhauseinweisungen
- Erstellen von Notfallplänen
- Anleiten / Beraten von Angehörigen

<b>Stati- onär</b>	Allgemeine Krankenhausstation/ Onkologische Station/ Pflegeeinrichtungen	Palliativ- station (11.5.4.1)	Palliativ- dienst im Krankenhaus (11.5.4.2)	Palliativmed. Tagesklinik (11.5.4.5)
<b>Ambu- lant</b>	Allgemeine ambulante Palliativversorgung	Spezialisierte ambulante Palliativver- sorgung (11.5.4.3)	Speziali- sierte Pallia- tivambulanz (11.5.4.4)	Tageshospiz (11.5.4.5)
<b>Sekto- renüber- grei- fend</b>	Stationäres Hospiz (11.5.6)			
	Hospizdienste/Ehrenamt (11.5.5)			



Externe Anbieter

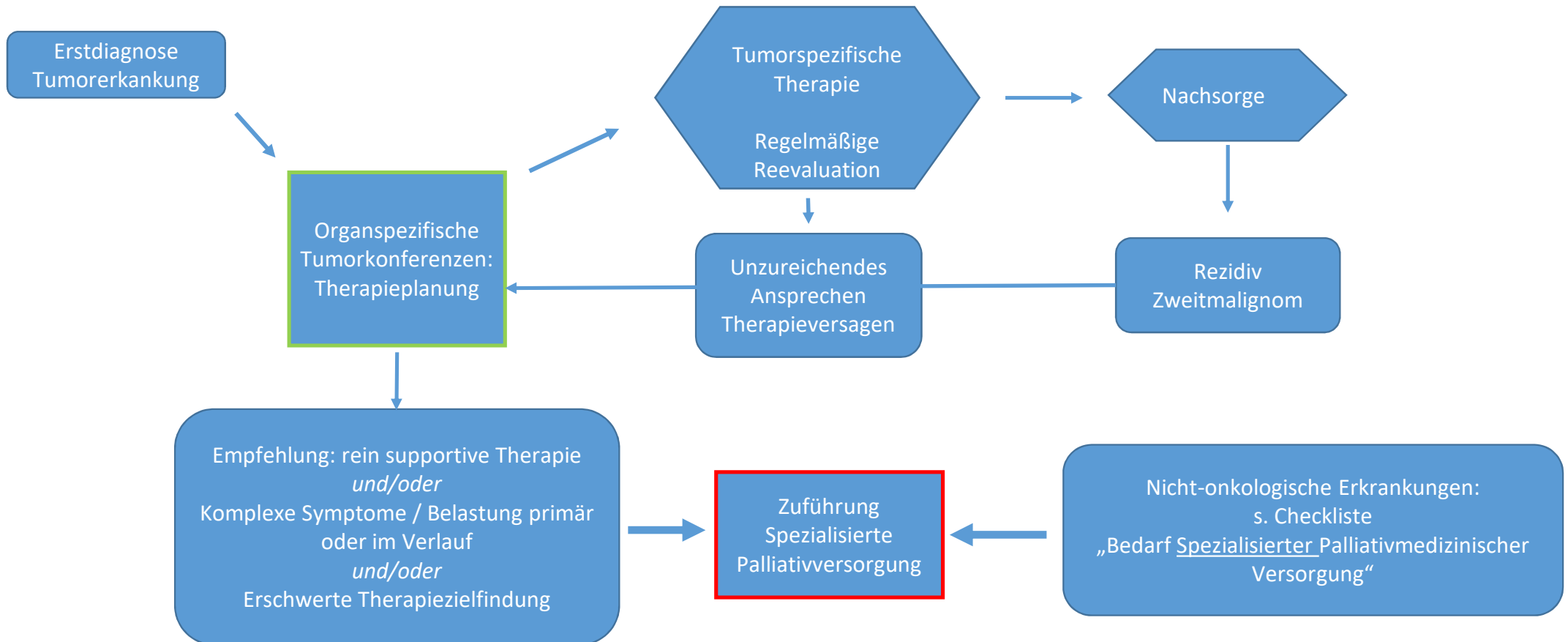


Stationäre Allgemeine Palliativversorgung Klinikum EvB



Stationäre spezialisierte Palliativversorgung Klinikum EvB

*S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht  
heilbaren Krebserkrankung, 2015*



**Teilnehmende Fachärzte mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin:**

Frau CÄ Prof. D.Fischer (Gynäkologie), Frau U.Knoblau (Onkologie), Frau A. Becker (HNO), Frau H.Eichler (Radioonkologie), Herr OA PD P.Hemmati (Onkologie), Herr OA B.Günther (Onkologie), Frau A. Langer (Gynäkologie)

**Spezialisierte Palliativversorgung im Klinikum Ernst von Bergmann:**

Herr OA B. Günther (Palliativstation, Palliativmedizinischer Konsildienst), Frau U.Knoblau (Onkologie)

Autoren:  
Prof. Dr. Maschmeyer, Hr. Günther  
04.07.2018

Überprüft:  
PD Dr. Badakhshi  
11.07.2018

Freigabe:  
Prof. Dr. Maschmeyer  
13.07.2018

Ist die Grunderkrankung  
fortgeschritten und unheilbar ?

ja

Führendes Therapieziel  
Linderung von Leid  
*oder*  
große Unsicherheit bei  
Therapieziel

ja

Hohe Komplexität  
und/oder Intensität der  
Symptome / Belastung

ja

Kontrolle der Symptome steht  
im Vordergrund (nicht die  
kausale Therapie)

ja

Bedarf an Spezialisierter  
Palliativmedizinischer Versorgung  
gegeben

Übernahme auf die Palliativstation  
Unterstützende Betreuung durch den  
Palliativmedizinischen Konsildienst  
(Liaisonverfahren)

Beratung durch  
Palliativ-  
medizinischen  
Konsildienst

Anforderung „Konsil Palliativmedizin“ in eKA;  
Ansprechpartner: Arzt: OA B.Günther Tel. 36012;  
Pflegerkräfte: Victoria Freitag, Marco Wüstenhagen Pieper 6062

Autoren:  
Prof. Dr. Maschmeyer, Hr. Günther  
04.07.2018

Überprüft:  
PD Dr. Badakhshi  
11.07.2018

Freigabe:  
Prof. Dr. Maschmeyer  
13.07.2018



- Handlungsempfehlungen zu konkreten Fragestellungen erfolgen in Anlehnung an die SOP des Netzwerk Onkologische Spitzenzentrum (Deutsche Krebshilfe)
- Diese sind wie folgt zu finden:
  - Laufwerk X:\HON\SOP\_Behandlungspfade\SOP\_CCC\_Palliativ
  - Online: [www.ccc-netzwerk.de/netzwerk-sops/palliative-netzwerk-sops.html](http://www.ccc-netzwerk.de/netzwerk-sops/palliative-netzwerk-sops.html)