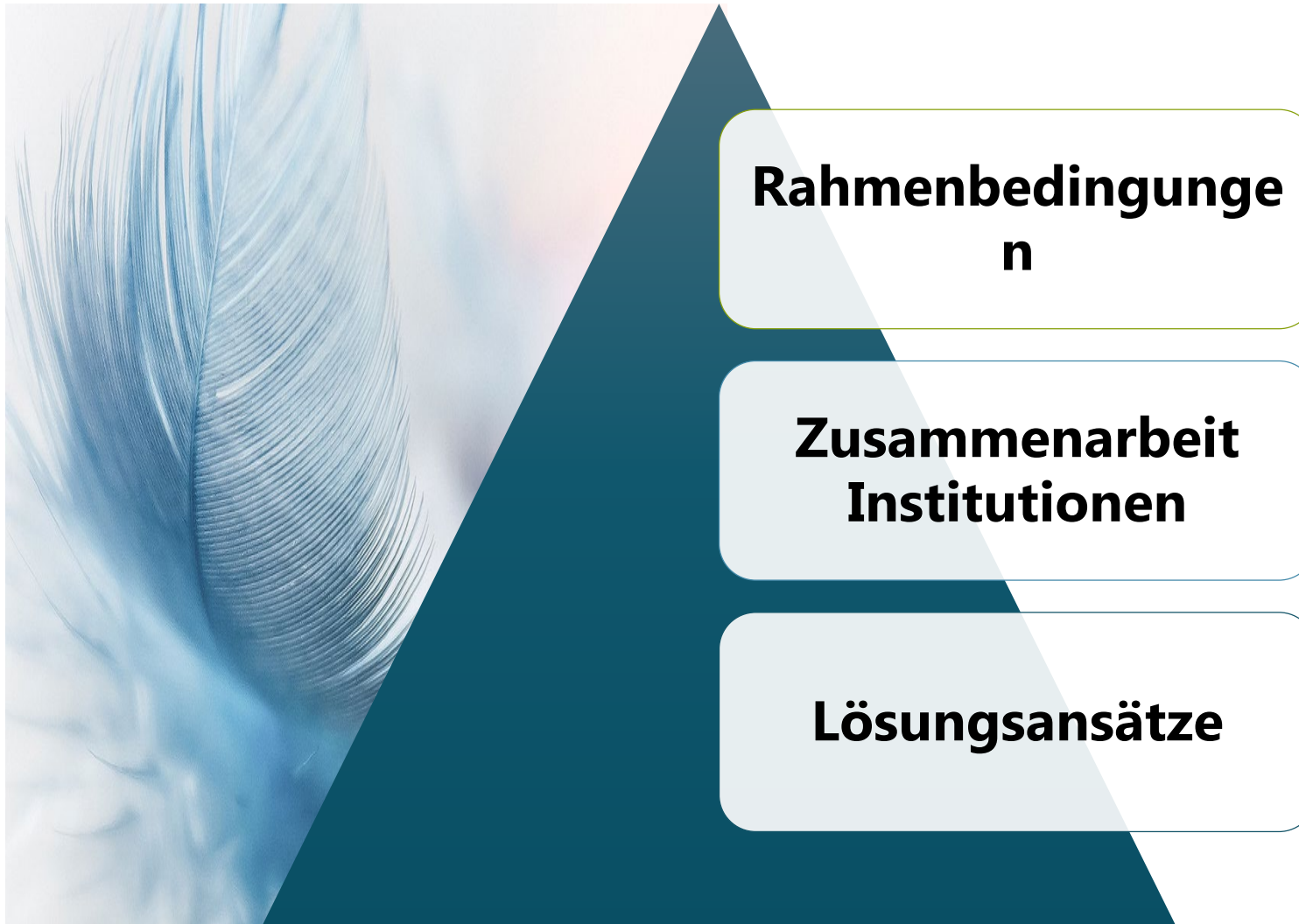


Zusammenarbeit MPD- Spezialisierte Palliative Station - Pflegeheim



B. Lötscher, G. Tiete und S. Kneubühl



Patientenvorstellung

- ❖ Roland, 70 jährig, ehemaliger leidenschaftlicher Bäcker mit eigenem Geschäft. Charismatische Persönlichkeit, gesellschaftlich stark engagiert in Politik und Stadtmusik, bezeichnet sich als «Lebemann», feiert gerne Feste, macht keine halben Sachen, weiss genau was er will, hoher Autonomiebedarf.
- ❖ COPD Exazerbation bei Sars CoV-2-Infektion bei vorbekannten COPD Gold Stadium IV D .
- ❖ Roland weiss, dass seine Lebenszeit sehr beschränkt ist. Hofft auf eine Besserung, etwas Zeitgewinn. Er möchte nicht abhängig werden, dahinsiechen, hat grosse Angst zu ersticken.

14. Sept. 2023 B. Lötscher, G. Tiete, S. Kneubühl



Palliative Care Netzwerkveranstaltung

Assessment nach **SENS**

(Darstellung nach Eychmüller, 2012 und Fliedner et al. 2019)

Symptome bei Eintritt DPC:
ausgeprägte Dyspnoe, Fatigue,
Angst/Panik bei Dyspnoe Attacken,
passagere Verwirrtheit

Entscheidungsfindung:
Ambivalenz zwischen nicht mehr leben
wollen: «ein Tier würde man erlösen»
und Lebenslust «feiert gerne die kleinen
Alltagsmomente». Einsicht, dass es zu
Hause nicht mehr geht

Netzwerk:

Lebt in einer langjährigen Partnerschaft, hat eine enge Beziehung zu den
erwachsenen Töchtern der Partnerin, er hat die Fäden in der Hand in dieser
Beziehung

Grosses soziales Netz

Support:

Sozialdienst involviert, Mobiler Palliative Dienst, Seelsorge, Palliative Medizinerin als

Ressourcen:

Kann sich differenziert ausdrücken, ist hinterfragend, ist stetig mitdenkend

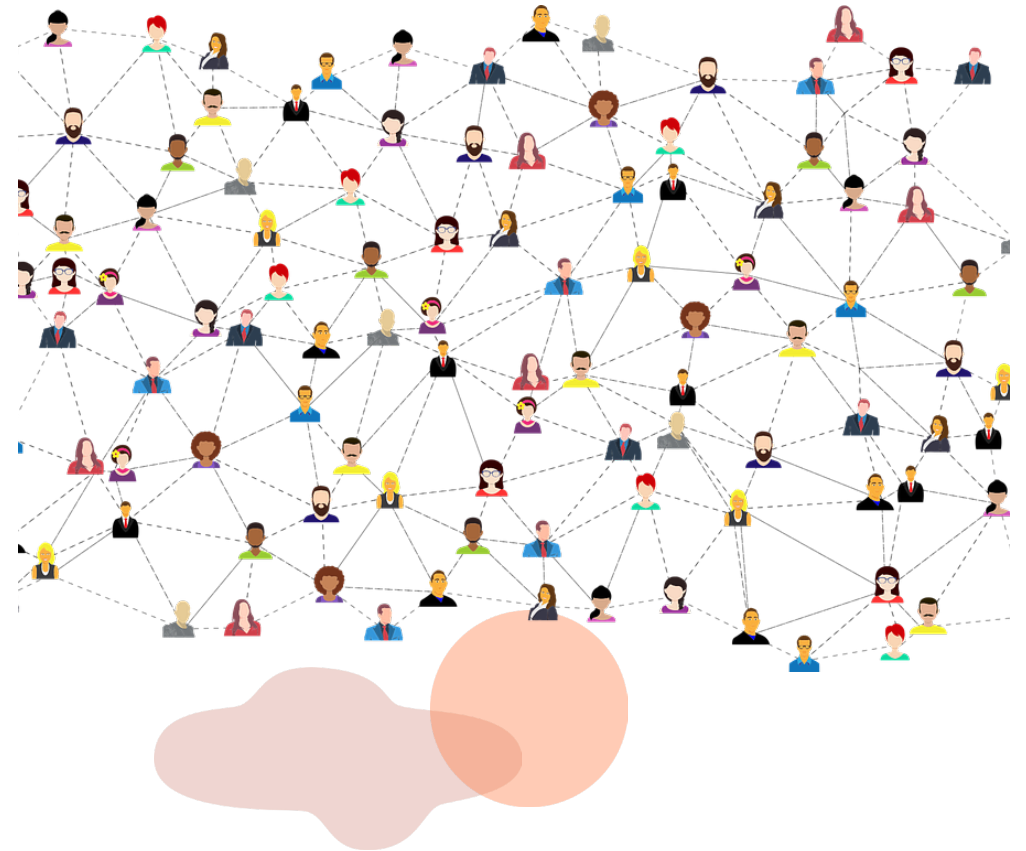
Rahmenbedingungen

- ❖ Auftrag der jeweiligen Institution
- ❖ Stabilität / Instabilität, Komplexität und damit verbundene Aufenthaltszeit
- ❖ Zusammenarbeit mit der Apotheke/Verfügbarkeit Medikamente
- ❖ Stellenschlüssel Spezialisierte Palliative Care Abteilung: Tagdienst: 3 Patienten/Diplomierte Pflegefachperson, Spätdienst: 4-5 Patienten/Diplomierte Pflegefachperson. Insgesamt 15 PatientInnen
- ❖ Stellenschlüssel Wohnen Pflege: 2 Diplomierte und eine Fachperson Langzeitpflege insgesamt auf 40-45 Bewohner.
- ❖ Arztvisite wie oft, wie lange



Zusammenarbeit Institutionen

- ❖ Kommunikationsgewohnheiten via Mail
- ❖ Umsetzung der Therapieanpassung
- ❖ Brückenbaufunktion von DPC zu WPO
- ❖ Gemeinsame Sprache entwickeln:
Was bedeutet für den Patienten Lebensqualität, was verursacht Angst, was vermittelt Sicherheit, Soziales Umfeld



Sand...

- ❖ Personal- und damit Zeitressourcen
- ❖ Skill Grade Mix
- ❖ Kompetenzen
- ❖ Nachhaltigkeit Anleitung bei wechselndem Personal
- ❖ Belastung/ Überforderung
- ❖ Konsequenzen bei Fehler
- ❖ Unterschiedliche Teamkulturen



...und das Öl im Getriebe

- ❖ Motivation das Beste für den Patienten zu machen
- ❖ Offenheit und Lernbereitschaft
- ❖ Bereitschaft zur Zusammenarbeit
- ❖ 24/7 Erreichbarkeit des MPD
- ❖ Mitbetreuung Palliativmedizinerin
- ❖ Nähe zur Spezialisierten Palliative Station



Machbare Lösungsansätze

- ❖ Vorausplanung
- ❖ Fallbesprechungen initiieren
- ❖ Notfallmedikation organisieren und bereit stellen
- ❖ Weiterbildungen
- ❖ Debriefing
- ❖ Gefässe nutzen

**...und Gesundheitspolitische
gibt es noch viel zu tun**

