

Inhalt

Vorwort	9
1. Informationen zu dieser Leitlinie	11
1.1 Herausgeber	11
1.2 Federführende Fachgesellschaft	11
1.3 Finanzierung der Leitlinie	11
1.4 Kontakt	11
1.5 Zitierweise	11
1.6 Besonderer Hinweis	12
1.7 Ziele des Leitlinienprogramms Onkologie	12
1.8 Weitere Dokumente zu dieser Leitlinie	13
1.9 Zusammensetzung der Leitliniengruppe	14
1.9.1 Koordination und Redaktion.....	14
1.9.2 Beteiligte Fachgesellschaften und Organisationen.....	15
1.9.3 Arbeitsgruppen.....	17
1.9.4 Patientenbeteiligung	19
1.9.5 Methodische Begleitung	20
1.9.6 Auftragnehmer der Leitliniengruppe	20
1.10 Verwendete Abkürzungen	20
2. Einführung	23
2.1 Geltungsbereich und Zweck	23
2.1.1 Zielsetzung und Fragestellung	23
2.1.2 Adressaten.....	23
2.1.3 Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren	24
2.2 Grundlagen der Methodik	24
2.2.1 Schema der Evidenzgraduierung nach SIGN.....	24
2.2.2 Schema der Empfehlungsgraduierung	25
2.2.3 Statements.....	26
2.2.4 Expertenkonsens (EK).....	26
2.2.5 Unabhängigkeit und Darlegung möglicher Interessenkonflikte	26
3. Glossar	28
4. Grundsätze der Palliativversorgung	32

5.	Atemnot	37
5.1	Einleitung	37
5.2	Erfassung	38
5.3	Opioide	42
5.4	Andere Medikamente	46
5.4.1	Benzodiazepine.....	46
5.4.2	Phenothiazine	48
5.4.3	Antidepressiva, Bupiron.....	49
5.4.4	Steroide (Glucocorticoide)	50
5.5	Nicht-medikamentöse Therapie	52
5.6	Sauerstoff.....	54
5.7	Atemnot in der Sterbephase	55
6.	Tumorschmerz	58
6.1	Einleitung	58
6.2	Schmerzerfassung	60
6.3	Anwendung verschiedener Opioid-Klassen	62
6.3.1	WHO-Stufe-II-Opioide	62
6.3.2	WHO-Stufe-III-Opioide der ersten Wahl	64
6.3.3	Levomethadon in der Tumorschmerztherapie	66
6.4	Opioid-Titration	67
6.5	Applikationsformen	68
6.5.1	Die Rolle transdermaler Opioide.....	68
6.5.2	Alternative systemische Applikationsformen für Opioide	69
6.5.3	Rückenmarksnahe Verabreichung von Opioiden	72
6.6	Opioid-Wechsel	73
6.6.1	Äquianalgetische Opioid-Dosierungen	74
6.7	Prophylaxe und Behandlung von Nebenwirkungen.....	76
6.7.1	Behandlung von opioidbedingter Übelkeit und Erbrechen	76
6.7.2	Behandlung opioidbedingter Obstipation	77
6.7.3	Behandlung opioidbedingter ZNS-Symptome	79
6.8	Verwendung von Opioiden bei Patienten mit Nierenversagen ..	80
6.9	Nicht-Opioide	81
6.9.1	Metamizol.....	81
6.9.2	NSAR und Paracetamol als Ergänzung zu Stufe-III-Opioiden	83

6.10	Adjuvantien bei neuropathischen Schmerzen (Antidepressiva und Antikonvulsiva).....	85
6.11	Opiode bei Schmerzexazerbation und Durchbruchschmerzen .	86
7.	Obstipation	89
7.1	Einleitung	89
7.2	Erfassung/Diagnose der Obstipation	90
7.3	Prophylaxe.....	93
7.4	Medikamentöse Therapien	94
7.4.1	Obstipation (unabhängig von der Ursache).....	94
7.4.2	Opioidbedingte Obstipation	96
7.4.3	Stufentherapie	99
7.5	Nicht-medikamentöse Verfahren.....	101
8.	Depression	103
8.1	Einleitung	103
8.2	Differenzialdiagnose Depression.....	103
8.3	Screening, Diagnose und Einschätzung des Schweregrades einer Depression	107
8.3.1	Screening.....	107
8.3.2	Diagnosestellung einer Depression	109
8.3.3	Einschätzung des Schweregrades	111
8.4	Therapie der Depression	114
8.4.1	Grundsätze der Therapie.....	114
8.4.2	Therapie bei leichter, mittelgradiger und schwerer Depression.....	116
8.4.3	Behandlung von Patienten mit einer kurzen Prognose	120
8.5	Nicht-medikamentöse Verfahren.....	121
8.6	Medikamentöse Therapien	124
8.6.1	Antidepressiva	124
8.6.2	Psychostimulantien	128
9.	Kommunikation	130
9.1	Einleitung	130
9.2	Grundsätze einer patientenzentrierten Kommunikation.....	131
9.3	Gespräche über schwerwiegende Änderungen im Krankheitsverlauf	134
9.4	Thematisieren von Sterben und Tod.....	137

9.5	Kommunikation mit Angehörigen	139
9.6	Vorausschauende Versorgungsplanung (Advance Care Planning, ACP)	142
10.	Sterbephase	146
10.1	Einleitung	146
10.2	Das Sterben diagnostizieren	147
10.3	Grundsätze und praktische Belange in der Begleitung während der Sterbephase	149
10.4	Therapie der häufigsten Symptome	153
10.4.1	Delir in der Sterbephase.....	153
10.4.2	Rasselatmung	156
10.4.3	Mundtrockenheit (Xerostomie).....	158
10.4.4	Angst und Unruhe in der Sterbephase	160
10.5	Medikamente und Maßnahmen in der Sterbephase/Absetzen von Medikamenten und Maßnahmen in der Sterbephase	162
10.6	Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr	166
10.7	Nach dem Tod: Verstorbener, Trauer	167
10.8	Sterben und Tod und das Betreuungsteam	169
11.	Versorgungsstrukturen	172
11.1	Einleitung	172
11.2	Behandlungspfad für Patienten und Angehörige	173
11.3	Integration von Palliativversorgung	175
11.3.1	Zeitpunkt der Integration von Palliativversorgung	175
11.3.2	Integration von onkologischen Strukturen und Palliativversorgung ...	177
11.4	Erfassen der Patientenbedürfnisse und Ermittlung der Komplexität	178
11.5	Festlegung einer Intervention der Palliativversorgung	182
11.5.1	Differenzierung zwischen allgemeiner und spezialisierter Palliativversorgung.....	182
11.5.2	Qualifikation von Leistungserbringern in der Palliativversorgung.....	184
11.5.3	Allgemeine Palliativversorgung (APV)	187
11.5.4	Spezialisierte Palliativversorgung (SPV).....	189
11.5.4.1	Palliativstation	193
11.5.4.2	Palliativdienst im Krankenhaus	198
11.5.4.3	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	203
11.5.4.4	Spezialisierte Palliativambulanz	210

11.5.4.5	Palliativmedizinische Tagesklinik und Tageshospiz.....	213
11.5.5	Stationäres Hospiz	215
11.5.6	Hospizdienste/Ehrenamt.....	220
11.5.7	Angehörige.....	221
11.6	Abschieds- und Trauerbegleitung.....	225
12.	Qualitätsindikatoren	229
13.	Abbildungsverzeichnis.....	235
14.	Tabellenverzeichnis	235
15.	Literaturverzeichnis	237