

„Du bist nicht allein“

Palliativmedizin und Palliativversorgung

Dr. Alexander Zajac

Facharzt für Allgemeinmedizin, Palliativmedizin, Anästhesiologie
Beckersbergstr. 12 , 24558 Henstedt-Ulzburg

Palliativversorgung

Bedeutung

- Das Wort „**Palliativ**“ kommt von lateinischem *„cura palliativa“*
- *„palliare“* – in Deutsch - „mit einem Mantel umhüllen“
- *„pallium“* – „Mantel“
- Es kann auch als – „**bemänteln**“, „**behüten**“, „**schützen**“, „**verbergen**“ übersetzt werden
- „**Palliativmedizin**“ ist ein ärztlich-medizinisches Teil der
- Palliativversorgung
-

Palliativversorgung



Definition

ist „die aktive und umfassende Versorgung von Menschen jeden Alters mit schwerem gesundheitsbezogenem Leiden infolge schwerer Erkrankung und insbesondere von Menschen nahe am Lebensende.

*Sie zielt auf eine Verbesserung der Lebensqualität von Patient*innen, deren Familien und pflegenden Zugehörigen“*

International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC 2019)

Palliativversorgung

Grundwerte



- **Anerkennung :** von **Würde** und **der Autonomie**
(der **Patientinnen** und **Patienten** und der (pflegenden) **Zugehörigen**)

durch
- einen **ganzheitlichen** und **ressourcenorientierten Ansatz**, der die **individuellen Bedürfnisse** und **Prioritäten** der **Betroffenen** berücksichtigt.
- Dies gilt auch für **kulturelle** , **religiöse** und **soziale** Belange der Patienten.

(Gaertner et al. 2017)

Palliativversorgung

Ziele

- **Lebensqualität verbessern**
- **Wohlbefinden verbessern** durch
- **Koordination** und **Organisation** der ganzheitlichen Versorgung
- **Symptomkontrolle** - Linderung der schwer belastenden Symptome
- **Begleitung** durch Palliativteam
- **Krisenmanagement** und **Notfallbehandlung** in kritischen Phasen
(medizinisch und psychosozial betrachtet)
- **Hilfestellung** den :
 - Grundversorgern (Hausarzt, Facharzt, Pflegedienst)
 - dem Patient und der pflegenden Angehörigen
- **Bereitschaft 24h am Tag**
- **Psychosoziale Unterstützung**
- **Ggf. Sterbebegleitung**

Palliativversorgung

Phasen

Rehabilitativen Phasen

- stabil
- instabil
- sich verschlechternd

Nicht rehabilitativen Phasen

- sich kontinuierlich verschlechternd
- sterbend

Hospiz- und Palliativversorgung

Versorgungsbereiche



- nach **Versorgungsebene**
 - **allgemein** (Hausarzt, amb. Pflegedienst, APV, Krankenhaus)
 - **spezialisiert** (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung - SAPV, Spezialisierte stationäre Palliativversorgung – Palliativstation, Hospitz)
- nach **Sektor**
 - **ambulant** (Hausarzt, amb. Pflegedienst, APV, amb. Hospizdienst, SAPV durch spez. Palliativdienst)
 - **stationär** (stationärer Hospiz, Palliativstation in KH)
- nach **Einrichtungen und Diensten**
 - spezialisierte amb. Palliativdienste, amb. Hospizdienste, stat. Hospiz, Palliativstationen.

Palliativversorgung

was kann die frühzeitige Integration in
die Palliativversorgung bewirken?

- **Überlebenszeit signifikant verlängern** (Dalgaard et al. 2014; Hui et al. 2015; Tassinari et al. 2016; Haun et al 2017)
- **Lebensqualität steigern** (Temel et al. 2010)
- **Behandlungskosten senken** (Temel et al. 2010)

Palliativversorgung

Grundprinzipien

- **Aditive Versorgung** (Hilfestellung) mit fließendem Übergang von kurativen zum zunehmend palliativen Einsatz
- **Verbesserung der Lebensqualität**
- **Anerkennung der Würde** und der **Autonomie** der Betroffenen in allen Lebens- und Krankheitsphasen.

Kontakt



Palliativnetz Alsterquelle gGmbH

Koordination Frau Janine Böttcher und Dirk Grunewald

Holstenstr. 23

24568 Kaltenkirchen

Telefon: 04191 9577790

Telefax: 04191 9577838

E-Mail: koordination@palliativnetz-alsterquelle.de

<http://www.palliativnetz-alsterquelle.de/>

