

Hat der „palliative Gedanke“ einen Platz in der Akutmedizin?

Wahrnehmungen von Sterben und Tod auf Intensivstationen

Dr. med. S. Meier

Ethik Forum Caritas Akademie Köln-Hohenlind

26.03.2019

1. „ICH habe ihn verloren“

...vom Gefühl der persönlichen Verantwortung des Behandlers

2. „...aber er hat doch in die Operation eingewilligt“

...von der Schwierigkeit, den Patientenwillen und seinen möglichen Wandel beim Patienten zu erkennen

3. „...das können wir noch behandeln“

...vom andauernden Missverständnis im Gespräch

4. „...wir brauchen hier ein Konzept“

...vom Umgang mit der Hilflosigkeit

5. „...wäre es nicht besser, es supportive Therapie zu nennen“

...von der Unfähigkeit, den Namen „Du-Weißt-Schon Wer“ zu nennen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

*Dr. S. Meier
Klinik für Anästhesiologie
Universitätsklinik Düsseldorf
Moorenstrasse 5
40225 Düsseldorf
meier@med.uni-duesseldorf.de*

Literatur:

Mathews KS/Nelson JE: *Palliative Care in the ICU of 2050*

Intensive Care Med. 2017; 43(12): 1850–1852. doi:10.1007/s00134-017-4828-7

Charles Bosk: *Forgive and Remember: Managing medical failure*

2nd Edition, 2003 The University of Chicago Press

Y. Schenker et al.: „Association between physicians' beliefs and the option of comfort care for critically ill patients“

Intensic Care Med. 2012;38(10):1607-1615

Batten et al.: What does the word treatable mean?

Critical Care Medicine 2018 DOI: 10.1097/CCM.0000000000003614

[https://www.divi.de/empfehlungen/qualitaetssicherung-intensivmedizin/peer-review/ qualitaetsindikatoren](https://www.divi.de/empfehlungen/qualitaetssicherung-intensivmedizin/peer-review/qualitaetsindikatoren),
zuletzt abgerufen am 11.03.2019

Nelson JE: *Choosing and Using Screening Criteria for Palliative Care Consultation in the ICU: A Report From the Improving Palliative Care in the ICU (IPAL-ICU) Advisory Board*

Critical Care Medicine 2013 DOI: 10.1097/CCM.0b013e31828cf12c

Adler et al.: Will your patient benefit from palliative care? A multicenter exploratory survey about the acceptance of trigger factors for palliative care consultations among ICU Physicians
Intensive Care Med 2019;45:125–127 <https://doi.org/10.1007/s00134-018-5461-9>

Hua et al.: Effect of ICU Strain on Timing of Limitations in Life-Sustaining Therapy and Death
Intensive Care Med. 2016 June ; 42(6): 987–994. doi:10.1007/s00134-016-4240-8

Katz NM: The term “supportive care” is preferable to “palliative care” for consults in the cardiothoracic intensive care unit

J Thoracic Cardiovasc Surg 2018 <https://doi.org/10.1016/j.jtcvs.2017.12.117>

Didion J: Das Jahr magischen Denkens 7. Auflage, 2017 List Verlag Berlin