

Ausführungsempfehlung

„Allgemeine psychosoziale Aspekte der Palliation“

Interventionsform:	Interventionen der psychosozialen Basisversorgung
Versorgungsaspekt:	„Allgemeine psychosoziale Aspekte der Palliation“
Leistungserbringer:	Ärzte/Pflegekräfte
Leistungszeitpunkt:	Überleitung in die palliative Therapiephase
Bezug:	Ausführungsempfehlung „Allgemeine Interaktionskompetenzen“
Sign.:	AE:PAP
Bemerkung:	Die psychosoziale Betreuung in der palliativen Phase bedarf der gesonderten Schulung.

Versorgungsinhalt	Beispiel	Nr.
1. Allgemeine psychosoziale Aspekte		
➤ Sorgen Sie für ein Umfeld mit privater Atmosphäre und angemessener Zeit für ein vollständiges Gespräch		1.1
➤ Teilen sie offen und ehrlich Veränderungen der Krebserkrankung, der Wirksamkeit der Behandlung und, wenn erforderlich, der Prognose mit.		1.2
➤ Eruiieren sie Besorgnisse und Ziele des Patienten bevor sie spezifische klinische Entscheidungen besprechen.		1.3
➤ Stellen Sie aktiv offene Fragen, wie z.B.:		1.4
<ul style="list-style-type: none"> • Was beunruhigt Sie am meisten an ihrer Krankheit? • Was ist für Sie das Schwierigste an dieser Erkrankung? • Was sind Ihre Hoffnungen, Erwartungen und Befürchtungen für die Zukunft? • Wenn Sie an die Zukunft denken, was ist das Wichtigste für Sie? 		

Basis: CMP-Behandlungsprogramm

In Anlehnung an:

NBCC/NCCI (2003): Clinical practice guidelines for the psychosocial care of Adults with cancer. National Breast Cancer Centre and National Cancer Control Initiative: Australia

IOM (Institute of Medicine). (2004). Meeting psychosocial needs of women with breast cancer. (Hewitt, M., Herdman, R & Simone, J, (eds.). National Cancer Policy Board, Washington: National Academies Press.

- Ist der Glaube (Religion, Spiritualität) in dieser Krankheit wichtig für Sie?
 - Würden Sie gerne mit jemandem religiöse Angelegenheiten besprechen?
 - Nachdem alle Bedenken besprochen sind, beruhigen Sie den Patienten, z.B. bezüglich der Symptombewältigung und der Verfügbarkeit fachlich kompetenter Palliativpflege. **1.5**
 - Beziehen Sie die Palliativ-Pflegekraft zu dem frühest möglichen Zeitpunkt ein. **1.6**
 - Bilden Sie ein Pflegeteam aus allen an der Pflege des Patienten beteiligten Fachkräften. **1.7**
 - Erfragen Sie, was der Patient unter Palliativ-Pflege versteht und betonen Sie die Aufgaben und Ziele der Pflege während dieser Krankheitsphase. **1.8**
 - Betonen Sie ausdrücklich, dass der Patient eine optimale Pflege erhalten und er nicht im Stich gelassen wird. **1.9**
-

Basis: CMP-Behandlungsprogramm

In Anlehnung an:

NBCC/NCCI (2003): Clinical practice guidelines for the psychosocial care of Adults with cancer. National Breast Cancer Centre and National Cancer Control Initiative: Australia

IOM (Institute of Medicine). (2004). Meeting psychosocial needs of women with breast cancer. (Hewitt, M., Herdman, R & Simone, J, (eds.). National Cancer Policy Board, Washington: National Academies Press.