

## LIVERPOOL CARE PATHWAY

# Praxisnahe Hilfestellungen

Der im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg erstmals in Deutschland eingeführte Behandlungspfad ermöglicht eine individuelle Behandlung und Begleitung des sterbenden Patienten.



Viele Menschen wünschen sich, die letzten Tage und Stunden ihres Lebens in der gewohnten Umgebung und im Kreis der Familie verbringen zu können. Tatsächlich sterben die meisten Menschen jedoch nicht zu Hause, sondern im Krankenhaus, wo die Behandlung und Begleitung sterbender Patienten hohe Anforderungen an die betreuenden Ärzte und Pflegenden stellt.

Insbesondere bei Berufsanfängern und in Fachabteilungen, die nur selten Sterbende betreuen, löst der Umgang mit dem Thema Sterben und Tod oft Unsicherheit, Berührungssängste und in vielen Fällen ein Gefühl der Hilflosigkeit aus. Nicht selten besteht der Wunsch nach Anleitung und Hilfestellungen, um mit diesem schwierigen Thema adäquat umzugehen. Vor diesem Hintergrund wurde in den 90er-Jahren an der britischen Royal University Liverpool in Zusammenarbeit mit dem Marie Curie Hospice der „Liverpool Care Pathway“ (LCP), ein Behandlungspfad für die bestmögliche Betreuung sterbender Patienten, erstellt. Als erste deutsche Klinik arbeitet das Evangelische Krankenhaus Oldenburg seit März 2007 mit dem LCP.

Der „Liverpool Care Pathway“ bietet den betreuenden Ärzten und Pflegenden praxisnahe Hilfestellungen für die verschiedenen Aspekte der Betreuung sterbender Patienten. Wenn das betreuende Team den Eindruck hat, dass ein Patient wahrscheinlich in den nächsten Tagen sterben wird, sollte der Einsatz des LCP in Erwägung gezogen werden. Es entsteht im Team die Notwendigkeit, gemeinsam und multiprofessionell Eindrücke über den Zustand des Patienten auszutauschen und darüber zu diskutieren, was in den nächsten Tagen und Stunden wichtig ist. Anhand einer „Checkliste“ werden Ziele für eine möglichst optimale Begleitung definiert und im Verlauf immer wieder abgefragt und überprüft. Bei der Wahl der Bedarfsmedikation zur Linderung häufiger Symptome wie Schmerzen, Luftnot oder Unruhe bieten Flussdiagramme konkrete Vorschläge und Dosierungsmöglichkeiten.

Neben medizinischen und pflegerischen Entscheidungen werden auch psychologische, soziale und religiöse Bedürfnisse des Patienten berücksichtigt. Beispielsweise sollten der Hausarzt informiert und – falls gewünscht – eine seelsorgerische Betreuung veranlasst werden. Die Begleitung der Angehörigen hat in der Sterbebegleitung eine wichtige Bedeutung. Häufig besteht eine große Unsicherheit aufgrund von Veränderungen des Sterbenden, wie beispielsweise dem reduzierten Bedürfnis nach Essen und Trinken, der veränderten Atmung oder der terminalen Unruhe. Neben der Erläuterung dieser Symptome und Veränderungen im persönlichen Gespräch stehen auch Informationsbroschüren zur Verfügung, die an die An-

gehörigen weitergegeben werden können

Der „Liverpool Care Pathway“ wird mittlerweile an mehr als 250 britischen Krankenhäusern angewendet und ist Standard im britischen Gesundheitssystem. Im Jahr 2005 wurde der LCP von der Arbeitsgruppe um Dr. med. Steffen Eychmüller in die deutsche Sprache übersetzt und erfolgreich im Kantonsspital Sankt Gallen, Schweiz, implementiert. Als erste deutsche Klinik arbeitet das Evangelische Krankenhaus Oldenburg in der Medizinischen Klinik/Palliativzentrum seit Anfang 2007 mit dem LCP und hat im Rahmen eines europaweiten Projekts erste Erfahrungen gesammelt. Es ist vorgesehen, den LCP schrittweise auch auf den anderen Stationen des Krankenhauses einzuführen.

## Multiprofessionelle Kommunikation

Die bisherigen Erfahrungen sind sehr positiv. Sowohl Ärzte als auch Pflegekräfte berichten, dass es ihnen durch die Anwendung des LCP besser als in der Vergangenheit gelingt, mit der konkreten Situation, den Gefühlen und Wünschen des Patienten und der Angehörigen umzugehen. Die multiprofessionelle Kommunikation im Behandlungsteam wird gefördert, es entstehen die Notwendigkeit und Möglichkeit, gemeinsam und rechtzeitig darüber zu sprechen, welche Schritte und Entscheidungen anstehen. Zudem findet durch die abgesprochene und zeitgerechtere Verordnung und Gabe der Bedarfsmedikation eine verbesserte Symptomkontrolle statt. Die Sorge, dass durch die Einführung eines Behandlungspfades in einem derart sensiblen Bereich eine unnötige Standardisierung und eventuelle Nivellierung stattfinden könnte, hat sich aufgrund der Erfahrungen der Oldenburger Ärzte bisher nicht bestätigt. Genau das Gegenteil ist der Fall. Ärzte und Pflegenden beschrieben, dass durch die Anwendung des LCP ein individuelles Eingehen auf die Bedürfnisse des Patienten möglich ist. ■

Dr. med. Mariam Sachse  
Dr. med. Steffen Simon

Die Mitarbeiter des Palliativzentrums Oldenburg sind gern bereit, ihre Erfahrungen mit anderen zu teilen. Ansprechpartner sind Dr. med. Michael Schwarz-Eywill (Leiter Palliativzentrum), Dr. Mariam Sachse (Projektleiterin LCP) und Schwester Mirja Martens (LCP-Schwester). Bei Interesse der Implementierung des LCP an anderen Kliniken stehen auch Dr. med. Steffen Eychmüller (Leiter des deutschsprachigen LCP-Referenzentrums) und das Palliativteam des Kantonsspitals Sankt Gallen, Schweiz, zur Verfügung. Anschrift: Evangelisches Krankenhaus Oldenburg, Steinweg 13–17, 26122 Oldenburg; Telefon: 04 41/2 36-767, E-Mail: palliativ@evangelischeskrankenhaus.de; Internet: www.palliativstation-ol.de, www.palliativ-sg.ch, www.mcpcil.org.uk