

# PALLIATIVE CARE

---

Linderung belastender Krankheitssymptome  
Erhaltung bestmöglicher Lebensqualität



## Einleitung

Im Betagten- und Pflegezentrum steht die Erhaltung und Förderung höchstmöglichen Wohlbefindens, Lebensqualität und Würde der Bewohnenden im Vordergrund. Eine zusätzliche Bedeutung gewinnt diese Ausrichtung in einer Lebensphase, wo keine Aussicht auf Heilung mehr besteht. Der Sterbephase wird besondere Aufmerksamkeit geschenkt und Raum gegeben. Lebensqualität, Wohlbefinden und Würde sind individuell. Die Bewohnenden definieren selbst, was dies für sie bedeutet, ihre subjektiven Bedürfnisse stehen im Zentrum.

## 1 Definition

Das Konzept basiert auf der Definition der WHO: „Palliative Care, d.h. Palliative Betreuung, ist ein therapeutisch-pflegerischer Ansatz, der sich an Menschen richtet, die sich von einer lebensbedrohlichen, unheilbaren Krankheitssituation konfrontiert sehen.“

### **Palliative Care:**

- Bedeutet, dass Sterben und Tod zum Leben gehören.
- Beschleunigt den Tod nicht, verzögert ihn aber auch nicht.
- Unterstützt die Lebensqualität und beeinflusst den Krankheitsverlauf soweit möglich positiv.
- Lindert Schmerzen und andere für die betroffene Person belastende Symptome wie z. B. Atemnot, Angst.
- Achtet auf psychische und spirituelle Bedürfnisse der betroffenen Person.
- Unterstützt betroffene Personen darin, bis zu ihrem Tod so aktiv als möglich zu leben.
- Unterstützt auch die Angehörigen während der Erkrankungsphase des betroffenen Menschen und in ihrer Trauer nach dessen Tod.

Der Einsatz der Palliative Care erfolgt nicht erst, wenn die Person am Sterben ist. Sobald feststeht, dass eine Krankheit nicht geheilt werden kann, kommt das Konzept der Palliative Care zum Zug. Das kann bereits Jahre vor dem Tod sein.

## 2 Ziele

Bei der Behandlung und Linderung verschiedener Krankheitssymptome halten wir uns an die Vorgaben von Palliative Care.

### 2.1 Ganzheitliche, individuelle Wahrnehmung der Person

Die betroffene Person im physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Bereich beobachten. Wünsche der betroffenen Person (z.B. Tagesgestaltung) ernst nehmen.

### 2.2 Fachliche Kompetenz

Pflegemassnahmen gemäss dem besten verfügbaren Wissen umsetzen. Gezielte Anwendung von prophylaktischen (vorbeugenden) Massnahmen.

### 2.3 Bereitschaft zur Kommunikation

Bereitschaft für spontan entstehende Gespräche mit betroffenen Personen und deren Angehörigen zeigen. Angehörige werden regelmässig ihren Bedürfnissen entsprechend informiert und mit einbezogen, soweit dies die Sterbenden wünschen.

Auch nonverbale Kommunikation einsetzen. (Zuhören, da sein, einfühlsam, mitfühlend sein).

### 2.4 Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit Sterben und Tod

Akzeptieren, dass die Betreuung und Begleitung nicht auf Heilung ausgerichtet ist. Die Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Person zum Ziel haben.

Betroffene Personen sowie deren Angehörige in der Auseinandersetzung mit Sterben und Tod und der Umsetzung von Palliative Care unterstützen und begleiten, sofern sie dies wünschen.

### 2.5 Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit

Konstruktiv mit anderen Diensten zusammenarbeiten. Bei Bedarf Kommunikationsrunden einberufen.

„Wenn man nichts mehr machen kann, ist noch vieles zu tun.“

Cicely Saunders