



Palliative Care zu Hause: Strategien zur effektiven Schmerzkontrolle in der Spitex

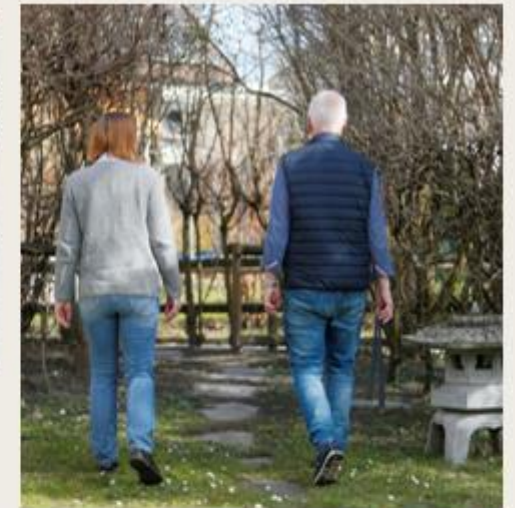
Barbara Hoop & Jangchen Thogurtsang

20.06.2024

INHALT

- Familienhilfe Liechtenstein (FHL)
 - Pflege- und Betreuungsqualität der FHL
- Das Leben mit Schmerzen zu Hause
- Strategien zur effektiven Schmerzkontrolle
- Abschluss

FAMILIENHILFE LIECHTENSTEIN



Leben, wo ich mich wohl fühle.
„Ich bleibe wo ich bin und wie ich bin“



PFLEGE- UND BETREUUNGSQUALITÄT DER FHL

Pflege- und Qualitätsentwicklung

Wundmanagement

Palliative Care

Spezialisierte sozialpsychiatrische Spitex

Diabetesberatung

Demenz

Schmerzmanagement

Kinästhetik

Aromapflege

DAS LEBEN MIT SCHMERZEN ZU HAUSE

**„Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu
geben,
sondern den Tagen mehr Leben.“**

Cicely Saunders

- Rund 70% der Patienten mit einer Tumorerkrankungen, welche häusliche Pflegedienste in Anspruch nehmen, leiden unter Schmerzen (Leiske et al., 2015).
- Studien zeigen, dass eine gut koordinierte Schmerztherapie in der häuslichen Pflege die Hospitalisierungsrate um bis zu 30% reduzieren kann (Shepperd et al., 2016).

HERAUSFORDERUNGEN DER SCHMERZKONTROLLE IN DER SPITEX

- Zeitpunkt erkennen
- Komplexität der Schmerzbeurteilung
- Medikationsmanagement: Vorausschauende Planung
- Zugang zu Ressourcen
- Psychosoziale Faktoren → 24/7 Betreuung und Erreichbarkeit ist gewährleistet

STRATEGIEN ZUR EFFEKTIVEN SCHMERZKONTROLLE IN DER SPITEX

- Informationssammlung und Wissensvermittlung:
 - Informationen zur Person sind elektronisch erfasst und für alle Mitarbeitende abrufbar (Biografie und vorausschauender Behandlungsplan)
 - Schmerzeinschätzung gemäss internen Richtlinien der FHL (NRS, BPI)
 - Ganzheitliche Schmerzbehandlung nach ärztlicher Verordnung durch diplomierte Pflegefachpersonen sowie die Anwendung von nicht-pharmakologischen Ansätzen
 - Wissensvermittlung der Schmerztherapie an Klient/Angehörige/24h Betreuung

STRATEGIEN ZUR EFFEKTIVEN SCHMERZKONTROLLE IN DER SPITEX

- Beratung und Edukation von Fertigkeiten der praktischen Pflege für Angehörige / 24h Betreuung wie beispielsweise:
 - Lagerungstechniken
 - Hautpflege
 - Mundpflege
 - Umgang mit medizinischen Geräten und Hilfsmittel

STRATEGIEN ZUR EFFEKTIVEN SCHMERZKONTROLLE IN DER SPITEX

- Ganzheitliche Pflege und Betreuung der FHL (Spitex, sozial-psychiatrische Spitex, Nachtwachen-Team)
- Koordination des multidisziplinären Teams wie z. B. Ärzte, Bezugspersonen, Pfarrer/Seelsorge, Hospiz etc.

Prozessknoten: DB, ST, AF, CJ	Vorausschauender Behandlungsplan	 Familienhilfe Liechtenstein
Bereich: Spital		
Freigabe: Barbara Frommelt		
Version: 2.0		
23.11.2023		

1. Personalien

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Erstellungsdatum: _____

+

+

Hauptdiagnosen/-anliegen		SENS
Hauptdiagnose		
Hauptanliegen des Betroffenen		
Vordergründige Probleme		
Bemerkungen		

Entscheidungsfindung				SENS
Reanimation (kardiorespiratorisch) gewünscht?*	☐ Ja	☐ Nein	☐ Anderes	
Patientenverfügung vorhanden?*	☐ Ja	☐ Nein	☐ Beiliegend	
	Wenn „ja“ bitte die dem Betreuungsplan übergeordnete Patientenverfügung konsultieren und ggf. Diskrepanzen bereinigen. Bemerkungen:			
Besonderes*	Verlegung ins Spital	☐ Nein	☐ Eher nein	☐ Eher ja ☐ Ja
	Verlegung ins Hospiz	☐ Nein	☐ Eher nein	☐ Eher ja ☐ Ja
	Antibiotika	☐ Nein	☐ Ja, zur Symptomlinderung	
	Kürzliche Ernährung	☐ Nein	☐ Eher nein	☐ Ja
	Hydratierung	☐ Nein	☐ Eher nein	☐ Ja
Bemerkungen				

Netzwerk (Kontakte)			SENS
Informelles Netzwerk	Namen	Erreichbar unter (Tel. / Mobil / E-Mail)	
Angehörige / Nahestehende Bezugspersonen	1.	☐ Tagüber ☐ Inner	
	2.	☐ Tagüber ☐ Inner	
Bemerkungen			
Vordergründige Probleme			
Professionelles Netzwerk	Namen	Erreichbar unter (Tel. / Mobil / E-Mail)	
Hausarzt/in			
Hospiz- Freiwilligendienst			
Seelsorge			
Sozialdienst			
Krebsliga			
Anderes			
Betreuung	☐ Ja, ist involviert	☐ Nein, nicht gewünscht	☐ Nein, bitte aufgleisen
Mahlzeitsdienst	☐ Ja, ist involviert	☐ Nein, nicht gewünscht	☐ Nein, bitte aufgleisen

Support			SENS
	Namen	Erreichbar unter (Tel. / Mobil / E-Mail)	
Für den Klienten/ Klientin (neben den oben erwähnten)		☐ Tagüber ☐ Inner	
Für die Angehörigen			
Für das betreuende Team			
Bemerkungen			

Lebensende / End of Life			SENS
Gefürte Kraftquelle / Ressource			
Wünsche am Lebensende / Unverleitetes			
Spezielles			
	Namen	Erreichbar unter (Tel. / Mobil / E-Mail)	
Benachrichtigung bei Todesfall	1.	☐ Tagüber ☐ Inner	
	2.	☐ Tagüber ☐ Inner	
	3.	☐ Tagüber ☐ Inner	

Ist Entscheidungsfähigkeit vorhanden?	☐ Ja	☐ Eher ja	☐ Eher nein	☐ Nein
Bemerkungen				

Krankheits- und Prognoseverständnis		
Krankheits- und Prognoseverständnis vorhanden?	☐ Ja ☐ Teilweise ☐ Eher nein ☐ Nein ☐ Unbekannt (Einschätzung durch Fachperson)	
Bemerkungen		
Erfasst von	Name/Pflegende:	Datum:

Relevante Änderungen des vorausschauenden Behandlungsplans		
Datum	Was	Unterschrift
Datum	Was	Unterschrift

*mit einem Stern markierte Felder sind ins SHC unter Biografie >Patientenverfügung zu dokumentieren. Die Angaben erscheinen auf dem Tablet unter „Stammdaten“.

Bemerkungen:

Name und Geburtstag des Klienten / der Klientin:

Medikament*	Übliche Dosierung*	Innerhalb von 24h*	Anmerkungen*
Schmerz			
☐ Morphin Lösung 2% (1 Tropfen = 1mg)	2-5 Tropfen	Bis 1 stündlich	
☐ Morphin Amp. (10mg / 1ml)	1-2.5 mg sc	Bis 1 stündlich	
☐ anderes			
Schmerzpumpe			
Medikation für 24h			
Initialdosis			
☐ Morphin Amp. (10mg / 1ml)			StandardEinstellung 0.8ml/h, Spritzenmenge max. 20ml
☐ Buscopan Amp. (20mg / 1ml)			
☐ Haldol Amp. (5mg / 1 ml)			
☐ Dormicum Amp. (5mg / 5ml)			
☐ anderes:			
☐ Morphin Amp. (10mg / 1ml)			
☐ Buscopan Amp. (20mg / 1ml)			
☐ Haldol Amp. (5mg / 1 ml)			
☐ Dormicum Amp. (5mg / 5ml)			
☐ anderes:			
Reservebolus:			
☐ Morphin Amp. (10mg / 1ml)			
☐ Buscopan Amp. (20mg / 1ml)			
☐ Haldol Amp. (5mg / 1 ml)			
☐ Dormicum Amp. (5mg / 5ml)			
☐ anderes:			
Atemnot			
☐ Morphin Lösung 2% (1 Tropfen = 1mg)	2-5 Tropfen	Bis alle 20 Min.	
☐ Morphin Amp. (10mg / 1ml)	1-2.5 mg sc	Bis alle 20 Min.	
☐ Temesta Exp 1.0mg	1 mg	Bis 1 stündlich, max 8mg/24h	
☐ Dormicum Amp. (5mg / 5ml)	1 mg sc	Bis alle 20 Min.	
☐ Sauerstoff in l:			
☐ anderes			

Rasselatmung			
☐ Buscopan Amp. (20mg / 1ml)	20mg sc	Alle 2 Stunden, max. 120mg/24h	
☐ anderes			
Angst			
☐ Temesta Exp. 1mg	1 mg	Bis 1 stündlich, max 8mg/24h	
☐ Dormicum Amp. (5mg / 5ml)	0.5 – 1 mg sc	Bis 1 stündlich	
☐ anderes			
Unruhe und/oder Delir			
☐ Haldol Trpf. 2mg / 1ml (10 Tropfen = 1 mg)	3-5 Tropfen	Bis 1 stündlich, max 6x/24h	
☐ Haldol Amp. (5mg / 1 ml)	0.5 mg sc (=0.1ml)	Bis 1 stündlich, max 6x/24h	
☐ Bei massiver Unruhe, Agitiertheit 3 Dosen Haldol, dann 1 Dosis Benzodiazepine (Temesta oder Dormicum)			
☐ anderes			
Übelkeit / Erbrechen			
☐ Motilium linal 10mg	1 Tbl.	Bis max. 30mg/24h	
☐ Paspertin Trpf. (30 Tropfen = 10mg)	30 Tropfen	Bis max. 60mg/24h	
☐ Paspertin Amp. (10mg / 2 ml)	10 mg sc	Bis max. 60mg/24h	
☐ Haldol Trpf. 2mg / 1ml (10 Tropfen = 1 mg)	3-5 Tropfen	Bis max. 6x/24h	
☐ Haldol Amp. (5mg / 1 ml)	0.5 mg sc (=0.1ml)	Bis max. 6x/24h	
☐ anderes			
Epileptische Anfälle / Status epilepticus			
☐ Dormicum Amp. (5mg / 5ml)	1 mg sc	Nach 30 bis 60 Min., max 2mg/24h	
☐ anderes			
Weitere Verordnungen			

*Die Angaben (exkl. Textfeld Schmerzpumpe) stammen aus dem „Palliative Reservemedikation der palliative ostschweiz“

Weitere Behandlungsstrategie	
Thema / Fragestellungen	Erläuterung / Beschreibung / Details
Verlegung in ein Spital gewünscht?	☐ Ja ☐ Nein
Verlegung in ein Hospiz gewünscht?	☐ Ja ☐ Nein
Reanimation bei Herz-Kreislauf-Stillstand gewünscht?	☐ Ja ☐ Nein
Flüssigkeitssubstitution gewünscht?	☐ Ja ☐ Nein
Nahrungszufuhr gewünscht?	☐ Ja ☐ Nein
Erreichbarkeit ARZT	Telefonnummer: ☐ tagsüber erreichbar von Uhr bis Uhr ☐ immer erreichbar
Datum 	Unterschrift Arzt/Ärztin

24.03.2023, B.Hoop, Qualitätsentwicklung und Fachgruppe Palliativ Care

Interprofessionelle Ansatz

END- OF - LIFE CARE



ZUSAMMENFASSUNG

Um Schmerzen/Symptome im häuslichen Setting effektiv zu lindern, ist **die koordinierte Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen und Ärzten** sowie eine **vorausschauende Planung** entscheidend, damit der Klient so selbstbestimmt wie möglich leben kann.

PROFESSIONELLE UND GANZHEITLICH PFLEGE

zuhören ...

abklären ...

pflegen ...

unterstützen ...

vernetzen ...

entlasten ...

begleiten...

trösten ...



VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

LITERATURVERZEICHNIS

- AWMF. (2023). Chronischer nicht tumorbedingter Schmerz- Erläuterungen und Implementierungshilfen. DEGAM SI- Handlungsempfehlung.
- Palliativ Pflege. (2017). Palliativpflege: Den Tagen mehr Leben geben. Springer Verlag.
- Leiske, M., Lahmann, N.A., Lindena, G., Centmayer, R., & Suhr, R. (2015). Schmerz bei Patienten in der ambulanten Pflege. *Der Schmerz*, 4(29), 431-439.
- Shepperd, S., Gonçalves-Bradley, D. C., Straus, S. E., & Wee, B. (2016). Effectiveness of Palliative Care Programs in Home Care Settings: A Systematic Review. *Palliative Medicine*, 30(6), 510-523.