

GELENKERSATZ: EVIDENZBASIERTES KONZEPT

An der Hirslanden Klinik Aarau arbeiten seit Oktober 2016 alle Orthopäden beim Ersatz von Knie- und Hüftgelenken nach den strengen Richtlinien von Rapid Recovery. Das Ziel von Rapid Recovery ist eine grössere Patientensicherheit, eine schnelle Rückkehr in den Alltag und eine höhere Patientenzufriedenheit. Hinter Rapid Recovery steht die konse-

quente Anwendung evidenzbasierter Behandlungsmethoden. Es fusst auf einem teamorientierten Ansatz. Der Patient hat die Rolle eines informierten, aktiven Partners. In der Hirslanden Klinik Aarau hat die durchschnittliche Hospitalisationsdauer nach Knie- und Hüft-TP auf rund die Hälfte des gesamtschweizerischen Durchschnitts

abgenommen. Bei hoher Patientenzufriedenheit konnten gleichzeitig der Bedarf an Bluttransfusionen minimiert und der Anteil an stationären Rehabilitationsaufenthalten, ambulanter Physiotherapie und auch Rehospitalisationen gesenkt werden.

www.hirslanden.ch/aarau/rapidrecovery

ORTHO AARAU

Dr. med. Urs Lindenmann
Dr. med. Gabor Cserhati
Dr. med. Claudio Cerletti
T +41 62 836 73 00
orthoaarau@hin.ch
www.orthoaarau.ch

OLTEN

Dr. med. Lukas Schatzmann
Dr. med. Roger Sprecher
T +41 62 212 32 44
info@knochenschlosser.ch
www.knochenschlosser.ch

LENZBURG

Dr. med. Peter Wartmann
Dr. med. Roger Sprecher
T +41 62 891 71 00
www.opl.ch

BRUGG

Dr. med. Peter Hausner
T +41 56 451 11 66
peter.hausner@hin.ch

NEUE BELEGÄRZTE



Dr. med. Christoph Cantieni
Urologie
Praxis in Olten
T +41 62 205 22 32
christoph.cantieni@hin.ch
www.urologie-olten.ch



Prof. Dr. med. Nicolas Diehm
Angiologie
Zentrum für Gefässmedizin
Mittelland, Aarau
T +41 62 824 02 42
angiologie-aargau@hin.ch
www.angiologie-aargau.ch



PD Dr. med. Ali Reza Fathi
Neurochirurgie
Zentrum für Wirbelsäulenmedizin
und Schmerztherapie
T +41 62 836 71 04
alireza.fathi@hirslanden.ch
www.spineclinic.ch



PD Dr. Nik Hauser
Gynäkologie
Brust Zentrum
T +41 62 836 78 40
nik.hauser@fazag.ch
www.brustzentrum-aarau.ch



Dr. med. Hak Hong Keo
Angiologie
Zentrum für Gefässmedizin
Mittelland, Aarau
T +41 62 824 02 42
angiologie-aargau@hin.ch
www.angiologie-aargau.ch



Dr. med. Christian Regli
Angiologie
Zentrum für Gefässmedizin
Mittelland, Aarau
T +41 62 824 02 42
angiologie-aargau@hin.ch
www.angiologie-aargau.ch



PD Dr. med. Lutz Reiher
Chirurgie
Praxis in Baden & Oerlikon
T +41 56 200 79 20
reiher@hin.ch
www.venenchirurgie.ch



Prof. Dr. med. Stephan Teyssen
Gastroenterologie
Praxis in Reinach
T +41 62 765 48 80
prof.stephan.teyssen@hin.ch
www.gastroenterologie-teyssen.ch

ÄRZTEFORTBILDUNGEN

DATUM	THEMA	INFOS/ANMELDUNG
10.5.2017 18-19.30H	Brustkrebs – eine interdisziplinäre Herausforderung für Hausärzte und Kliniken	Mit verschiedenen Referenten des Brust Zentrums Aarau Cham, Ort: Hirslanden Klinik Aarau, Credits beantragt, anschl. Apéro riche, www.hirslanden.ch/aarau/brust
15.9./3.11.2017, 14-17h	Palliativ-Basiskurs Nordwestschweiz	Mit Dr. med. Daniel Büche MSc & Dr. med. Razvan Popescu Ort: Meisterschwanden, 21-40 Credits AIM/SAPPM, www.palliative-aargau.ch
2.11.2017	Nebenwirkungen der onkologischen Therapien	Interdisziplinäres Schmerzsymposium, Hirslanden Klinik Aarau, SGAIM 3 Credits, www.hirslanden.ch/aarau/symposium

AKTUELLES AUS DER HIRSLANDEN KLINIK AARAU

NEWSLETTER FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE UND SPEZIALISTEN

GESCHÄTZTE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN


Palliative Care ist ein Zugang zu ernsthaft kranken Menschen, welcher Bedürfnisse abklärt und berücksichtigt, die in unserem technisierten Gesundheitswesen sonst vernachlässigt würden.

Ein gezielter Einsatz von Palliative Care-Prinzipien in einem darauf spezialisierten multiprofessionellen Team führte in über 12 randomisierten Studien zu meist besserer Lebensqualität, weniger Symptomen, besserer psychischer Balance für Patienten und deren Angehörige sowie gleich gutem oder besserem Überleben bei geringeren Kosten. Keine einzige Studie hat Nachteile aufgezeigt.

National und kantonale wird daher Palliative Care gefördert und gefordert: Hierzu gehören eine bessere Vernetzung der Akteure sowie eine frühere Integration von Palliative Care-Strategien – wie inzwischen auch von mehreren Fachgesellschaften verlangt. «palliative aargau» vermittelt durch den Kanton Aargau bis 2017 unterstützte Kurse, welche diese ärztliche Kernkompetenz auffrischen und SwissEduc-zertifiziert attestieren.

Die multiprofessionelle Zusammenarbeit ist für den Patientennutzen entscheidend. Insbesondere ist die enge Zusammenarbeit mit Ihnen, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, sehr wertvoll. Wir danken Ihnen herzlich und stehen Ihnen immer gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen


Dr. med. Razvan Popescu
Medizinische Onkologie,
Co-Präsident palliative aargau

PALLIATIVE CARE – EINE GANZHEITLICHE BETREUUNG SCHWERKRANKER MENSCHEN

VON DR. MED. GABRIELA POPESCU, M. SC., ALLGEMEINE INNERE MEDIZIN, INTERDISZIPLINÄRE SCHWERPUNKT PALLIATIVE CARE

Weit weg von der alten Idee, dass Palliative Care ein hoffnungsloses, in Morphine getränktes Lebensende bedeutet, ist die moderne Palliativbetreuung eine strukturierte, dynamische Strategie: Schwerkranken Menschen und deren Angehörige werden bereits im frühen Krankheitsstadium unterstützt. Palliative Care ist eine Grundhaltung, welche die Multidimensionalität des Leidens (nach dem bio-psycho-sozial-spirituellen Modell) in Betracht zieht. Sie ist menschen-, und nicht krankheits- oder organzentriert.

Diese Haltung entspricht der traditionellen Arbeitsweise unserer Hausärzte, die eine sehr gute allgemeine Palliativbetreuung anbieten. In komplexen Fällen, in denen die Patienten aufgrund des grossen Interventionsbedarfs

vorwiegend im Spitalumfeld betreut werden müssen, hat sich die spezialisierte Palliative Care bewährt: Patienten und Angehörige werden umfassend betreut, die Lebensqualität wird verbessert, und es werden sogar Kosten gespart.

In der Hirslanden Klinik Aarau bieten wir in Kooperation mit dem Tumor Zentrum Aarau seit 2012 spezialisierte Palliative Care stationär an. Konsiliarisch stehen wir den internen Abteilungen sowie Hausärzten und ambulanten Pflegediensten für Beratungen zur Verfügung. Auch eine multidisziplinäre Palliative Care-Sprechstunde wird im Tumor Zentrum Aarau angeboten.

FORTSETZUNG: SIEHE SEITE 2



PALLIATIVE CARE KONTAKT

Dr. med. Gabriela Popescu, M. Sc.
Allgemeine Innere Medizin
id Schwerpunkt Palliative Care
T +41 62 836 78 30
gabriela.popescu@hirslanden.ch

Tumor Zentrum Aarau
Hirslanden Medical Center
Rain 34
5001 Aarau

PALLIATIVE CARE – EINE GANZHEITLICHE BETREUUNG SCHWERKRANKER MENSCHEN

(FORTSETZUNG, VON DR. MED. GABRIELA POPESCU, M. SC., ALLGEMEINE INNERE MEDIZIN, INTERDISZIPLINÄRE SCHWERPUNKT PALLIATIVE CARE)

In unserer Arbeit orientieren wir uns an den Richtlinien der nationalen Palliative Care-Strategie und an den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Die Dienste stehen unabhängig von Grunderkrankungen oder Versicherungsstatus allen Patienten zur Verfügung. Das interprofessionelle Team besteht unter anderem aus einer Palliativärztin, Fachärzten für Onkologie, Radiotherapie und Innerer Medizin, spezialisierten Pflegefachpersonen, Psychologen, Seelsorgen, Ernährungsberaterinnen, Sozialarbeiterinnen, Physiotherapeuten. Durch Evaluation und koordinierte Interventionen entsteht eine Behandlungsstrategie in Übereinstimmung mit den erreichbaren Zielen der Betroffenen. Patienten und Familien werden regelmässig konsultiert und sind durch standardisierte Round-Table Gespräche über die Strategie informiert. Hausärzte und ambulante Pflegedienste werden regelmässig schriftlich sowie telefonisch benachrichtigt und einbezogen.

Die grundsätzlichen Inhalte unserer Interventionen orientieren sich an folgenden Kardinalpunkten:

Prognose- und Diagnoseverständnis: Angepasste Behandlungsziele setzen

Die grosse Mehrheit der Patienten mit Krebserkrankungen oder Organinsuffizienz haben eine falsche Vorstellung der medizinischen Massnahmen und erwarten davon noch eine Genesung. Manchmal wird das Wort «Palliative» gar nicht verstanden beziehungsweise überhört, und ein anderes Mal wird es als Todesurteil empfunden. Das Verstehen der Tragweite der eigenen Diagnose und das Akzeptieren der lebenslimitierenden Erkrankung ist ein Prozess, der viel Zeit, Geduld, Empathie und Wissen benötigt. Wenn es gelingt, den Betroffenen den so genannten «Doppelten Weg» («Hope for the best and be prepared for the worst») zu vermitteln, werden sehr viele unnötige Untersu-

chungen und Behandlungen vermieden. Der letzte Lebensabschnitt wird dadurch weniger stresshaft empfunden.

Verbesserung der Symptomkontrolle

Patienten mit fortgeschrittenen Erkrankungen leiden oft an einem multidimensionalen Symptomkomplex. Und trotzdem berichten sie in der Sprechstunde meist nur von einem bis maximal zwei Symptomen. Dies aufgrund von Zeitdruck und weil sie «den Arzt nicht stören wollen». Deswegen sind die standardisierten Symptomevaluationsbögen wie ESAS, HADS, Brief Fatigue Inventory sowie Fragen nach psychologischem und spirituellem Leiden für einen vernünftigen Symptombehandlungsplan unabdingbar. Der Behandlungsplan beinhaltet die Grund-Medikation und die Reserve-Medikation, wie auch die nicht-medikamentösen, pflegerischen Hilfsmassnahmen. Patienten und Angehörige werden instruiert und befähigt, mit verschiedenen Situationen bestmöglich umzugehen. Dadurch werden Angst und Panik vermindert.

Begleitung in Prozessen der Entscheidungsfindung

In unserer Gesellschaft wird die Selbstbestimmung gefördert und proklamiert – meistens von gesunden Menschen, die sich das Lebensende gar nicht vorstellen können oder wollen. Unheilbar kranken Personen fällt es jedoch schwer, alleine über Sachen zu entscheiden, bei denen sie sich nicht kompetent fühlen. Es entstehen dadurch oft Angst und Besorgnis. Eine Begleitung durch Besprechung und Aktualisierung der Patientenverfügung, Erklärung der alternativen Therapien und deren Konsequenzen sowie Gespräche zur Wahl des Betreuungsortes am Lebensende ist sehr wichtig.

Netzwerkevaluation und -aufbau

Der gewünschte Betreuungsort wird, wenn immer möglich, berücksichtigt. Betreuende Angehörige werden für ihre Auf-

gabe befähigt und durch die ambulanten Dienste unterstützt. Unrealistische Wünsche und Vorstellungen werden immer angesprochen.

Vorbereitung zum Lebensende

Themen wie das Testament, unerledigte Pendenzen, Versöhnungsverfahren, Vortrauer und viele weitere werden feinfühlig durch Psychologen, Seelsorger und Sozialarbeiter angesprochen.

Sorge um die Angehörigen

Während der ganzen Begleitung durch das Palliative Care-Team und über den Tod des Patienten hinaus wird den Angehörigen sorgfältig zugehört. Sie werden informiert und unterstützt. Diese komplexen Aufgaben benötigen ein gut eingespieltes Team und viel Zeit. Multiple iterative Gespräche in der Sprechstunde und während Spitalaufenthalten sind fast immer nötig und zeigen, dass diese Interventionen Teil eines Prozesses sind. In allen zitierten Studien ist mindestens eine Sprechstunde pro Monat spezifisch und standardisiert durchgeführt worden; nicht immer von einem Arzt, sondern auch von anderen Teammitgliedern. Punktuelle Evaluationen zeigten keinen Benefit. Die Regelmässigkeit der strukturierten Interventionen brachte in allen diesen Studien eine effiziente Krisenprävention, eine bessere Lebensqualität mit weniger Symptomen, manchmal sogar längere Überlebenszeit, Kostenspar-Effekte. Negative Auswirkungen gab es keine.

Bakitas M et al. JAMA. 2009 Aug 19;302(7):741-9; Temel JS et al. N Engl J Med. 2010 Aug 19;363(8):733-42.; Higginson IJ et al. Postgrad Med J. 2011 Nov;87(1033):769-75; Zimmermann C et al. Lancet. 2014 May 17;383(9930):1721-30; Higginson IJ et al. Lancet Respir Med. 2014 Dec;2(12):979-87; Sidebottom AC et al. J Palliat Med. 2015 Feb;18(2):134-42; Jorgenson A et al. Am J Hosp Palliat Care. 2015 Jun 30. Pii; Bakitas MA et al. J Clin Oncol. 2015 May 1;33(13):1438-45; Dionne-Odom JN et al. J Clin Oncol. 2015 May 1;33(13):1446-52; Ferrell B, et al. J Pain Symptom Manage. 2015 Dec;50(6):758-67. Sun V, et al. Cancer. 2015 Oct 15;121(20):3737. Grudzen CR et al JAMA Oncol. 2016 Jan 14. doi: 10.1001/jamaoncol.2015.5252. [Epub ahead of print]

PALLIATIVE CARE AUS VERSCHIEDENEN BLICKWINKELN

VON JUDITH ZIMMERMANN, DIPL. PFLEGEFACHFRAU, ABTEILUNGSLEITERIN

Stationäre Palliative Care-Patienten werden in der Hirslanden Klinik Aarau auf einer medizinischen Abteilung aufgenommen, die einen Schwerpunkt in der Betreuung von onkologischen und palliativen Patienten hat. So ist einerseits kein plötzlicher Wechsel zu einem unbekanntem Palliative Care-Team nötig, da auf dieser Station in Palliative Care spezialisierte Pflegefachpersonen arbeiten. Andererseits profitieren Patienten vom breiten Wissen der Pflegefachpersonen, da sie Patienten anderer Fachgebiete der Inneren Medizin betreuen. Potentiell palliative Patienten werden – schon bevor sie ins palliative Konzept aufgenommen werden – von den Pflegefachpersonen nach den Grundsätzen von Palliative Care begleitet.

Viele Patienten betreuen wir von der Diagnosestellung bis ans Lebensende auf der medizinischen Abteilung. Die Kontinuität gibt den Patienten ein Gefühl der Sicherheit. Die Patienten kennen uns und wir kennen sie, dies schafft ein familiäres Umfeld und Vertrauen.

Angehörige und Bezugspersonen werden während des Spitalaufenthalts entsprechend den Wünschen des Patienten in den Behandlungsprozess mit einbezogen. Dabeizusein und mitzuhelfen hat Platz und ist je nach den individuellen Möglichkeiten der Angehörigen erwünscht. In den Palliativzimmern besteht keine Beschränkung der Besuchszeiten und Angehörige haben die Möglichkeit, beim Patienten zu übernachten. Zusätzlich steht der «Raum der Begegnung» für Gespräche oder als persönlicher Rückzugsort zur Verfügung.

Jeder Patient hat eine für ihn zuständige Pflegefachperson. Mit der Übernahme eines Bezugspatienten ist die volle Verantwortung für den gesamten Pflege- und Therapieverlauf einschliesslich der Pflege- und Therapieplanung, Durchführung der pflegerischen und therapeutischen Massnahmen und die entsprechende Dokumentation verbunden.

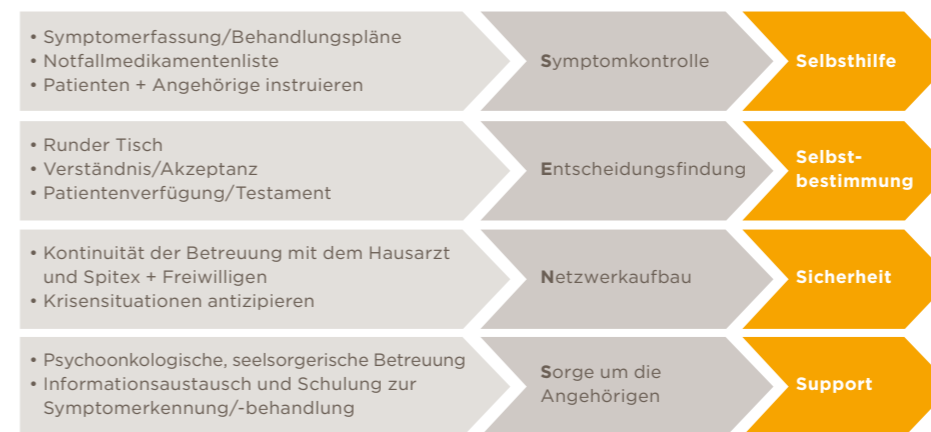
Bei jedem Patienten wird ein Eintrittsgespräch durch die Pflege durchgeführt

und im Klinikinformationssystem festgehalten. Ziele der stationären Betreuung werden mit Patienten, Angehörigen, Arzt und Pflege besprochen und etabliert. Doppelpurigkeiten werden durch eine sorgfältige Dokumentation und den direkten Austausch im Behandlungsteam vermieden. Rituale, persönliche Bedürfnisse und Werte haben im Leben, insbesondere in der letzten Lebensphase, einen wichtigen Platz. Wir nehmen uns Zeit, diese Bedürfnisse zu erfragen und in den Tagesablauf zu integrieren.

Wir legen grossen Wert auf eine gute Organisation und Koordination des Austrittes mit Einbezug des dafür notwendigen Netzwerkes. Jedem Patienten werden bei der Entlassung aus der Klinik ein vollständig ausgefüllter «Betreuungsplan für die Palliativversorgung zu Hause», sowie die wichtigsten Telefonnummern für Notfälle inklusive einer Massnahmenliste mit pflegerischen Tipps und Tricks mitgegeben. Damit unterstützen wir den Patienten und seine Angehörigen bei der Pflege zu Hause und gewährleisten Support in Notfallsituationen.

Die letzte Lebensphase gestalten wir nach den individuellen Wünschen des Patienten und seinen Angehörigen. Es ist uns wichtig, dass die Patienten in Ruhe und Würde die letzte Lebensphase verbringen können.

Falls der Patient bei uns verstirbt, können die Angehörigen in Ruhe und in der Zeit, die für sie nötig ist, vom Patienten Abschied nehmen.



Leitfaden der Palliative Care-Betreuung in der Hirslanden Klinik Aarau (eigene Darstellung, nach «palliative.ch»)



Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger
Ambulatorium
Klinik Schützen

«Körperliche oder seelische Leidenszustände können die Entscheidungsfähigkeit behindern. Soll ich in eine weitere Therapie einwilligen? Wo möchte ich lieber sein, in einer Institution oder zu Hause? Durch psychologische Begleitung und psychiatrische Behandlung sollen Patienten bei der Entscheidungsfindung unterstützt werden. Ziel ist, dass sie ihren schwierigen Weg möglichst selbstbestimmt gehen können.»



Pfrn. Dr. theol. Karin Tschanz

«Abschiednehmen, Trauer, Fragen nach dem Sinn, Trost: Die Begleitung durch Seelsorgende mit Gesprächen und Ritualen kann in kritischen Lebenssituationen von grosser Bedeutung sein. Bedürfnisse der Betroffenen und der Angehörigen sowie die Linderung von körperlichem, psychischem, sozialem und spirituellem Schmerz stehen im Zentrum ebenso wie die Stärkung der Ressourcen.»

IMPRESSUM / FEEDBACK / ADRESSÄNDERUNGEN

© Hirslanden Klinik Aarau
Redaktion Philipp Lenz, Kommunikation / T 062 836 72 78 / philipp.lenz@hirslanden.ch / www.hirslanden.ch/aarau
In den Texten sind sinngemäss immer Personen beiderlei Geschlechts gemeint.