Mehr Gesprächsbedarf zur Sterbebegleitung

Die meisten Patienten im Spätstadium einer Krebserkrankung sprechen mit einem Arzt darüber, wie sie am Ende ihres Lebens versorgt werden möchten. Einer US-Studie zufolge werden diese Gespräche spät, oft während einer Akutbehandlung geführt und ohne Beteiligung eines Onkologen.

Todkranke Patienten, die mit einem Arzt über ihre Wünsche bezüglich der sterbebegleitenden Pflege (End of Life Care) sprechen können, entscheiden sich mit höherer Wahrscheinlichkeit für palliative statt für aggressive Maßnahmen. Sie sterben häufiger zu Hause oder in Hospizpflege und werden alles in allem eher so versorgt, wie sie es sich wünschen. Doch wie häufig finden solche Gespräche statt – und wann? Und welche Ärzte sprechen mit den Patienten? Jennifer Mack und Kollegen sind diesen Fragen nachgegangen.

An der Studie waren 2.155 Patienten beteiligt. Sie litten an Lungen- oder Darmkrebs im Stadium IV und hatten

nur noch kurze Zeit zu leben. Die Kranken wurden drei Monate nach deren Diagnose und ein Jahr später befragt, ob sie sich mit ihren Ärzten über die sterbebegleitende Behandlung (Aufnahme bzw. das Unterlassen wiederbelebender oder lebenserhaltender Maßnahmen, Palliativ- und Hospizpflege, bevorzugter Ort des Sterbens) beraten hatten. Fehlende Angaben und Daten von Patienten, die während des 15-monatigen Follow-up verstorben waren, wurden aus den Krankenakten ergänzt.

73 % der Patienten hatten mit einem Arzt über die Versorgung am Lebensende gesprochen. 55 % dieser Gespräche waren während eines stationären Auf-

enthalts erfolgt. 85 % der Patienten hatten Kontakt zu einem Onkologen gehabt, im Median sogar 6-mal. Nur in 27 % der Akten war ein Vermerk, dass der Onkologe mit den Kranken die sterbebegleitende Pflege erörtert hätte. 959 Patienten, die während des Follow-up verstarben, hatten mit einem Arzt über ihr Lebensende gesprochen – im Median 33 Tage vor ihrem Tod.

Fazit: Gespräche über die Betreuung am Lebensende finden zwar in den meisten Fällen statt, aber oft erst, wenn der Tod bereits nahe bevorsteht – und mit Versorgern, die keine Onkologen sind. Das müsse sich ändern, meinen die Forscher. Die Patienten müssten früher und von jenen Ärzten angesprochen werden, die auch für die dauerhafte Betreuung zuständig seien.

Robert Bublak

Mack JW et al. End-of-life care discussions among patients with advanced cancer: a cohort study. *Ann Intern Med.* 2012;156(3):204-10.

Anzeige

Lohmann & Rauscher

„Gemeinsam besser.“

Unser Team für infektgefährdete und infizierte Wunden

Debrisoft®
zur Wundbettvorbereitung
entfernt mit dem Debris die Bakterien

Suprasorb® X + PHMB
antimikrobieller HydroBalance-Wundverband
zuverlässig gegen MRSA und VRE

Suprasorb® A + Ag
antimikrobieller Calciumalginat-Verband
unterstützt Wundreinigung und Keimreduktion