

Wir begleiten Ihren Weg

**Palliativstation
Abteilung für
Innere Medizin IV**

Palliativmedizin

Die Palliativmedizin versteht sich als ganzheitliche Betreuung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und weit fortgeschrittenen Erkrankungen. Ihr Ziel ist es, gute Lebensqualität möglichst lange zu erhalten. Aufgabe der stationären Einrichtung ist die Linderung von körperlichen Symptomen, psychosozialem Leid und die Erfüllung spiritueller Bedürfnisse.

Die Palliativstation ersetzt keine Pflege- und Hospizeinrichtung.

Aufnahmekriterien

- komplexe medizinische, pflegerische oder psychosoziale Symptomatik, welche in der ambulanten Versorgung nicht beherrschbar sind
- Patienten und Angehörige müssen über die unheilbare Erkrankung aufgeklärt sein.
- Patienten müssen ihre Einwilligung zur Aufnahme auf die Palliativstation geben.

Zielsetzung

- Behandlung belastender Symptome und Steigerung der Lebensqualität
- Eine Entlassung der Patienten wird angestrebt.
- Es werden keine kausalen Therapien der Grunderkrankung (zum Beispiel Chemotherapie) durchgeführt.
- terminale Begleitung (Begleitung in der letzten Lebensphase)

Zuständigkeitsbereich der Palliativstation

- Patienten des Klinikum Wels-Grieskirchen
- und Versorgungsregion 42 (Wels, Grieskirchen, Eferding)

Ärztliche Aufgaben im interdisziplinären Team

- Schmerztherapie
- Behandlung von Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Atembeschwerden
- Behandlung von Angst und Depression
- offene Gespräche mit Patienten und Angehörigen über die Erkrankung und den möglichen Verlauf
- Entscheidung über sinnvolle Diagnostik und daraus resultierende therapeutische Maßnahmen

**Wir versuchen, Schwerstkranken
und Sterbenden mit ihren
Angehörigen eine gute letzte
Lebensphase zu ermöglichen.**

Palliative Care

intensive	P	Pflege
umfassende	A	Aufmerksamkeit
Leiden	L	lindern
Fürsorge	L	liebvoll
Gespräche	I	intensiv
auf Würde	A	achten
bei Traurigkeit	T	trösten
Begleitung	I	individuell
Betreuung	V	verantwortungsvoll
Möglichkeit zu	E	enstpannen
für Klarheit eine	C	Chance
Entscheidungen	A	autonom
Umgang	R	respektvoll
Wünsche	E	erfüllen



„Ein einziger Mensch, der uns wirkliche Liebe entgegenbringt, kann den Unterschied zwischen Leben und Tod ausmachen.“

(Elisabeth Kübler-Ross)

Nicht das Sterben, sondern die Qualität des verbleibenden Lebens steht im Mittelpunkt

- Palliativpflege ist geprägt durch Respekt vor dem Leben und der Autonomie des Menschen.
- Ethisches Leitprinzip der Pflege ist vor allem die Achtung der Würde und der Einzigartigkeit jedes Menschen.
- Der Mensch wird als ganzheitliches Wesen erfasst mit seinen physischen, psychischen, spirituellen und sozialen Komponenten. Die Pflege wird nach dieser Anschauung geplant und durchgeführt.
- weitgehend flexibler, patientenorientierter Tagesablauf
- Unterstützung der Patienten und deren Angehörigen bei der Auseinandersetzung mit der Erkrankung und dem Sterben
- Hilfestellung bei Entlassung und Organisation der weiteren Betreuung
- Besuche richten sich nach den Bedürfnissen der Patienten. Die Besuchszeit ist von 8:00 bis 19:00 Uhr. Bei pflegerischen Handlungen, Visite etc. ersuchen wir die Besucher das Patientenzimmer zu verlassen.
- Wenn es räumlich und organisatorisch möglich ist, können enge Angehörige als Begleitperson aufgenommen werden.
- Versorgung mit Hilfsmitteln
- Unterstützung bei Anträgen und Organisation einer angemessenen Betreuung außerhalb des Krankenhauses.
- Individuelle Lebensqualität steht im Vordergrund.

„Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.“

(Cicely Saunders)

Was kann Physiotherapie auf der Palliativstation

Schmerz

- Reflexzonentherapie
- Kälte- und Wärmeanwendungen
- Bewegungstherapie
- Weichteiltechnik

Verstopfung

- Bauchmassage

Atemnot

- Atemtherapie

Schwäche

- Training der Aktivitäten des täglichen Lebens
- Gleichgewichtsschulung
- Hilfsmittelversorgung

Lymphödem

- Manuelle Lymphdrainage

Angst

- Entspannungsmethoden

Klinische Psychologie auf der Palliativstation

Die Realität des bevorstehenden Todes kann Menschen zutiefst erschüttern und auch gesunde Anpassungs- und Bewältigungsmechanismen überfordern. Sterben wird in dem Sinn als Krise verstanden, als dass es den Verlust des seelischen Gleichgewichts bedeuten kann. Zudem kann es zu Depressionen, Angststörungen, einem Trauma oder zu Gefühlen der Resignation kommen.

Die klinisch-psychologische Betreuung möchte dazu beitragen, dass unsere Patienten so lange wie möglich qualitativ in der Gemeinschaft leben und dann diese Gemeinschaft möglichst gut unterstützt verlassen können. Die klinische Psychologie bietet dem Leidenden eine Beziehung an, die die Bindungssicherheit stärkt und den Patienten bzw. den Angehörigen einen klaren Blick auf die bisherigen Lebenserfahrungen, die gegenwärtigen Umstände und auf die zukünftigen Möglichkeiten eröffnet.

Bei welchen Themen hat sich die klinische Psychologie als hilfreich erwiesen?

- Angst vor physischem Leiden, Schmerzen, Kontrollverlust
- Angst vor dem Sterben und dem Tod
- Verlust des Selbstbildes, der Autonomie, der Handlungs- und Leistungsfähigkeit
- Abwehr von oft notwendig gewordener Hilfe
- Themen wie Lebensbilanz, Trauer, Schuld(-gefühle)
- bei Entscheidungs- oder Sinnfragen

Die klinische Psychologie fühlt sich auch den Sorgen und Nöten der Angehörigen verpflichtet. In einer behutsamen, offenen und zugewandten Gesprächshaltung versteht sie sich mehr als Begleitung denn als Behandlung.



Seelsorge – ein Auftrag

Durch eine schwere oder unheilbare Krankheit verändert sich das Leben:

Der vertraute Alltag, der gewohnte Rhythmus bricht weg. Die Ungewissheit der Zukunft wird spürbar, verunsichert den Menschen in all seinen Dimensionen.

Dabei ist ein wichtiger Teil der Begleitung auch die spirituelle Dimension des Menschen, die jedem von uns innewohnt. Spirituelle Begleitung in der Palliativversorgung richtet sich an die kranken Menschen, ihre Angehörigen sowie an die Mitarbeitenden, unabhängig von ihrer Weltanschauung, Religion und Konfession.

Die Begleitung der kranken Menschen und die damit einhergehenden Gefühle, Ängste und Sorgen der Patienten und ihrer Angehörigen, ist Aufgabe der Seelsorge. Seelsorge ist Teil des interdisziplinären Teams und Auftrag an das gesamte Team.

Wir wollen

- zuhören und einfach da sein
- durch Rituale und Symbolhandlungen der spirituellen und religiösen Beheimatung Raum geben
- Ansprechpartner und Wegbegleiter für Angehörige sein
- Unterstützung und Begleitung im Prozess des Abschiednehmens und in der Trauer geben



„Du frierst und viele werden sagen, es ist nicht kalt.
Du hast Angst und viele werden sagen, hab nur Mut.
Du bist allein und viele werden sagen, jetzt keine Zeit.
Doch manchmal ist da jemand, der sagt, nimm meinen
Mantel und meine Hand und lass mich dich ein Stück
begleiten – jetzt“

(Angela Sattler)

Kontakt



Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler
Leitung der Abteilung für Innere Medizin IV



Dr. Nina Hacker
Ärztin für Allgemeinmedizin



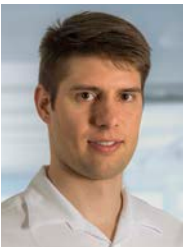
Dr. Harald Eder
Arzt für Allgemeinmedizin



Michaela Fuchs-Rehberger
Stationsleitung



Mag. rer.nat. Martina Silberbauer
Klinische Psychologin



Jakob Mantler, BSc
Physiotherapeut



Carina Haider, BSc
Physiotherapeutin



Anna Krahwinkler, BSc
Physiotherapeutin
in Vertretung

Kontakt



Sr. Agnes Rockenschaub
Seelsorge



Barbara Müller
Seelsorge



Dip.PAss. Beatrix Gmeiner, BSc, MSc
Seelsorge



Aufnahmen nur nach Terminvereinbarung.



„Sie sind wichtig, weil Sie eben Sie sind.
Sie sind bis zum letzten Augenblick Ihres
Lebens wichtig, und wir werden alles tun,
damit Sie nicht nur in Frieden sterben,
sondern auch bis zuletzt leben können.“

(Cicely Saunders)

Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH

Eine Einrichtung der Kreuzschwestern und Franziskanerinnen

Palliativstation

Grieskirchner Straße 42, 4600 Wels, Austria

Telefon +43 7242 415 - 6621, Fax DW 6629

post@klinikum-wegr.at, www.klinikum-wegr.at

Ersteller: DGKP Michaela Fuchs-Rehberger | Prüfer: Dr. Harald Eder, Dr. Nina Hacker

Freigeber: Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler, Monika Baumgartner, MBA

Version: 2 | Datum: August 2023 | Dok.-Nr.: 01-04-00625