

Chantal Lesniewski

Die Zusammenarbeit von Intensiv- und Palliativmedizin

Eine Untersuchung der palliativen Betreuung
auf Hamburger Intensivstationen

Wissenschaftliche Beiträge aus dem Tectum Verlag

Reihe Pflegewissenschaft

Wissenschaftliche Beiträge
aus dem Tectum Verlag

Reihe Pflegewissenschaft

Band 5

Chantal Lesniewski

Die Zusammenarbeit von Intensiv- und Palliativmedizin

**Eine Untersuchung der palliativen Betreuung
auf Hamburger Intensivstationen**

Mit einem Vorwort von Prof. Dr. Uwe Schindler

Tectum Verlag

Chantal Lesniewski

Die Zusammenarbeit von Intensiv- und Palliativmedizin
Eine Untersuchung der palliativen Betreuung
auf Hamburger Intensivstationen

Wissenschaftliche Beiträge aus dem Tectum Verlag
Reihe: Pflegewissenschaft; Bd. 5

© Tectum – ein Verlag in der Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2022
ePDF 978-3-8288-7958-4
(Dieser Titel ist zugleich als gedrucktes Werk unter der ISBN
978-3-8288-4840-5 im Tectum Verlag erschienen.)
ISSN 2191-7477

Gesamtverantwortung Herstellung:
Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

Alle Rechte vorbehalten

Besuchen Sie uns im Internet
www.tectum-verlag.de

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Angaben sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Vorwort

Die vorliegende Ausarbeitung beschäftigt sich mit einem Thema, das in unserer Gesellschaft erst dann Beachtung findet, wenn Patienten und Angehörige unmittelbar oder mittelbar betroffen sind – der palliativen Betreuung und Versorgung sterbender Patienten sowie deren Angehörigen auf Hamburger Intensivstationen im 21. Jahrhundert.

Gestiegene Lebenserwartungen und ein damit verbundener Anstieg chronischer Erkrankungen führen zu einer Situation, die oftmals in ein langsames und nicht akutes Sterben mündet. Der demografische Wandel und die stetige Zunahme älterer Menschen begünstigen den Anstieg degenerativer Erkrankungen in der Bevölkerung und resultieren in einer erhöhten Komplexität der intensivmedizinischen Behandlung älterer Menschen. In einer human geprägten Gesellschaft wäre eine ganzheitliche Versorgung Sterbender auf empathischer, kompetenter und würdevoller Basis wünschenswert.

In diesem Zusammenhang beschäftigt sich die internationale Forschungsliteratur mit der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen der Intensiv- und Palliativmedizin auf Intensivstationen und diskutiert, wie dieses Konzept umgesetzt werden kann. Ob die in der Literatur beschriebene palliative Integration speziell im Hamburger Klinikalltag auf Intensivstationen umgesetzt wird, ist bislang wenig bis gar nicht erforscht.

Daher liegt dem vorliegenden Text eine ausführliche wissenschaftliche Untersuchung auf Basis einer qualitativen Empirie zugrunde, die einen Einblick in den intensivmedizinischen Alltag, unter dem Aspekt der palliativen Betreuung sterbender Patienten und ihrer Angehörigen, bietet.

Damit leisten die Ausführungen der Autorin nicht nur einen wertvollen Beitrag zur Schließung einer Forschungslücke, sondern machen auch betroffen und nachdenklich. Sie stellen deutlich heraus, welchen

Herausforderungen die Patienten, der Angehörigen und das medizinische Fachpersonal gegenüberstehen.

Die im Kontext entwickelten Handlungsempfehlungen können einen sehr guten Beitrag zur Verbesserung der Rahmenbedingungen der palliativen Betreuung der Patienten, ihrer Angehörigen sowie der Arbeit des medizinischen Fachpersonals leisten.

Hamburg, 16. Oktober 2022

Prof. Dr. Uwe Schindler

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	IX
Tabellenverzeichnis	XI
Abkürzungsverzeichnis	XIII
Glossar	XV
1 Einleitung	1
1.1 Problemstellung	4
1.2 Ziel der Ausarbeitung	5
1.3 Gang der Untersuchung	5
2 Begriffsdefinitionen	7
2.1 Sterbevorgang auf Intensivstationen	7
2.2 Intensivstation	11
2.3 Palliativmedizin	14
2.4 Charta und Medizinethik	18
2.5 Betreuung von Patienten und Angehörigen	22
3 Stand der Forschung	27
3.1 National	28
3.2 International	29
3.3 Pflegerische und medizinische Standards	31

4	Empirische Untersuchung	35
4.1	Forschungsmethodik der qualitativen Inhaltsanalyse	35
4.1.1	Vorgehensweise der qualitativen Inhaltsanalyse	36
4.1.2	Gütekriterien nach Mayring	38
4.2	Forschungsmethodik der qualitativen Befragung	40
4.2.1	Expertenauswahl	42
4.2.2	Erstellung des Interviewfragebogens	44
4.3	Beschreibung des Samples	46
4.3.1	Medizinisches Personal	47
4.3.2	Pflegerisches Personal	48
4.3.3	Datenschutz & Ethik	49
4.4	Kategorienbildung	50
4.5	Auswertung	56
4.5.1	Pflegerisches Personal	57
4.5.2	Medizinisches Personal	68
4.6	Interpretation und Diskussion	82
4.6.1	Pflegerische Experten	83
4.6.2	Medizinische Experten	93
4.6.3	Vergleich und Diskussion der Experten-Gruppen	105
5	Fazit	113
5.1	Zusammenfassung der Ergebnisse	114
5.2	Handlungsempfehlung	115
5.3	Kritische Würdigung	118
5.4	Empfehlung weiterer Forschung	119
	Literaturverzeichnis	121

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Total-Pain-Modell	16
Abbildung 2:	Von der Charta zu einer Nationalen Strategie	19
Abbildung 3:	Ablaufmodell	38

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Einflussfaktoren auf das Menschenbild	10
Tabelle 2:	Mehrdimensionales Menschenbild	10
Tabelle 3:	Therapie und Therapiezieländerung im Verlauf der Palliativversorgung (nach Basewein)	12
Tabelle 4a:	Das SPIKES-Protokoll	24
Tabelle 4b:	Das SPIKES-Protokoll	25
Tabelle 5:	Klassifizierung der Behandlungsleitlinien	33
Tabelle 6:	Kriterien für die medizinische Expertenauswahl	43
Tabelle 7a:	Kriterien für die pflegerische Expertenauswahl	43
Tabelle 7b:	Kriterien für die pflegerische Expertenauswahl	43
Tabelle 8:	Übersicht medizinischer Experten	44
Tabelle 9:	Übersicht pflegerischer Experten	44
Tabelle 10a:	Interviewfragen	45
Tabelle 10b:	Interviewfragen	45
Tabelle 10c:	Interviewfragen	46
Tabelle 11a:	Kodiersystem	51
Tabelle 11b:	Kodiersystem	52

Tabelle 11c:	Kodiersystem	53
Tabelle 11d:	Kodiersystem	54
Tabelle 11e:	Kodiersystem	55
Tabelle 11f:	Kodiersystem	56

Abkürzungsverzeichnis

AIDS	Akquiriertes Immun-Defizienz-Syndrom
AND	Allow natural death
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.
BGA	Blutgasanalyse
bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
COVID-19	Coronavirus
CRP-Wert	C-reaktives Protein
CT	Computertomographie
DGP	Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin
DGP e.V.	Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin
DIVI	Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin
DNQP	Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege
DNR	Do not resuscitate
DPR	Deutschen Pflegerat
DSO	Deutsche Stiftung Organtransplantation
EAPC	European Association for Palliative Care
ECMO	Extrakorporale Membranoxygenierung
EKG	Elektrokardiogramme
etc.	et cetera
evtl.	eventuell
FFP	Filtering face pieces
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GMK	Gesundheitsministerkonferenz
HG	Quecksilbersäule
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
HPG	Hospiz- und Palliativgesetz
HRW	Human Rights Watch
IAHPC	International Association for Palliative Care
ICN	International Council of Nurses
ICD-10	Internationalen Klassifizierungssystem der Diagnosen
ICP	Intrakranielle Druck
IMC	Intermediate Care
MBO	(Muster-)Berufsordnung
MRGN	Multiresistente gramnegative Bakterien
MRSA	Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus
MRT	Magnetresonanztomographie
OP	Operation
PICS-F	Post-Intensive Care Syndrome-Family
SAPV	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
SARS-CoV	Schweres-akutes-Atemwegssyndrom-Coronavirus Typ2
SOP	Standard Operating Procedure

StGB	Strafgesetzbuch
VaW	Verzicht auf Wiederbelebung
WHO	Weltgesundheitsorganisation
WPCA	Worldwide Palliative Care Alliance
u.a.	unter anderem
USA	United States of America
usw.	und so weiter
z.B.	zum Beispiel
ZVK	Zentraler Venenkatheter

Glossar

Adrenalin	Medikament zur Stimulation aller sympathischen Rezeptoren zur Steigerung des Blutdruckes. ¹
Analgesie	Medikamentöse Schmerzausschaltung bzw. Aufhebung oder Unterdrückung durch analgesierende medikamentöse Therapie. ²
Anästhesiologie	Fachgebiet der Medizin, das sich mit den wissenschaftlichen Grundlagen der praktischen Anwendung von Narkoseverfahren, Schmerztherapie, Intensivmedizin und Notfallmedizin befasst. ³
Arterenol	Medikament, welches bei einem Schockzustand den abgefallenen Blutdruck erhöht, wenn sich der Kreislauf nicht stabilisieren lässt. ⁴
Benzodiazepine	Medikament bei Krankheiten der Psyche und des Gehirns angewendet. ⁵
Blutgasuntersuchung	Diagnoseverfahren, welches u.a. durch Aussagen über die Gasverteilung von Sauerstoff und Kohlendioxid, über den pH-Wert, den Säuren-Basen-Haushalt und Blutzucker, Aufschluss über den medizinischen Zustand des Patienten gibt. ⁶
Bradykard	Schwache Pulsqualität bei Patienten, ausgelöst durch verschiedene Erkrankungen. ⁷
Chemotherapie	Im Rahmen dieser Therapie werden bestimmte Medikamente zum Abtöten bzw. zum Stoppen der Vermehrung von Krebszellen dem Patienten verabreicht. ⁸
Chronisch-obstruktive-	Die Atemwege sind verengt und die Lunge ist

1 Vgl. Pohl, J., Adrenalin, 1998, S. 125.

2 Vgl. Wigger, T., Analgosedierung des Intensivpatienten, 1998, S. 631.

3 GESUNDheit.GV.AT., Anästhesiologie, 2022, o.S.

4 Vgl. Onmeda, Arterenol 1ml/-25 ml, 2016, o.S.

5 Vgl. Onmeda, Benzodiazepine, 2007, o.S.

6 Vgl. NAEMT, Präklinisches Traumamanagement, 2016, S. 153.

7 Vgl. NAEMT, Präklinisches Traumamanagement, 2016, S. 212.

8 Vgl. Deutsche Krebshilfe, Chemotherapie, o.J., o.S.