

1 Editorial

| | |
|--|---|
| ■ Claudia Bausewein, London Herausforderung Palliativmedizin..... | 3 |
|--|---|

2 Schwerpunkt

| | |
|---|----|
| ■ H. C. Müller-Busch, Berlin Palliativmedizin – Definition, Ganzheitlichkeit, Levels, Strukturen <i>Palliative Care – Definition, Holistic Aspects, Levels, Structures</i> | 6 |
| Imke Strohscheer, A-Graz Behandlung belastender Symptome bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen <i>Treatment of Troubling Symptoms in Advanced Tumour Diseases</i> | 12 |
| Birgit Haberland, Constanze Rémi, München Tumorschmerztherapie <i>Cancer Pain Management</i> | 20 |
| M. Weber, Mainz Mit unheilbar Kranken sprechen – Kommunikation in der Palliativmedizin <i>Breaking Bad News</i> | 27 |
| Elisabeth Albrecht, Regensburg Die letzten Stunden <i>The Last Hours</i> | 34 |

3 Für Sie ausgewählt

| | |
|---|----|
| ■ E. Hiller, München Akute Blutungen in der Praxis <i>Acute Bleeding Episodes in Medical Practice</i> | 38 |
|---|----|

4 Rubriken

| | |
|------------------------------|----|
| ■ Medizin aktuell | 44 |
| Kongressberichte | 46 |
| Namen • Daten • Zahlen | 49 |
| Veranstaltungen | 50 |

Schriftleitung:

Prof. Dr. med. E. Hiller, München
Prof. Dr. med. A. Schalhorn, München

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. med. H. Dienemann, Heidelberg
Prof. Dr. med. T. Ebert, Fürth
Prof. Dr. med. M. Hallek, Köln
Prof. Dr. med. K. Häußinger, Gauting
Prof. Dr. med. R.-D. Issels, München
Prof. Dr. med. F. K.-H. Jänicke, Hamburg
Prof. Dr. med. N. Niederle, Leverkusen
Prof. Dr. med. K. Possinger, Berlin
Priv.-Doz. Dr. med. J. Stemmler, München
Prof. Dr. med. L. Trümper, Göttingen
Prof. Dr. med. D. Wallwiener, Tübingen
Prof. Dr. med. B. Wörmann, Braunschweig

Heftverantwortung:

Dr. med. Claudia Bausewein, London

Herausforderung Palliativmedizin

Die Palliativmedizin hat sich in den letzten Jahren in Deutschland aus der Pionierphase zu einem anerkannten Fachgebiet entwickelt. Das zeigt sich unter anderem in der Anerkennung als Zusatzbezeichnung durch die Bundesärztekammer, in der Aufnahme von Inhalten über Symptomkontrolle und Sterbebegleitung in den Lernzielkatalog der studentischen Ausbildung, aber auch in der zunehmenden Anzahl an Lehrstühlen an deutschen Universitäten und nicht zuletzt durch die gesetzliche Verankerung des Anspruchs der Versicherten auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV).

Die vorliegende Ausgabe möchte dieser Entwicklung Rechnung tragen und ist daher ganz dem Thema Palliativmedizin gewidmet. Die Artikel spiegeln die verschiedenen Aspekte palliativmedizinischer Versorgung und Begleitung wider. Im ersten Beitrag stellt Müller-Busch, Berlin, die Grundprinzipien und aktuellen Strukturen palliativmedizinischer Versorgung dar. Der folgende Artikel von Strohscheer, Graz, gibt einen Überblick über die Behandlung der häufigsten Symptome wie Atemnot, Übelkeit und Erbrechen sowie neuropsychiatrischer Symptome. Im zweiten Beitrag zum Thema Symptomkontrolle fassen Haberland und Rémi, München, den aktuellen Stand der Tumorschmerztherapie zusammen. Weber, Mainz, zeigt in seinem Beitrag

über Kommunikation, dass Palliativmediziner nicht nur Symptomatologen sein dürfen, sondern die Betreuung der Patienten und Angehörigen hohe Expertise im Umgang mit schwierigen Situationen und heiklen Themen braucht. Auch wenn es Ziel der Palliativmedizin ist, Patienten sehr frühzeitig im Krankheitsverlauf kennen zu lernen und schon lange vor dem Lebensende (mit) zu betreuen, darf die Betreuung in der Terminalphase, also in den letzten Tagen und Stunden des Lebens, nicht aus dem Blick rücken. Voraussetzungen für die Betreuung zu Hause, die erfahrungsgemäß Wunsch vieler Menschen ist, werden abschließend im Artikel von Albrecht, Regensburg, diskutiert.

Auch wenn in den letzten Jahren einiges in der Betreuung von schwerkranken und sterbenden Menschen und ihren Angehörigen verbessert werden konnte, gibt es noch viele Bereiche, die weiter entwickelt werden müssen, so die Integration palliativmedizinischer Lehre an allen deutschen Universitäten, die Sicherung der Finanzierung von Palliativstationen oder die Entwicklung evidenzbasierter Therapien für die Symptomkontrolle. Dies kann nur durch gemeinsame Anstrengungen aller erreicht werden.



Claudia Bausewein, London