

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

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 7 (2002)

Heft: 1

Artikel: Palliative Betreuung - nur bei Krebskranken ein Thema? : Palliative Strategien bei alten Menschen

Autor: Schwenk, Birgit

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091664>

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: 25.04.2026

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

Am 24. Januar 2002 veranstaltete das Bürgerspital St. Gallen, Kompetenzzentrum für Altersmedizin in der Ostschweiz, ein interdisziplinäres Symposium zum Thema «Palliative Betreuung – nur bei Krebskranken ein Thema?». Palliative Betreuung oder «Palliative Care» (internationale Bezeichnung) wird von der Weltgesundheitsorganisation WHO als «Lindern eines weit fortgeschrittenen, unheilbaren Leidens mit begrenzter Lebenserwartung durch ein multiprofessionelles Team mit dem Ziel einer hohen Lebensqualität für den Patienten und seine Angehörigen und möglichst am Ort der Wahl des Patienten» definiert. Palliative Medizin und Betreuung umfasst medizinische Behandlung, körperliche Pflege, aber auch psychologische, soziale und seelsorgerische Unterstützung, arbeitet also nach einem biopsychosozialen Konzept. Häufig wird der Begriff «Palliative Care» im Zusammenhang mit Krebskranken genannt. Aber gerade auch die Betreuung und Begleitung von älteren und alten Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenen, oft unheilbaren Leiden muss nach den Prinzipien der Palliation erfolgen. Leider bestehen auf diesem Gebiet noch Wissens- und Erfahrungslücken und die Tagung hatte unter anderem das Ziel, einige dieser Lücken zu schliessen.

Dr. med. Birgit Schwenk*

Palliative Betreuung – nur bei Krebskranken ein Thema?

Palliative Strategien bei alten Menschen

Palliation – unabhängig von Alter und Diagnose

Frau M. Merz, Pflegedienstleiterin des Bürgerspitals St. Gallen und Hauptorganisatorin des Symposiums, betonte in den einleitenden Worten, dass Palliation unabhängig von Alter und Diagnose zur Schaffung einer möglichst grossen Lebensqualität eingesetzt werden muss. Wichtige Aspekte sind die interdisziplinäre Zusammenarbeit, Einbezug des sozialen Umfeldes, fundiertes Fachwissen,

Zuhören, sowie die Reflexion. Diese Elemente sind Bestandteil der sogenannten interdisziplinären Fallbesprechung, die mehrmals wöchentlich unter der Leitung von PD Dr. Ch. Hürny, Chefarzt, stattfindet. Er hat den biopsychosozialen Aspekt in dieser Klinik wesentlich geprägt.

Häufige Symptome in palliativen Situationen

Dr. Hürny berichtete über die häufigsten Symptome in einer palliativen Situation, wie Schmerzen, Atemnot, Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Kachexie, Übelkeit und Erbrechen, Obstipation, Diarrhoe und Hautprobleme. In der kurativen Medizin wird mit oftmals teuren und sehr belastenden Untersuchungen nach den Ursachen der Erkrankung und der Symptome geforscht und versucht, durch eine Behandlung der Ursachen eine Heilung zu erreichen. Anders sieht es in Palliativsituationen aus, wo den Patienten ausgedehnte Untersuchungen oft nicht zumutbar sind und somit meist ohne Kenntnis der Ursache eine Linderung der Symptome erzielt werden muss. Für die professionellen Helfer ist das Umstellen von einer kurativen auf eine palliative Behandlung schwierig, denn sie sind ja eigentlich zum Leben erhalten oder verlängern ausgebildet und nicht zum Begleiten Sterbender. Diese Erfahrung spiegelt sich auch in der Architektur der Spitäler und Heime wieder: es gibt Platz zum Leben, aber wenig würdigen Raum zum Sterben und zum Abschied nehmen.

Flüssigkeitszufuhr – ja oder nein?

Über Flüssigkeitssubstitution in der Terminalphase referierte Dr. S. Eychmüller, Leiter der Palliativstation am Kantonsspital St. Gallen. Harte Fakten für oder gegen eine Hydratation in der Terminalphase fehlen. Verschiedene Studien lassen die Vermutung zu, dass eine Flüssigkeitssubstitution in der Terminalphase weder schadet noch nutzt und insbesondere keinen Einfluss auf das Überleben hat. Vor- und Nachteile müssen in jedem Fall gegeneinander abgewogen werden. Die Entscheidung für oder gegen das künstliche Zuführen von Flüssigkeit sollte immer im Team und zusammen mit den Angehörigen erfolgen. Dieser Entscheidung ist immer wieder neu zu überdenken und gegebenenfalls umzustossen. Mit der subkutanen Applikation von Flüssigkeit steht eine einfache und komplikations-



arme Methode zur Verfügung, die zunehmend Anwendung findet und vor allem auch in der häuslichen Betreuung durchgeführt werden kann.

Mundpflege – Nicht das «wie», sondern das «wie oft» zählt!

Vor allem beim Verzicht auf die parenterale Flüssigkeitssubstitution steht die Mundpflege im Vordergrund. Frau R. Praxmarer, Stationsleiterin der Palliativstation am Kantonsspital St.Gallen, betonte, dass der Mund zu den wahrnehmungsstärksten Zonen unseres Körpers gehört und als intimer Bereich mit viel Respekt und Einfühlungsvermögen behandelt werden muss. Obwohl viele pflegerische Hilfsmittel zur Verfügung stehen, hat sich eine einfache, auch von den Angehörigen leicht durchzuführende Massnahme als wirkungsvoll erwiesen: Kleine Fruchtstücke werden dem Patienten, in einer Mullbinde oder Kompresse verpackt, in den Mund gelegt, so dass er daran saugen kann. Auch ein Lieblingsgetränk (nicht nur Pfefferminztee, sondern z.B. auch Wein oder Bier) mit Hilfe einer Pipette in den Mund geträufelt ist ein gutes Mittel zur Mundpflege. Die aktive Mithilfe durch die Angehörigen führt zum einen zur Entspannung des Patienten und zum anderen treten Diskussionen über Infusionen als Symbol der Zuwendung in den Hintergrund.

Leben lernen – Sterben lernen

Frau Dr. phil. M. Renz, Psychotherapeutin und Musiktherapeutin, berichtete über die verschiedenen Phasen des Sterbeprozesses und über einige eindrucksvolle Beispiele ihrer eigenen Erfahrung in der Sterbebegleitung. Vor allem betonte sie, dass auch am Sterbebett und bei scheinbar nicht mehr ansprechbaren Patienten, immer noch eine Kommunikation möglich und vor allem nötig ist.

Am Nachmittag wurden in mehreren Workshops einige Inhalte nochmals vertieft und zusätzlich neue Themen, wie die Schmerztherapie, die Begleitung der Angehörigen in ihrem Prozess von Verlust und Abschiednehmen, die Patientenverfügung, ethische Dilemmas in der palliativen Betreuung und Sterbebegleitung versus Sterbehilfe, diskutiert.

Mit ca. 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmern fand die Tagung regen Anklang und das grosse

Interesse zeigt die Brisanz des Themas und die Notwendigkeit von weiteren Fortbildungen auf diesem Gebiet. Abschliessend fand eine Feier für PD Dr. Ch. Hürny aus Anlass der Verleihung der Krebsmedaille der Schweizerischen Krebsliga statt. Aufgrund langjähriger Forschung auf dem Gebiet der Lebensqualität bei Krebspatienten wurde ihm die Ehre zuteil.

«Wenn man nichts mehr machen kann, ist noch alles zu tun...».

(Dr. med. R. Kunz, Geriater und Palliativmediziner)

In diesem Sinne wird sich das Kompetenzzentrum für Altersmedizin und der Ostschweiz auch weiterhin für mehr Lebensqualität im Alter einsetzen, so dass der letzte Lebensabschnitt sinnvoll und würdevoll erlebt und durchlebt werden kann und nicht zu einer sinnlosen Lebensverlängerung führt.