

Palliativ Care im Wohnheim St. Josef

Bereichsleiterin Clara Deflorin

Ziele von Palliative Care

Das Wort «palliativ» kommt von **Pallium**, ist lateinischen Ursprungs und heisst übersetzt **Mantel**. Der Mantel steht für eine menschliche, fachliche und zuverlässige Unterstützung und Begleitung, um körperliche, psychische, soziale oder spirituelle Leiden frühzeitig wahrzunehmen und zu lindern. Jeder erkrankte Mensch benötigt aber, je nach Situation, einen anderen Mantel. **Care** kommt aus dem englischen und bedeutet Sorge, Sorgfalt, Obhut, Pflege

Der Mantel und unsere Kernleistungen

- Symptome erfassen, behandeln und lindern
- Die letzte Lebensphase gestalten und begleiten
- Netzwerk bilden und koordinieren, Spitäler und Wohnheim sowie Mitarbeiter/Innen.
- Während der Trauerphase begleiten
- Abschied rituale durchführen mit den Hinterbliebenen Bewohnerinnen und mit den Mitarbeiter/Innen.

Schwerkranke und Sterbende Menschen sowie ihre Angehörigen sollen sich darauf verlassen können, dass sie menschlich und fachlich bis zuletzt bestmöglich unterstützt und begleitet werden.

Interprofessionelle Zusammenarbeit

Eine gute Zusammenarbeit im Heim, aber auch mit Ärzten, Seelsorgern, Therapeuten und anderen Beteiligten ist uns wichtig. Diese Vernetzung ist der Grundpfeiler von Palliative Care. Wir alle setzen uns engagiert miteinander ein, dass „Lebensqualität bis zuletzt“ nicht nur ein Schlagwort bleibt, sondern miteinander im Auftrag des schwerkranken sterbenden Menschen bestmöglich gelingen kann. Damit ein Vertrauensverhältnis unter allen Beteiligten möglich ist, gehört die Offenheit zu unserer Grundhaltung.

Kommunikation und Umgang mit Emotionen

Palliative Care verlangt die Auseinandersetzung mit eigenen Werten und Normen und eine hohe Kommunikationskompetenz.

Für uns bedeutet dies:

Offenheit, Einfühlungsvermögen, aktives Zuhören, eine wertschätzende Haltung, Echtheit im Ausdruck von Gefühlen, Toleranz, Akzeptanz und gegenseitiges Vertrauen

Psychische Belastungsfaktoren ergeben sich aus:

- Dem Umgang mit Sterben und Tod der Bewohnerinnen und Bewohner.
- Dem Umgang mit Angehörigen.
- Der eigenen/persönlichen Lebensgeschichte und Lebenserfahrung.
- Durch betriebliche Rahmenbedingungen

Eine offene Haltung im Team ermöglicht das Zulassen von Emotionen, was für die Gesundheit der Mitarbeiterinnen von grösster Wichtigkeit ist. In regelmässigen Abständen wird den Teams Gelegenheit geboten, über belastende Situationen zu sprechen, Rückschau zu halten.

Wir achten bei der Palliativ Pflege bei uns im Behinderten Heim auf folgende Punkte.

Symptom-Management

Symptome

Das Symptom Management dient dazu die belastenden Begleiterscheinungen einer Erkrankung zu verhindern oder erträglicher zu gestalten. Die Lebensqualität kann durch Schmerzen, Atemnot, Übelkeit/Erbrechen, Verstopfung oder Durchfall, Infektion, Inkontinenz, Schlaflosigkeit, Depression, Angst und weitere Symptome stark beeinträchtigt werden. Dabei beachten wir die physische-psychische-soziale und spirituelle Dimension in Zusammenarbeit mit den Ärzten, Psychiater und dem Pater wenn dies erwünscht ist.

Pflege am Lebensende

Ältere Menschen sowie Behinderte Menschen am Lebensende sind in besonderem Mass auf Palliative Care angewiesen. Palliative Care soll eine möglichst gute Unterstützung bis zum Lebensende ermöglichen. Was unter einem «guten Sterben» verstanden wird, kann nicht durch objektive Kriterien festgelegt werden, sondern ist stets von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlichen Vorstellungen abhängig. Frühere Äusserungen sind für uns wegleitend. Die Vorstellungen der Angehörigen und unserer Mitarbeitenden des Kern- und Behandlungsteams spielen bei der Beurteilung mit, sind jedoch nicht entscheidend. Ein «gutes Sterben» ist auch durch optimale Palliative Care nicht garantiert, da es eng mit der Lebensgeschichte der Bewohnerinnen und Bewohner und dem Verlauf der Krankheit(en) verknüpft ist. Medikamentöse und pflegerische Massnahmen setzen wir mit dem Ziel der Symptom Linderung ein, belastende Massnahmen unterlassen wir möglichst. Schmerzen und Leiden sollen gelindert werden, auch wenn dies in Einzelfällen zu einer Beeinflussung der Lebensdauer führen kann.

Während der Pflege am Lebensende berücksichtigen wir folgende Aspekte:

- Wir nehmen den Menschen in seiner Ganzheit (physisch, psychisch, sozial und spirituell) und unter Einbezug seiner Lebensgeschichte wahr.
- Wünsche und Bedürfnisse thematisieren und erfassen wir bei Möglichkeit frühzeitig in der Patientenverfügung.

- Wir streben eine „Rund um die Uhr“ Betreuung an, wodurch wir auch Zeitfenster geben wo die Strebenden alleine sein können, da auch sterbende Zeit für sich alleine brauchen.
- Wir schaffen eine würdige Umgebung und Atmosphäre.
- Wir gehen auf die Person, Religion, Spiritualität und Kultur ein.
- Wir gewährleisten eine empathische Begleitung während des Sterbens.
- Wir beziehen die anderen Mitbewohnerinnen ein in dem der Tod Thematisiert wird, auf Wunsch der Sterbenden ermöglichen wir ein „ Abschied nehmen“.
- Mitarbeiter/ Innen werden informiert, dass sie die Gelegenheit bekommen mit in den Prozess „ Abschied“ zu gehen. Individuell und verschieden gestalten wir diese Rituale, je nach Bedürfnis und Wünsche.

Abschied und Trauer

Der Umgang mit Verstorbenen erfolgt in unserer Wohnheim in der gleichen wertschätzenden Haltung, wie der Umgang mit dem lebenden Behinderten Menschen.

Autonomie und Selbstbestimmung

Die ethische Orientierung von Palliative Care basiert auf der Würde und dem Autonomieanspruch des Menschen. Unter Autonomie wird die Fähigkeit einer Person verstanden, ihren Willen auszudrücken und in Übereinstimmung mit ihren Werten und Überzeugungen zu leben. Sie ist abhängig vom Informationsstand, der aktuellen Situation und der Bereitschaft und **Fähigkeit** des Betroffenen, Verantwortung für das eigene Leben und Sterben zu übernehmen. Autonomie beinhaltet auch Verantwortung anderen gegenüber. Autonomie zu respektieren bedeutet für uns:

- Dem biografischen Hintergrund des Behinderten Menschen Rechnung zu tragen.
- Die Familiendynamik im Auge zu behalten, sofern die noch bestehen.
- Den Behinderten Menschen und seine Angehörigen (KESB) so klar und offen wie möglich zu informieren, mit der Sprache die verstanden werden kann. (Nonverbal, Piktos etc.)
- Sich zu vergewissern, ob die Information verstanden wurde.
- Sich immer wieder zu vergewissern, ob der Wille des Behinderten Menschen richtig verstanden wurde und ihm im Rahmen des Möglichen entsprochen wird.

Die Ethischen Richtlinien des Schweizerischen Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner benennen die ethischen Prinzipien in der Pflege mit folgenden Begriffen:

- **Autonomie**
Respekt vor Selbstbestimmung.
- **Nicht schaden**
Vermeidung von potentiellern Schaden.
- **Gutes tun**
Fördern von Wohlbefinden, Sicherheit und Lebensqualität.

■ **Gerechtigkeit**

Bei der Suche nach einer gerechten Verteilung von Nutzen, Lasten und Aufwand (SBK,2006,S.10ff).