

Anästhesie Nachr 2022 · 4:180–182  
<https://doi.org/10.1007/s44179-022-00081-3>  
 Angenommen: 13. Juli 2022  
 Online publiziert: 19. Juli 2022  
 © The Author(s), under exclusive licence to Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2022



## OPG-Update

Eva Katharina Masel<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Österreichische Palliativgesellschaft (OPG), Wien, Österreich

<sup>2</sup>Klinische Abteilung für Palliativmedizin an der Uniklinik für Innere Medizin I, MedUni Wien/AKH Wien, Wien, Österreich

Liebe Leser\*innen der Anästhesie Nachrichten!

Die drei verschiedenen Rubriken *brain*, *gut* und *basics* sollen dazu dienen, Wissenschaftliches, Alltägliches und Basiswissen aus dem Bereich der Palliative Care zu vermitteln. Zusätzlich werden als Möglichkeit zur Selbstüberprüfung zwei Multiple-Choice-Fragen gestellt (s. **Abb. 1**) und zwei Tipps für die Praxis übermittelt, einer aus ärztlicher und einer aus pflegerischer Sicht.

### BRAIN – neue wissenschaftliche Erkenntnisse im Bereich der Palliative Care

Eine Studie von Glenn JL et al. [1] beschäftigt sich mit dem Symptom der Geschmacks- und Geruchsanomalie, das bei Patient\*innen unter oder nach Chemotherapie häufig vorkommt. Folgen daraus können verminderte Nahrungsaufnahme, Behandlungsabbruch und die Beeinträchtigung der Lebensqualität sein. Eine Ursache ist die Lipidperoxidation in der Mundhöhle. Lactoferrin als eisenbindendes Speichelprotein reduziert die Produktion von Nebenprodukten der Lipidoxidation und reduzierte in dieser Studie Dysgeusie und Dysosmie. Lactoferrin kann Patient\*innen in einer Dosierung von 250 mg 3 × tgl. empfohlen werden (Selbstzahlung).

### GUT – Bauchgefühl und Alltag im Bereich der Palliative Care

Unter <https://www.youtube.com/watch?v=soYi8NfJCM> können Sie eine Podiumsdiskussion des Zentrums für Palliativmedizin der Universitätsklinik Köln mit Dr. Eckart von Hirschhausen auf Basis des Filmes „Hirschhausen im Hospiz – wie das Ende gelingen kann“ ansehen.

### BASICS – Basiswissen aus dem Bereich der Palliative Care

**Ärztlicher Tipp.** Dyspnoe ist ein subjektives Gefühl. Eine kognitive Beeinträchtigung am Lebensende kann zu einem „underreporting“ von Dyspnoe führen. Bei Patient\*innen, die nicht in der Lage sind, sich selbst zu äußern, stellt die *Campbell Scale* (**Tab. 1**) ein geeignetes Instrument zur Einschätzung von Atemnot dar [2].

**Pflegerischer Tipp.** Mundtrockenheit ist eine Herausforderung in der Palliativpflege, da subjektive Verbesserungen meist nur von kurzer Dauer sind. Geschlagene Sahne (ggf. mit Zucker) mit zwei Tropfen Zitronenöl schmeckt gut und hinterlässt einen bleibenden Fettfilm auf der Zunge. Man kann daraus auch Eislutscher, zum Beispiel in Proberöhrchen, herstellen.



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

### Multiple-Choice-Fragen:

1. Welches Präparat verlängert die qTC-Zeit potenziell **NICHT**?

- A: Lorazepam
- B: Quetiapin
- C: Ondansetron
- D: Haloperidol
- E: Levofloxacin

2. Wie lange gilt dem Patient\*innenverfügungsgesetz von 2019 nach eine Patient\*innenverfügung?

- A: Drei Jahre
- B: Fünf Jahre
- C: Sieben Jahre
- D: Acht Jahre
- E: 10 Jahre

**Richtige Antworten: 1: A; 2: D**

**Abb. 1** ▲ Multiple-Choice-Fragen (qTC QT-Intervall, korrigiert)

Tab. 1 Campbell Scale			
Variable	0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte
Herzfrequenz	< 90	90–109	> 110
Atemfrequenz	< 18	19–30	> 30
Paradoxe Atmung	Keine	–	Vorhanden
Atemhilfsmuskulatur	Keine	Gering	Erheblich
Endexpiratorisches Stöhnen	Keines	–	Vorhanden
Nasenflügeln	Keines	–	Vorhanden
Ausdruck von Angst	Kein	–	Augen weit offen; Mimik angespannt; Mundöffnung; Zahnschluss, Brauen „furrowed“
Unruhe, ungerichtete Bewegungen	Keine	Manchmal	häufig
Summe	–	–	–

### Korrespondenzadresse



© Privat

### Univ.-Prof. PD DDr. Eva Katharina Masel, MSc

Klinische Abteilung für Palliativmedizin an der Uniklinik für Innere Medizin I, MedUni Wien/AKH Wien  
Wien, Österreich  
eva.masel@meduniwien.ac.at

### Literatur

1. Glenn JL, et al. Lactoferrin supplementation for taste and smell abnormalities among patients receiving cancer chemotherapy. Support Care Cancer. 2022;30(3):2017–25. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06609-8>.
2. Campbell ML, et al. A Respiratory Distress Observation Scale for patients unable to self-report dyspnea. J Palliat Med. 2010;13(3):285–90. <https://doi.org/10.1089/jpm.2009.0229>.

**Hinweis des Verlags.** Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

**Interessenkonflikt.** E.K. Masel gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

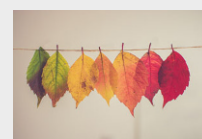


## Plattform ascirs

Unter [www.ascirs.at](http://www.ascirs.at) ist die Plattform ASCIRS, ein Berichts- und Lernsystem der Österreichischen Palliativgesellschaft (OPG), verfügbar. Sie soll dazu beitragen, mehr über die Praxis der Suizidbeihilfe in Österreich zu erfahren und aus den Beobachtungen und Erfahrungen der Beteiligten zu lernen. „Die hier mitgeteilten Erfahrungen können zur Entwicklung unterstützender Leitlinien und damit auch zu einer Verbesserung der Situation beitragen. Darüber hinaus könnten die eingereichten Berichte in Zukunft

Erkenntnisse und (anonymisierte) Daten für Forschung zum assistierten Suizid bieten“, sagt OPG-Präsident Dr. Dietmar Weixler.

Seitdem die Plattform online ging, gab es innerhalb kurzer Zeit bereits über 20 Einträge, was ein großes Mitteilungs- und Reflexionsbedürfnis zum Thema „Assistierter Suizid“ widerspiegelt.



© Chris Lawton

Hier steht eine Anzeige.

