



UCCH Pathway

UCCH Guideline

Behandlung und Betreuung in der Sterbephase

Version März 2021

Guideline Behandlung und Betreuung in der Sterbephase
Version 02, März/2021

Geprüft von:

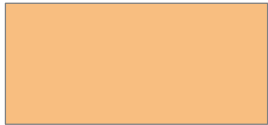
PD Dr. med. Steffen Simon M.Sc. (Uniklinikum Köln)
Barbara Starbatty (Uniklinikum Köln)
Prof. Dr. med. Michael Thomas (Universitätsklinikum Heidelberg)
Dr. med. Christiane Gog M.Sc. (Universitätsklinikum Frankfurt)
Prof. Dr. med. Christoph Ostgathe (Universitätsklinikum Erlangen)

Modifiziert für das UCCH:

Prof. Dr. med. Karin Oechsle
+ + alle Mitglieder der UCCH Task force Palliative Care

Erstellt von:	Thomas Montag (Uniklinikum Köln) PD Dr. med. Steffen Simon M.Sc. (Uniklinikum Köln)
Adaptiert am:	Juni/2018
Überprüft am:	März/2021
Nächste geplante Überprüfung:	März/2023

Legende



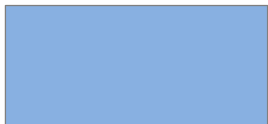
= (therapeutische) Handlung



= klinischer Zustand



= diagnostische Handlung



= klinische Studie



= unterstützende Maßnahmen



= Ereignis/Entscheidung

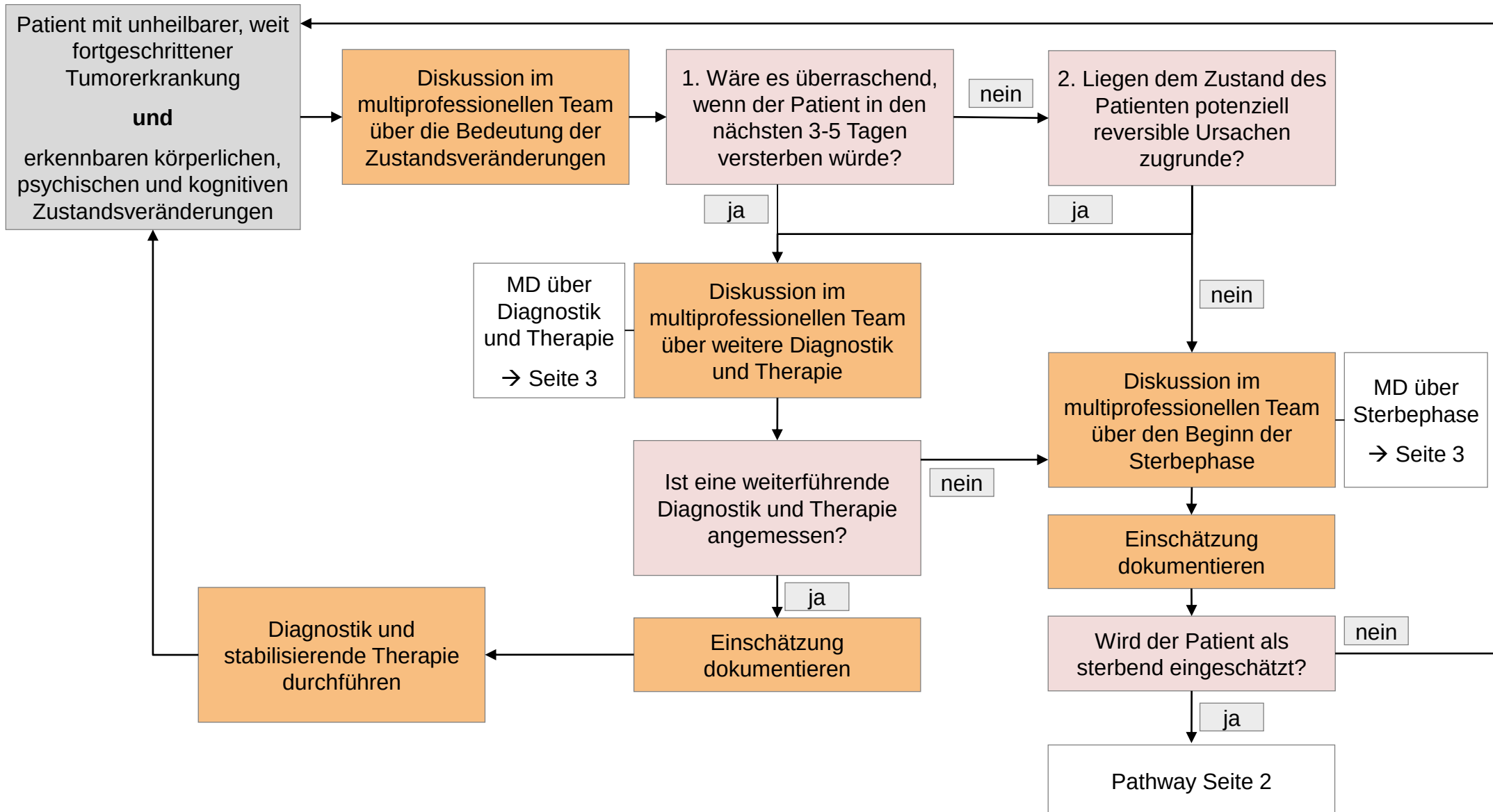


= Verweis

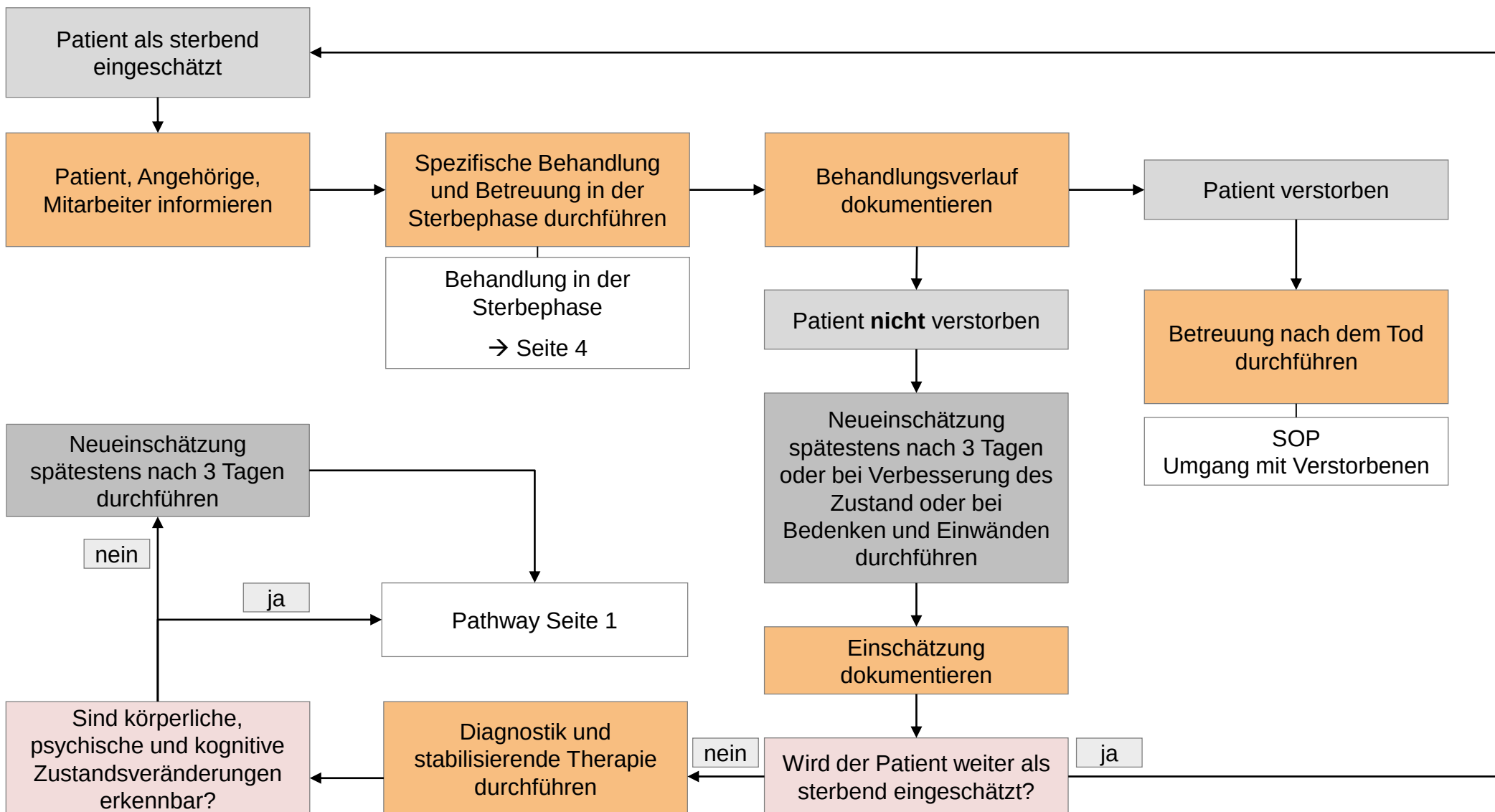
Abkürzungen

DNR	Do not resuscitate
etc.	und so weiter
HOPE	Hospiz- und Palliativ-Erfassung
ICD	international cluster of diseases
IPOS	Integrierte Palliative care Outcome Skala
LQ	Lebensqualität
MD	Multiprofessionelle Diskussion
MIDOS	Minimalen Dokumentationssysteme
QI	Qualität Indikator
S3 LL	S III Leitlinien
z.B.	zum Beispiel

Pathway: Einschätzung der Sterbephase



Pathway: Spezifische Behandlung und Betreuung in der Sterbephase



Seite 3: MD über Diagnostik und Therapie

Sind diagnostische Maßnahmen und sich daraus ergebende therapeutische Konsequenzen indiziert, angemessen, zumutbar und dem Willen des Patienten entsprechend?

Seite 3: MD über den möglichen Beginn der Sterbephase

Diskussion im multiprofessionellen Team über den möglichen Beginn der Sterbephase unter Berücksichtigung:

- Der Selbsteinschätzung des Patienten
- Der Einschätzung der Angehörigen
- Der Einschätzung Anderer (z.B. Hausarzt, Seelsorger, Ehrenamtliche, andere Berufsgruppen)

Welche konkreten Anzeichen sprechen für den wahrscheinlichen Todeseintritt?

Braucht es für die Einschätzung die Unterstützung Anderer? (z.B. Palliativdienst, Zweitmeinung, Seelsorge, Angehörige)

Seite 4: Behandlung in der Sterbephase

Patient und Angehörige erhalten Gelegenheit, über ihre Wünsche, Gefühle, Ängste, spirituellen bzw. religiöse Gewohnheiten und Wertevorstellungen zu sprechen.

Patienten, Angehörige und ggf. Andere (z.B. Hausarzt, beh. Onkologe, Pflegedienst) werden über den zu erwartenden Verlauf angemessen informiert.

Kontaktdaten der Angehörigen werden aktualisiert und ihre Kontaktwünsche dokumentiert.

Angehörige erhalten Unterstützung in Bezug auf Begleitmöglichkeiten und Besuchereinrichtungen

Bedarfsmedikation für die 5 wichtigsten Symptome (Schmerz, Angst, Unruhe, Atemnot, Übelkeit)

Laufende Medikation überprüfen und anpassen (Medikamente und Applikationsform)

Laufende medizinische Maßnahmen überprüfen (Vitalzeichenkontr., Sauerstoff, Labor etc.)

Laufende pflegerische Maßnahme überprüfen (Lagerung, Prophylaxen, Mundpflege, Hautzustand)

Bedarf für parenterale Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr überprüfen (ggf. absetzen bzw. nicht ansetzen)

Qualitätsindikatoren der S3 Leitlinien¹ beachten:

QI 4 S3 LL: Regelmäßige
Einschätzung Symptome,
Wohlbefinden, LQ
(validiertes Instrument, z.B.
HOPE, IPOS, MIDOS)

QI 5 S3 LL: Regelmäßige
Evaluation von Unruhe
(Bestimmung des
verursachenden Symptoms)
(validiertes Instrument, z.B.
IPOS, HOPE, MIDOS)

QI 6 S3 LL: Beendigung
tumorspezifischer
Maßnahmen

QI 7 S3 LL: Prüfung und
ggf. Beendigung laufender
lebensverlängernder
Maßnahmen (Dialyse,
Beatmung, ICD, DNR)

¹Leitlinienprogramm Onkologie: Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung, Langversion 1.0, 2015, AWMF-Registernummer: 128/001OL, <http://leitlinienprogramm.onkologie.de/Palliativmedizin.80.0.html>

Quellenangaben

Hauptquelle:

Leitlinienprogramm Onkologie: Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung, Langversion 1.0, 2015, AWMF-Registernummer: 128/001OL, <http://leitlinienprogrammonkologie.de/Palliativmedizin.80.0.html>

- Handlungsempfehlung Sterbephase der deutschsprachigen Gruppe „Best care for the Dying“ -10 core principles “Best care for the dying”