

# Inhaltsverzeichnis

## 1 Einleitung

1.1 Was bedeutet „palliativ“? Was ist Palliativmedizin? .....	7
1.2 Wie wird Palliativmedizin in Heidelberg gelehrt? .....	14
1.3 Wie wird man eigentlich ein „Palliativarzt/-ärztin“? .....	17

## 2 Symptomkontrolle

2.1 Symptomprävalenzen in der Palliativversorgung .....	19
2.2 Tumorschmerz: Schmerzen bei Patienten mit Krebserkrankungen .....	21
2.2.1 Grundlagen der medikamentösen Tumorschmerztherapie .....	25
2.2.2 Welche Probleme verbleiben? .....	31
2.2.3 „Total pain“ in der Palliativsituation .....	35
2.3 Atemnot .....	38
2.4 Gastrointestinale Symptome .....	43
2.4.1 Übelkeit und Erbrechen unter Chemotherapie .....	43
2.4.2 Übelkeit und Erbrechen über die Chemotherapie-Situation hinaus .....	46
2.4.3 Ileus bei Maligner Intestinaler Obstruktion (MIO) .....	48
2.4.4 Obstipation .....	52
2.5 Neuropsychiatrische Symptome .....	56
2.5.1 Verwirrtheit und delirante Syndrome .....	56
2.5.2 Depression .....	60
2.5.3 Angst .....	62
2.5.4 Epileptische Anfälle .....	64
2.5.5 Fatigue .....	66
2.6 Finalphase .....	72
2.7 (Weitere) Krisen und Notfälle .....	77
2.7.1 Hyperkalzämie .....	77
2.7.2 Obere Einflusstauung/Vena cava superior-Syndrom .....	78
2.7.3 Drohender Querschnitt .....	78
2.7.4 Dekompensation der häuslichen Versorgung .....	79

## Inhaltsverzeichnis

### 3 Kommunikation

3.1 Allgemeines.....	81
3.2 Überbringen schlechter Nachrichten .....	83
3.3 Kommunikation über die Palliativsituation selbst .....	89
3.4 Interdisziplinarität und Multiprofessionalität.....	92
3.5 Burnout.....	95
3.6 Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht .....	97
3.7 Notfall- und Krisenplanung, <i>Advance Care Planning (ACP)</i> .....	99
3.8 Wie kann ein schwer kranker Patient bestmöglich aus dem Krankenhaus entlassen werden?.....	104

### 4 Ethische Fragen am Lebensende

4.1 Änderung des Therapieziels .....	107
4.2 Formen der „Sterbehilfe“.....	110
4.3 Palliative Sedierung zur Symptomkontrolle.....	113

5 ... und zum Schluss .....	115
-----------------------------	-----