

Medikamentenabgabe in Heimen : erste Priorität : Schmerzen lindern

Autor(en): **Rizzi, Elisabeth**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **74 (2003)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-804671>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

diese Leistungen ins KVG aufgenommen werden. Weiter will die SGPMP die bestehenden Institutionen und Organisationen, die sich mit palliativer Betreuung befassen, koordinieren. Und die palliative Betreuung soll an den medizinischen Fakultäten und den Pflege-Berufsschulen zu einem obligatorischen Fach werden.

«Wenn unsere Tage gezählt sind ...»

Unter diesem Motto findet am Sonntag, 2. März 2003, der «Tag der Kranken» statt. An diesem Tag soll die Beziehung zwischen Gesunden und Kranken gefördert und das Verständnis für die Bedürfnisse von schwer kranken Menschen verbessert werden. Die Initiatoren, das Zentralkomitee der SGPMP, wollen dieses Jahr insbesondere auf die Bedeutung der palliativen Betreuung aufmerksam machen.

Deshalb gibt es in Spitälern, Kliniken und Heimen in der ganzen Schweiz Veranstaltungen zum Thema. An Konzerten, Gottesdiensten, Vorträgen, Diskussionsrunden und vielem mehr sollen Gesunde und Kranke zusammenkommen.

Weitere Information über Veranstaltungen am «Tag der Kranken» unter www.tagderkranken.ch.

Tamaris Mayer ■

MEDIKAMENTENABGABE IN HEIMEN

Erste Priorität: Schmerzen lindern

Bei Heimärzten und Pflegepersonal wächst das Bewusstsein für Palliativ-Medizin.

Immer mehr Menschen in Heimen leiden an Demenzerkrankungen. Oft sind Bewohnerinnen und Bewohner nicht mehr in der Lage, medizinische Behandlungen bewusst anzunehmen oder zu verweigern. Für Ärzte und Pflegepersonal wird deshalb die Auseinandersetzung mit dem Sterben in Würde immer wichtiger.

Das Bewusstsein für die medizinische Sterbebegleitung ist in den letzten Jahren nicht nur in der Onkologie gewachsen. «Schmerzbekämpfung steht heute auch in der Alterspflege an vorderster Stelle – obwohl damit das Leben unter Umständen verkürzt wird», sagt Pia Graf, Geschäftsführerin der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie (SGG).

Schmerzlinderung an sich ist kein neues Thema für die Geriatrie. Ein neuer Aspekt der Altersmedizin ist jedoch die Tatsache, dass sich Ärzte und Pflegenden immer öfter den mutmasslichen Willen der Patienten interpretieren müssen. Denn bei unzurechnungsfähigen Betagten, müssen andere Menschen darüber befinden, ob eine Behandlung durchgeführt oder unterlassen wird. Für die Interpretation dieses Willens, so Graf, gibt es keine Massangaben. In jedem Fall müsse anders beurteilt werden, was eine lebenswerte Situation sei.

Richtlinien sind bei dieser Entscheidungsfindung eine wichtige Hilfe. Eine Vorreiterrolle hat nach Grafs Ansicht der kanadische Standard «un guide de soie en fin de vie aux aînés» gespielt. Aber auch die Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften (SAMW) hat auf die neue Situation in den Institutionen reagiert. Derzeit überarbeitet eine Kommission die in der Schweiz gültige Richtlinie «Der ältere Mensch im Heim». Während die alte Version sich nur marginal über die Begleitung in der letzten Lebensphase äussert, soll die aktualisierte Fassung explizite Aussagen enthalten über die Medikamentenabgabe und medizinische Betreuung beim Sterben.

Teamarbeit wird wichtiger

«Die Situation verbessert sich langsam. Immer mehr Ärzte akzeptieren, dass man in gewissen Situationen nur noch Schmerzmittel verabreichen soll», sagt auch Monika Kingi, Präsidentin des Schweizer Berufs- und Fachverbandes der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege (SBGRL). Schon seit einigen Jahren lege die schulische Ausbildung grosses Gewicht auf das Thema Palliativ-Medizin im Alter. Für die Umsetzung sei aber im Besonderen der Zürcher Entscheid um die Sterbehilfe im Jahr 2001 prägend gewesen. «Danach hat in der Schweiz ein eigentlicher Boom eingesetzt: Immer mehr Alters- und Pflegeheime haben begonnen, Konzepte für die letzte Lebensphase zu schaffen», beobachtet sie.

Positiv wertet Kingi, dass heute in der Regel auch das Pflegepersonal in die medizinische Behandlung eingebunden wird. Kaum ein Arzt verabreiche einer betagten Person ohne vorheriges Gespräch mit dem Pflegepersonal Medikamente, meint sie. Die Teamarbeit zwischen Ärzten, Pflegenden und Angehörigen sei gerade bei dementen Personen unerlässlich geworden. Denn gerade dort zeige sich der Wille der Betroffenen oft nur über Umwege. So äussert sich der Wunsch zu sterben manchmal, indem eine demente Person die Nahrungsaufnahme verweigert. Ohne Kenntnis dieser Umstände Antibiotika oder andere medizinische Behandlungen zu verabreichen, würde unter Umständen dem Streben nach einem Ende in Würde widersprechen.

Elisabeth Rizzi ■