Altersmythos CXXVIII : bei sterbenden Hochbetagten ist Schmerz die wichtigste, palliative Massnahmen erfordernde Beschwerde

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2003-2004)**

Heft 81

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

ALTERSMYTHOS CXXVIII

Bei sterbenden Hochbetagten ist Schmerz die wichtigste, palliative Massnahmen erfordernde Beschwerde.

Wirklichkeit

Atemnot ist die häufigste Beschwerde sterbender Hochbetagter (62%), wichtiger als Schmerz (44%). Ähnlich wichtig ist karchelndes Atmen (39%) und Delir (29%). Diese Beschwerden lassen sich meist gut behandeln.

Begründung

Bei der retrospektiven Analyse der Unterlagen über die letzten 48 Stunden von 165 Hochbetagten in einer Langzeitpflegeinstitution 1998 in Ontario Kanada (alle innert eines Jahres Sterbende in 5 Institutionen mit 1'186 Betten, ohne plötzlich, unerwartet Verstorbene, im Durchschnittsalter von 86 Jahren mit primären Diagnosen wie Demenz bei 51%, Herzkrankheit bei 46%, Lungenkrankheiten bei 16%, neurologischen und muskoloskelettaren Krankheiten bei je 12% und Krebs bei 8%) ergeben sich:

Symptom	Häufigkeit	Prozent unbehandelt	Prozent behandelt
Dyspnoe	62%	23%	O2 64%, Opiate 27%, sonst 6%
Schmerz	44%	1%	Opiate 72% * NSAID 37%, sonst 11%
Karchelnde Atmung	39%	49%	Skopolamin 27%, absaugen 23%
Delir	29%	38%	Benzo 25%, Besuch 19%, Opoide 17%
Dysphagie	28%	-	
Fieber	24%	-	
Myokolonus	16%	-	
Keine	8%	-	

Mehr als 3 Symptome: 53%, 2 Symptome 22%, 1 Symptom 17%
*: In regulären Intervallen 34%, nach Bedarf 59%, beides 7%.

Arztbesuche während der letzten 48 Stunden des Lebens erfolgten 0 bei 37%, einmal bei 37%, zweimal bei 29%, dreimal bei 5% und viermal bei 2%.

Familiengespräche waren dokumentiert bei 74%, 40% allein durch Pflegende, in 16% allein durch Ärzte.

Nach Angaben von Prof. Ölz, Chefarzt Medizin Stadtspital Triemli, lässt sich bei SpitalpatientInnen in der letzten Lebensphase meist eine gute Palliation erreichen (92%). Nur wenige leiden trotz allen Bemühungen (2% an Blutungen, 2% an Atemnot, 1,5% an Unruhe, 1% an Schmerzen).

P. Hall et al: JAGS 50: 509–506; 2002
O. Ölz: Sterben im Stadtspital Triemli heute (20.11.2002)