

# MITTEILUNGEN



der Österreichischen Palliativ Gesellschaft

Osterreichische  
Palliativgesellschaft



Ass.-Prof. Priv.-Doz.  
Dr. Eva Katharina  
Masel, MSc

*Liebe Leserinnen und Leser  
der Anästhesie Nachrichten!*

Ich freue mich, dass die Österreichische Palliativgesellschaft in dieser neuen Zeitschrift nicht nur regelmäßig Themen und Fachbeiträge einbringen wird (siehe zum Beispiel den Beitrag auf Seite 42), sondern mit den „Mitteilungen der OPG“ auch eine feste Rubrik haben wird, die ich hier miteröffnen darf.

Als Idee für die Vermittlung palliativmedizinischen Wissens sollen die drei verschiedenen Rubriken **BRAIN**, **GUT** und **BASICS** dazu dienen, Wissenschaftliches, Alltägliches und Basiswissen zu vermitteln.

**BRAIN** soll hierbei für neue wissenschaftliche Erkenntnisse stehen.

**GUT** steht für das „Gut Feeling“, das Bauchgefühl, und somit für das, mit dem man im Bereich der Palliative Care täglich konfrontiert ist.

**BASICS** soll für Grundlagenwissen stehen, das zum Basiswissen aller im Bereich der Palliative Care Tätigen gehören sollte. Es soll auch Studierende und Kollegen, die in anderen Fachbereichen tätig sind, unterstützen. Dabei werden als Möglichkeit zur Selbstüberprüfung zwei Multiple-Choice Fragen gestellt und zwei Tipps für die Praxis gegeben, einer aus ärztlicher und einer aus pflegerischer Sicht.

## **BRAIN**

Haben Sie Interesse an neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen? Sie können sich online auf der Homepage von Journalen für Article Alerts registrieren, damit Sie neueste Publikationen und Studienergebnisse per Email zugesendet bekommen. Als Beispiel für etablierte internationale Zeitschriften im Palliativbereich seien genannt: BMC PALLIATIVE CARE, JOURNAL OF PAIN AND SYMPTOM MANAGEMENT, JOURNAL OF PALLIATIVE MEDICINE, PALLIATIVE MEDICINE, SUPPORTIVE CARE IN CANCER. Sie können sich auch für neueste Publikationen aus einem Top-Journal wie dem LANCET, dem JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY oder dem NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE registrieren.

## **GUT**

Der kanadische Psychiater Harvey Chochinov gilt als Entwickler der Würdetherapie. Die Würdetherapie ist eine psychotherapeutische Kurzintervention für Patienten im Endstadium einer schwerwiegenden Erkrankung. Dabei sind drei bis vier Interviewsitzungen innerhalb von zehn Tagen vorgesehen, die man auf Tonband aufzeichnet. Die Patienten werden zu einem Lebensrückblick angeleitet, um sich auf diese Weise auf ihren Tod vorbereiten zu können. Schließlich erhalten die Patienten ein transkribiertes „Generativitäts-Dokument“, das der nächsten Generation als Erinnerung dienen und den Patienten das Gefühl geben soll, dass sie nach ihrem Tod etwas Dauerhaftes und Transzendentes hinterlassen werden.

Als Experiment für Ihre tägliche Praxis stellen Sie Ihren Patienten folgende Frage: „Was müssen wir als Team über Sie wissen, um Sie bestmöglich betreuen zu können?“ Sie können auch einen Zettel aushändigen, auf dem die Patienten eine Antwort notieren können. Probieren Sie es aus... Sie werden überrascht sein, wie anders Sie ihre Patienten plötzlich wahrnehmen...

## **BASICS**

**Ärztlicher Tipp:** CAVE vor der Kombination Azol-Antimykotika (Itraconazol, Ke-

toconazol, Voriconazol) mit Midazolam. Es handelt sich um starke CYP-Inhibitoren, die den Abbau von Midazolam hemmen. Es kann auf diese Weise zu Brady-pnoe, Müdigkeit, Stürzen, Somnolenz und Verwirrtheit kommen.

**Pflegerischer Tipp:** Mundpflege mit weicher Butter und Mundpflegestäbchen. Abklären, ob die Patienten den Buttergeschmack mögen. Vorteil: leicht zu verteilen, löst gut die Borken im Mund, die Borken von den Zähnen lassen sich sanft abwischen. Für Angehörige gut zu verwenden, da keine Aspirationsgefahr besteht. Der Vorteil gegenüber einer Mundpflege mit Wasser oder Tee ist, dass diese Flüssigkeiten den Mund erfahrungsgemäß mehr austrocknen, vor allem wenn die Patienten mit offenem Mund atmen.

*Mit der Bitte um Ihre Rückmeldung an Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Masel, eva.masel@meduniwien.ac.at, Schriftführerin der Österreichischen Palliativgesellschaft, wie Ihnen diese Idee gefällt und Ihre Verbesserungsvorschläge!*

## **MULTIPLE CHOICE FRAGEN:**

*Die beste Erstlinientherapie für das Management von Verstopfung ist?*

- a) Ein osmotisches Laxans oder ein propulsives Laxans alleine
- b) Ein osmotisches Laxans und ein propulsives Laxans in Kombination
- c) Ein Einlauf drei Mal pro Woche
- d) Eine Kombination aus einem osmotischen Laxans und einem Glycerin-Suppositorium
- e) Eine Kombination aus einem osmotischen Laxans und Methylnaltrexon

*Eine terminale Blutung ist ein belastendes Ereignis, das wie viele Patienten betrifft?*

- a) 3 bis 10 Prozent der Patienten mit fortgeschrittener Krebserkrankung.
- b) 10 bis 20 Prozent der Patienten mit fortgeschrittener Krebserkrankung.
- c) 15 bis 25 Prozent der Patienten mit fortgeschrittener Krebserkrankung.
- d) 20 bis 30 Prozent der Patienten mit fortgeschrittener Krebserkrankung.
- e) 40 bis 60 Prozent der Patienten mit fortgeschrittener Krebserkrankung.

*Richtige Antwort: 1: a); 2: a)*