

## Hospiz: positive Rückmeldung der Angehörigen

In einer Studie wurde untersucht, wie sich die Pflege im Hospiz in der Wahrnehmung der Angehörigen auf das Befinden und die Lebensqualität der Sterbenden auswirkt.

In der Studie wurden 2.307 Familien verstorbener Patienten mit fortgeschrittenem Lungen- oder Kolorektalkarzinom interviewt. Die Patienten waren im Rahmen der multiregionalen prospektiven Beobachtungsstudie Cancer Care Outcomes Research and Surveillance Study rekrutiert worden und schließlich verstor-

ben. Verglichen wurden Familienberichte über Patienten, die im Hospiz (n = 1.257; 55%), und jene, die nicht im Hospiz verstorben waren (n = 1.050). Die Befragung galt Symptomen wie Schmerzen und Dyspnoe, der Qualität der Pflege am Lebensende und der Frage, inwieweit sich die Wünsche der Patienten mit dem tatsächlichen Sterbeort und der Qualität der Pflege am Lebensende gedeckt hatten.

Für die Analyse wurden Propensityscore-gematchte Daten von 1.970 Patienten bzw. deren Familien berücksichtigt (je zur Hälfte im bzw. nicht im Hospiz verstorben; 36% < 65 Jahre). Die Familien, deren Angehörige im Hospiz verstorben waren, berichteten häufiger über Schmerzen der Krebskranken als die Familien, deren Angehörige nicht im Hospiz verstorben waren. Gleichzeitig hatten die Patienten im Hospiz laut ihren Familienangehörigen häufiger die „richtige Dosis an Schmerzmedikamenten“ (80 vs. 73%) und ausreichend Hilfe bei auftre-

tender Dyspnoe erhalten (78 vs. 70%). Die Familien von Patienten aus dem Hospiz erzählten zudem öfter, dass den Patientenwünschen bezüglich der Qualität der Pflege am Lebensende entsprochen worden war (80 vs. 74%) und dass ihren Angehörigen eine „exzellente“ Pflegequalität am Lebensende zuteil geworden war (57 vs. 42%). In der Bewertung schnitt die Pflegequalität bei den Familien, deren Angehörige mehr als 30 Tage im Hospiz zugebracht hatten, am besten ab. Je mehr Zeit die Krebskranken im Hospiz verbracht hatten, desto häufiger entsprach der Sterbeort ihrem Wunsch.

**Fazit:** Die Pflege im Hospiz war in dieser Studie den Angehörigen der verstorbenen Krebspatienten zufolge mit einer besseren Linderung von Symptomen, einer besseren Qualität der Pflege am Lebensende und einer höheren Übereinstimmung von Patientenwünschen und tatsächlichen Gegebenheiten verbunden. Besonders positiv fielen die Berichte bei Aufenthalt im Hospiz von mehr als einem Monat aus. *Kathrin von Kieseritzky*

Kumar P et al. Family Perspectives on Hospice Care Experiences of Patients with Cancer. *J Clin Oncol.* 2017;35(4):432-39.



© rocketclips / stock.adobe.com

**Wünsche der Patienten für das Lebensende wurden im Hospiz öfter berücksichtigt.**

## Gespräche zum Lebensende mit Vorbereitung

Terminal kranke Krebspatienten fühlen sich oft schlecht informiert. Im Gespräch mit ihrem Onkologen gelingt es ihnen nur selten, für sie relevante Fragen zu stellen. Könnte ein Gesprächstraining für beide Seiten helfen?

Die meisten Patienten mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen möchten eine sensible, aber ehrliche Kommunikation über das Ende ihres Lebens. Dennoch sind die Patienten häufig schlecht über Lebenschancen und Heilungsmöglichkeiten informiert. In einer randomisierten Studie wurden Ärzte und Patienten gecoacht, bevor es zu einem ausführlichen Gespräch kam. In der Vorbereitung erhielten die Patienten auch eine Fragenidentifikationsliste (Question Prompt List, QPL), die ihnen helfen sollte, die Fragen von Interesse zu stellen.

Eine erste Auswertung ergab einen positiven Einfluss der Intervention u. a. auf

Diskussionen über Prognose und Behandlungsmöglichkeiten. In einer zweiten Analyse wurde nun ausgewertet, inwieweit die Intervention Zahl und Art der besprochenen Themen beeinflusste.

170 Patienten mit fortgeschrittenen nicht-hämatologischen Krebserkrankungen waren randomisiert worden. Die Onkologen der Interventionsgruppe (n = 12) absolvierten ein individuelles Kommunikationstraining; zudem bekamen jeweils bis zu 10 ihrer Patienten (n = 84) vor einem Arzt-Gespräch ein individuelles Coaching mit einer QPL. In der Kontrollgruppe erhielten Ärzte und Patienten keine dieser Interventionen.

Patienten der Interventionsgruppe fragten während des Gesprächs doppelt so viele Themen ab wie die Kontrollpersonen (70,2 vs. 32,6%; p < 0,001) und stellten fast dreimal so häufig Fragen zur Prognose (16,7 vs. 5,8%; p = 0,03). Von 262 Themen, die während des Coachings aufgekomen waren, kamen 158 im QPL vor (60,3%); 20 davon (12,7%) betrafen die Prognose. Insgesamt wurden in der Interventionsgruppe 82,4% der Themen aus der QPL besprochen.

**Fazit:** Eine kombinierte Coaching- und QPL-Intervention kann terminal kranken Patienten und ihren Angehörigen helfen, für sie wichtige Fragen zu identifizieren und im Gespräch mit dem Arzt auch zu stellen. *Christina Berndt*

Rodenbach RA et al. Promoting End-of-Life Discussions in Advanced Cancer: Effects of Patient Coaching and Question Prompt Lists. *J Clin Oncol.* 2017;35(8):842-51.