

**Zeitschrift:** Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

**Herausgeber:** Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

**Band:** 4 (1999)

**Heft:** 3

**Artikel:** Leitfaden für die Handhabung der Patientenverfügung und der Pflegeanamnese für die Gestaltung der terminalen Phase

**Autor:** Knipping, Cornelia

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1091591>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 24.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Die Patientenverfügung (PV) sowie die Pflegeanamnese für die Gestaltung der terminalen Phase ist nur als ein Angebot zu verstehen. Es ist nicht gedacht, sie obligatorisch bei allen Patienten einzusetzen. Eine PV hat zum Ziel, dass der Patient – bei Bedarf – die Möglichkeit erhält, seinen letzten Willen in bezug auf sein eigenes Sterben zu äussern und zu dokumentieren. Es geht um die Geltendmachung seines Selbstbestimmungsrechtes.

- Das Verhalten, Reaktionen des Patienten / der Angehörigen lassen vermuten, dass das Angebot einer PV und die Erhebung einer Pflegeanamnese für die terminale Phase eine Kommunikationshilfe darstellt, um in einen Dialog über Tod und Sterben zu kommen.
- Der Patient wünscht Aufklärung / Beratung und eine persönliche Einflussnahme zur Mitbestimmung und -gestaltung seiner terminalen Phase.
- Der Patient fürchtet die Sterbephase (sei es aus bekannten oder unbekanntem Gründen)

Muster; Kantonsspital St. Gallen, Palliativstation, Cornelia Knipping

## Leitfaden für die Handhabung der Patientenverfügung und der Pflegeanamnese für die Gestaltung der terminalen Phase

Eine individuelle PV sollte folgende Merkmale enthalten:

- Bestätigung einer individuellen Aufklärung des Patienten über den Zustand seiner fortschreitenden Erkrankung, deren Komplikationen und etwaigen palliativen Therapiemöglichkeiten
- In bezug dazu die individuelle Willenserklärung des Patienten
- Konkretisierung der Durchsetzbarkeit (rechtlich / medizinisch) dieser Willenserklärung, d.h. «wer soll diese PV durchsetzen?» Zum einen der Patient bzw. seine Angehörigen oder Vertrauenspersonen und zum anderen die moralische Verpflichtung, das Versprechen, dass ärztliches und pflegerisches Personal leisten.

In der Pflegeanamnese zur Gestaltung der terminalen Phase sollen die individuellen Wünsche und Bedürfnisse, Zu- und Abneigungen des Patienten erfasst werden. Dem Patienten soll – bei Bedarf – eine individuelle Aufklärung und Beratung über pflegerische Interventionen in bezug auf die terminale Phase zuteil werden. Das Ziel: diese letzte Lebensphase für den Patienten und seine Angehörigen so angenehm, so lebenswürdig wie möglich zu gestalten.

### Mögliche Kriterien zur Patientenauswahl:

- Der Patient wird durch seine unheilbare Krankheit und palliative Situation mit seinem absehbaren Lebensende konfrontiert.

### Absicht / Ziele

- Auseinandersetzung und Kommunikationshilfe in bezug auf Tod und Sterben
- Geltendmachung des Selbstbestimmungsrechtes
- Erledigen der «letzten Dinge»
- Angstfreiere Begegnung mit der eigenen Endlichkeit und Sterblichkeit
- Stärkung der Würde
- Möglichkeit der Äusserung von Wünschen, Bedürfnissen für die unmittelbare Zeit «rund um den Tod»

Das Angebot einer individuellen Patientenverfügung (PV), einer Pflegeanamnese für die Gestaltung der terminalen Phasen soll dem Betroffenen helfen, sein Selbstbestimmungsrecht und seine Würde bis zum bevorstehenden Lebensende geltend zu machen.

### Bezogen auf Patienten und sein Angehörigenetz:

Es soll den Betroffenen und seinen Angehörigen helfen, sich realitätsnah dem eigenen Tod zu stellen, in einen konkret und individuell gelebten Abschied zu finden. Dies soll eine Möglichkeit darstellen, somit aufgeklärter, abgeklärter, ruhiger, gelassener und gelöster in die terminale Phase einzutreten.

Weiterhin soll es ihnen ermöglichen, die palliative und zeitbegrenzte Lebenssituation individuell «mitzugestalten» und ihnen zugleich Gewissheit verleihen, dass ihnen bestmögliche Versorgung und Betreuung im Sterbeprozess, gemäss ihrer formulierten Wünsche und Bedürfnisse, zuteil werden wird.

### Bezogen auf das Pflegepersonal und das therapeutische Team:

- Schaffung eines «formalen Bedingungsfeldes», um mit den Betroffenen und deren Angehörigen über Tod und Sterben in einen Dialog zu kommen
- Möglichkeit der Aufklärung und Beratung (u.U. gemeinsam mit Fachpersonen aus dem therapeutischen Team) über palliativpflegerische und -medizinische Interventionen in der terminalen Phase
- Einübung in einen angstfreieren und kompetenten Dialog mit den Betroffenen über die «letzten Dinge»

- Individuelle Gestaltung der terminalen Phase (Pfle-geprozess) mit den Betroffenen und deren Angehörigen

Besonders den Pflegepersonen aus dem therapeutischen Team soll es ermöglichen, mit den Betroffenen

und Angehörigen «selbstverständlicher» in einen Dialog über die letzten Dinge zu treten, um dann gemeinsam mit ihnen den individuellen Pflegebedarf zu planen und zu gestalten.

Die Begleitung eines Menschen im Zusammenhang mit einem Verlust durch einen Todesfall hat unendlich viele Facetten. Um herauszufinden was in der Palliativmedizin und -pflege konkret für trauernde Menschen getan werden kann wurde eine Literaturbearbeitung durchgeführt. Dabei wurde die Komplexität der Erfahrung von Trauer und Trauern hilfreich durch den Gebrauch von verschiedensten klassischen und neuen theoretischen Modellen beleuchtet. Eine der Kernfragen war, wer die geeigneten Personen wären, um trauernden Menschen eine Unterstützung zu bieten. Die andere bezog sich auf praktische Massnahmen, welche zur Hilfestellung eingeleitet werden könnten. In der Literatur waren erstaunlich viele Ansätze und Ideen zu finden durch welche Menschen unterstützt werden können, wenn sie auf einen Todesfall zugehen oder einen erlitten haben. Eine Entdeckung, die während der Literaturbearbeitung gemacht wurde war, dass Begleitung durch Trauer («bereavement care») auch in das Gebiet der Präventivmedizin hinein reicht.

Suzanne Csorba \*

## Welche Möglichkeiten bestehen, um Menschen im Zusammenhang mit Trauer zu unterstützen?

### Definitionen

Trotz der universellen Natur der Trauer und dem vielfältigen Literaturangebot, das die vielen Gesichter der Trauer beschreibt, bleibt das Konzept der Trauer etwas

\* Dipl. Krankenschwester mit Zusatzausbildung HöFa I, Schwerpunkt Onkologie und B.Sc. in Palliative Nursing Palliativstation, Kantonsspital St.Gallen

vages und ungewisses. Die englischen Begriffe «bereavement» (durch Tod beraubt) und «mourning» (Trauern) werden oft mit «grief» (Kummer, Gram) gleichgesetzt, was dazu führt, dass eine Begriffsklärung sinnvoll erscheint.

a) «grief» = Kummer, Schmerz, Gram

Literatur verschiedensten Ursprungs wurde untersucht, um sich einen Begriff zu verschaffen was Kummer und Gram beinhalten. Während auf der einen Seite von Leidenserfahrungen, vorallem im Zusammenhang mit dem Verlust eines geliebten Menschen gesprochen wurde, so wurde ebenfalls eine Verbindung zwischen einem gebrochenen Herzen und der Trauer entdeckt. Aber auch Gefühle und Erfahrungen wie Schmerz, Krankheit, Schwäche, Traurigkeit, Provokation, Wut, Bitterkeit, Müdigkeit, Schweregefühl, sowie Böses, Übles, wurden beschrieben.

Cowles und Roger (1991) unternahmen eine Untersuchung der medizinischen, sowie pflegerischen Literatur im Zusammenhang mit der Thematik des Trauerns. Auf Grund dessen kamen sie zum Schluss, dass das Konzept der Trauer (des Kummers/ Grams), ein «dynamischer, tiefgreifender, höchst individueller Prozess ist, welcher eine normative Komponente enthält», dazu kommt, dass «dies ein höchst variables Phänomen unter Individuen ist» (S.121). Andere Autoren sehen Trauer als eine «Antwort auf den Verlust, eine Adaptation» (Bowlby), oder als eine «Reihenfolge von klinischen Bildern, welche ineinander verschmelzen und einander ablösen» (Parkes). Weitere Ansichten sind, dass die Trauer eine normale Reaktion auf einen Verlust ist, eine Möglichkeit eröffnet mit dem Verstorbenen zu leben, ein sozialer oder ein interpersonaler, zwischenmenschlicher Prozess ist. Zusätzlich zu diesen Meinungen wird ergänzt, dass Trauer und Verlust auch als Möglichkeiten gesehen werden können, um Neues zu erfahren und daran zu wachsen, statt daran zu verzweifeln.

b) «bereavement» = durch Tod beraubt, verwaist sein

Durch den Tod beraubt zu sein, zu Trauern, wird als ausgesprochen komplexes Geschehen während der