

Beschreibung meiner palliativen Arbeit als freiberufliche Altenpflegekraft

Meine täglichen Pflegeleistungen betreffen auch schwerstkranke und sterbende Pflegepersonen, das bedeutet die pflegerische Betreuung von Palliativpatienten.

Anders als bei jenen Patienten, bei denen noch eine Heilung ihrer Erkrankung möglich ist, tritt in der Palliativpflege die Linderung belastender Symptome wie Schmerzen oder Atemnot in den Vordergrund, und heilende Maßnahmen treten zurück. Die lindernden palliativmedizinischen Maßnahmen werden zu einem großen Teil durch mich durchgeführt beziehungsweise notwendige medizinische Maßnahmen werden durch pflegerische Tätigkeiten begleitet oder unterstützt.

Für die pflegerische - wie auch ärztliche - Palliativversorgung gilt ganz allgemein: So viel wie nötig, so wenig wie möglich (oder im englischen Sprachgebrauch: "high touch, low tech" - viel Berührung, wenig Technik). Durch diesen Ansatz wird deutlich, dass dem schwer kranken und sterbenden Patienten die bestmögliche pflegerische Versorgung zuteil werden soll, ohne ihn durch die pflegerischen Maßnahmen übermäßig zu belasten. Insbesondere im Bereich der Palliativmedizin orientiert sich die pflegerische Versorgung der Patienten an deren individuellen Wünschen, Bedürfnissen und Möglichkeiten und nicht an den pflegerischen Notwendigkeiten, die sich beispielsweise durch die bestehenden Erkrankungen eines Patienten ergeben.

Da insbesondere die palliativmedizinisch tätigen Pflegekräfte einen engen Kontakt zu den einzelnen Patienten und deren Angehörigen haben, bin ich für diese häufig der erste Ansprechpartner, wenn sich Sorgen, Probleme und Nöte einstellen. Zudem habe ich durch das Umsorgen der Patienten einen guten Eindruck von deren Befinden, eventuell auftretenden Beschwerden sowie der Verbesserung und Verschlechterung einzelner Symptome oder auch des gesamten körperlichen und seelischen Zustands. Die entsprechenden Informationen kann ich bei Besprechungen mit den Palliativärzten einbringen, sodass für den jeweiligen Patienten das am besten geeignete Vorgehen besprochen und geplant werden kann. Beispielsweise werden Beschwerden wie Müdigkeit, Übelkeit, Verstopfung, Atemnot, Appetitlosigkeit, Wunden, Schmerzen und Veränderungen der Mundschleimhaut bei der täglichen Grundpflege bereits in einem frühen Stadium bemerkt und können entsprechend frühzeitig thematisiert und behandelt werden. Mögliche pflegerische Maßnahmen, um einige dieser Beschwerden zu lindern, sind unter anderem Lagerungsmaßnahmen, parenterale Ernährung und Schmerzmedikation, Wundversorgung und eine regelmäßige, gründliche Körper- und Mundpflege. Der Erfolg der verschiedenen Maßnahmen lässt sich wiederum im Rahmen der täglichen pflegerischen Kontakte und durch die immer durchzuführende, sorgfältige Pflegedokumentation gut erfassen.

Eine wichtige Aufgabe habe ich auch als "Vermittlerin" zwischen pflegenden Angehörigen und meinem zu pflegendem Palliativpatienten. Dies ist insbesondere bei der häuslichen Versorgung, bei der die Angehörigen einen Großteil der Pflege übernehmen, von großer Bedeutung. Hier kann ich die Anleitung der pflegenden Angehörigen übernehmen, durch praktische pflegerische Unterstützung, Hilfe und Entlastung bieten und darüber hinaus auf die Fragen, Sorgen und Nöte der pflegenden Angehörigen eingehen. Diese Funktion ist vor allem auch für die Angehörigen eine große Beruhigung und entlastet sie von oftmals quälenden Nöten und Gedanken "ob sie auch alles richtig machen". Auch das Vermitteln weiterer, spezieller Unterstützungsangebote gehört zu meinen palliativmedizinischen Aufgaben, beispielsweise die Vermittlung einer Physio- oder Ergotherapie oder eines Gespräches mit einem Psychologen oder mit einem Geistlichen.

Die Pflege ist damit in der letzten Lebensphase oft von entscheidender Bedeutung für die verbliebene Lebensqualität des Patienten.

Wiesbaden, 20.03.2017

Maria Brass