

## Palliative Care im Kirchfeld

Das Wichtigste in Kürze



«Du zählst, weil du bist, wer du bist.  
Und du zählst bis zum letzten Moment deines Lebens!»

Cicely Saunders



## **Definition – gestützt auf die WHO-Definition von 2002**

Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Menschen und ihren Familien, welche mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen oder einer chronischen Erkrankung einhergehen.

Im Fokus stehen Vorbeugung und Erleichterung von Beschwerden körperlicher, psychosozialer und/oder spiritueller Art. Dies geschieht durch frühzeitige Erkennung sowie sorgfältige Einschätzung und Behandlung von Problemstellungen.

## **Verständnis und Grundhaltung im Kirchfeld**

Mit grossem Respekt vor der Würde eines jeden Menschen betrachten wir palliative Situationen als die Summe und Fülle einer Biografie, welche sich im Angesicht der Endlichkeit individuell ausdrückt. Wir sind bereit uns immer wieder neu darauf einzulassen.

So stehen wir im Kirchfeld dafür ein, dass:

- der Mensch im Zentrum steht
- ein selbstbestimmtes Leben geführt werden kann
- das Sterben als natürlicher Prozess verstanden wird und weder die Absicht besteht, den Todeseintritt zu beschleunigen, noch ihn hinauszuzögern
- eine interprofessionelle Zusammenarbeit gelebt wird
- eine vorausschauende Planung angestrebt wird, um die bestmögliche Lebensqualität bieten zu können
- das soziale Umfeld einbezogen wird, soweit dies gewünscht wird



## Umsetzung im Kirchefeld durch SENS

Das untenstehende SENS-Modell mit den Schwerpunkten «Symptome – Entscheidungsfindung – Netzwerk – Support» bietet uns die Struktur, um eine Übersicht der vorstellbaren Themenbereiche herzustellen. Dies mit dem Ziel eine «Landkarte» der möglichen Problemstellungen, sowie der Ressourcen der Betroffenen zu entwerfen.

### SENS: Problemfelder und Ressourcen

#### Symptome and Symptom-Management

Körperliche Symptome	Allgemeines Befinden, Schmerzen, Nausea, Dyspnoe, Fatigue, Appetit, Verdauung, Pruritus, Ödeme
Psychische Symptome	Verschlechterung der Kognition, Depression, Angst, Demoralisation inkl. Todeswunsch
Soziale Folgen der Krankheit	Auswirkungen auf Beziehungen und soziale Aktivitäten, Hobbies, Beruf und Finanzen
Spirituelle Bedürfnisse	Religion, Sinnfragen, Bedeutung von Würde, wichtige Werte
Persönlicher Umgang mit Beschwerden	Copingstrategien und Energiequellen

#### Entscheidungsfindung und Erwartungen

Allg. Wünsche und Erwartungen	Erwartungen und Ziele für die nächsten Tage, Wochen und Monate
Medizinische und pflegerische Entscheidungen	Wissen und Verständnis der med. Situation, Festlegen des REA-Status, Bedürfnisse und Wünsche bezüglich der aktuellen Therapie und Pflege. Patientenverfügung und/oder Ziele bezüglich der zukünftigen Diagnostik/Therapie.
Persönliche Geschichte	Berufliche und familiäre Situation, Hobbies, Verpflichtungen (Finanzen, Tiere etc.)
End-of-Life Anliegen (üblicherweise nicht im ersten Assessment)	"Unfinished business", letzte Wünsche, gewünschter Sterbeort. Autopsie, Beerdigung, Testament.

#### Netzwerkorganisation

Privates Netzwerk	Angehörige, Freunde, Freiwillige etc.
Professionelles Netzwerk	Hausarzt, Spitex und spezialisierte Spitex, Sozialarbeit, psychologische Unterstützung, Seelsorge. Klärung Verantwortlichkeiten inkl. Lead
Lebensumstände	Wohnsituation (Treppen etc?), Mitbewohner
Notfallplan	Was ist von wem ausserhalb der Bürozeiten verfügbar?

#### Support für das Umfeld

Anliegen des Patienten bzgl. seiner Angehörigen	Aktuelle Belastung und Belastbarkeit des Umfeldes
Unterstützungsmöglichkeiten	Möglichkeiten zur Entlastung und allenfalls auch für Auszeiten der Angehörigen?
Finanzielle Probleme der Angehörigen	Möglichkeiten von der Arbeit freigestellt zu werden? Versicherungsklasse?



Mehr Information

[www.sens-plan.com](http://www.sens-plan.com) oder [palliativzentrum@insel.ch](mailto:palliativzentrum@insel.ch)

Universitäres Zentrum für Palliative Care, Universität Bern, Schweiz  
SENS steht unter folgender Creative Commons Lizenz: CC BY-NC-SA-Lizenz  
(Namensnennung – Nicht-kommerziell – Weitergabe unter gleichen Bedingungen)  
2018



## Wir sind für Sie da

Es können Ihnen grundsätzlich alle Pflegefachpersonen im Kirchefeld Auskunft zum Palliative Care Konzept geben.

Die Bezugsperson der Pflege ist Ihre direkte Ansprechperson. Bitte wenden Sie sich bei Fragen und Unklarheiten an die betreffende Station und vereinbaren Sie mit der Bezugsperson ein Gespräch.

In der Wissensgruppe Palliative Care setzen sich mehrere Pflegefachpersonen vertieft mit der Thematik auseinander. Durch ihr vertieftes Fachwissen wirken sie als Schlüsselpersonen auf den Stationen.



«Wir verlieren etwas ganz Entscheidendes,  
wenn wir Leben und Sterben als gegensätzliche Begriffe sehen  
und dem Sterben in unserem Leben keinen Raum lassen.»

Cicely Saunders