

Zugang zu Palliative Care zu Hause und im Pflegeheim

Perspektive der Hausärztin

Forum der Plattform Palliative Care 10. Juni 2022

Dr. med. Eva Kaiser

Ärztzentrum Oberhasli, Meiringen, BE

Fallbeispiel: 50 jähriger Taxifahrer

- Ende Juli 2021 Schmerzen, Gewichtsverlust
- Bronchiuskarzinom, metastasiert, Hirnmetastasen, Lähmungen
- 2 Wochen Spital, onkologische Therapie abgelehnt
- Verlegung mit Spezialtransport Freitagabend ins Bergdorf
- Komplexe Pflege und Therapie

Klinik

- Bettlägerig mit Dekubitus sacral
- Rechter Arm gelähmt mit oberer Einflusstauung
- Atemnot und Schmerzen unzureichend kontrolliert
- Hat Blutverdünnung zur Prophylaxe von Lungenembolien
- Übernahme durch neue Hausärztin
- Sitzwache kurzfristig nicht organisierbar
- Ehefrau überfordert

Perspektiven

- Patient
- Ehefrau
- Pflege
- Ärztin
- Spital

Problemfelder

- Patient sieht sich selber nicht sterbend, will sich vor Therapie erholen
- Ehefrau bereits trauernd, wie gelähmt, traumatisiert
- Kein Rundtisch möglich, Betreuungsplan kaum erstellbar
- Patient bräuchte 24-h- Pflege, aber Spitex fehlen Ressourcen dafür
- Hausärztin in Teilzeit und mit längerem Anfahrweg

- Verstirbt
 - 2 Wochen nach Spitalentlassung
 - 1 Monat nach Diagnosestellung

Wie gelingt Palliative Care zuhause?

- Wie werden Palliativepatient:innen erfasst?
- Von wem werden sie zugewiesen?
- Was kann im Setting geleistet werden?
- Wie ist die Zusammenarbeit organisiert?
- Wo gibt es Orientierung und Hilfestellung?
- Wie kann die Versorgung optimiert werden?
- Wo sind konkret die Schnittstellen?