



Die symptomorientierte Pflegedokumentation

Klinik für Onkologie/ Palliativmedizin
Peggy Höhn, Doreen Müller



Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	2
1. Beschreibung der symptomorientierten Pflegedokumentation	3
2. Bestandteile der symptomorientierten Pflegedokumentation.....	3
3. Die symptomorientierte Pflegeplanung	4
3.1 allgemeine Hinweise	4
3.2 Anleitung zur Pflegeplanung	4
3.3 Hinweise zur Aromapflege	5
4. Pflegemaßnahmenpläne zu den Symptomen.....	6
4.1 Angst/ Anspannung.....	6
4.2 Atemnot	7
4.3 Depression/ Traurigkeit	8
4.4 Diarrhoe	9
4.5 Hautreizungen.....	9
4.6 Husten.....	10
4.7 Inappetenz/ Kachexie.....	11
4.8 Juckreiz.....	12
4.9 Lymphödem	13
4.10 Mundtrockenheit	13
4.11 Obstipation.....	14
4.12 Schlafstörung	15
4.13 Schmerz.....	16
4.14 Schwäche/ Fatigue	16
4.15 Übelkeit/ Erbrechen.....	17
4.16 Unruhe	18
4.17 Verwirrtheit/ Delir.....	19
Anhang	20
1. Ausschnitte aus der Pflegeanamnese	20
2. Beispiele aus der symptomorientierten Pflegeplanung.....	23
Quellenverzeichnis	25

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für jedes Geschlecht.

1. Beschreibung der symptomorientierten Pflegedokumentation

Laut dem Pflegeberufegesetz vom Juli 2017 (Teil 1, Abschnitt 2, §4) sind künftig die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs, die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege Vorbehaltspflichten für dreijährig ausgebildete Pflegefachpersonen. Der Arbeit nach dem eigentlichen Pflegeprozess kommt also auch weiterhin große Bedeutung zu. Das Konzept der symptomorientierten Pflegedokumentation basiert – ausgehend vom Pflegeprozess – auf der Annahme, dass die Symptome der Palliativpatienten auch deren aktuelle, individuelle Pflegeprobleme sind.

In der Palliativsituation unterscheiden sich Pflegeziele und Pflegemaßnahmen jedoch teilweise von denen im kurativen Bereich (Löser, 2014).

Ziel der symptomorientierten Pflegedokumentation ist es, die individuellen palliativpflegerischen Maßnahmen in der schriftlichen Dokumentation übersichtlich und nachvollziehbar darzustellen. So lassen sich auch die Unterschiede zur Pflege im kurativen Bereich und der besondere Pflegebedarf der Palliativpatienten aufzeigen (Löser, 2014).

Diese Form der Darstellung der pflegerischen Arbeit ist auf Palliativstationen und im Hospiz einsetzbar. Im palliativmedizinischen Dienst und in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) können die Pflegemaßnahmenpläne zu den verschiedenen Symptomen zur Beratung der Patienten und ihrer Zugehörigen genutzt werden.

2. Bestandteile der symptomorientierten Pflegedokumentation

Pflegeanamnese

Erfassung:

- der Basisdaten
- des Behandlungsbedarfs der Symptome
- der entsprechenden pflegerelevanten Informationen, Ressourcen und Einschränkungen

Durchführungsnachweis und symptomorientierte Pflegeplanung

- Inhalte des Durchführungsnachweises sind die behandlungspflegerischen und grundpflegerischen Tätigkeiten in den Bereichen Mobilisation, Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung und Kommunikation
- die symptomorientierte Pflegeplanung mit den speziellen palliativpflegerischen Maßnahmen ist in den Durchführungsnachweis der Palliativstation am Klinikum Nürnberg integriert, sodass kein zusätzliches Dokument nötig ist

Tageskurve und Pflegeverlaufsbericht

Die Evaluation der Pflegemaßnahmen erfolgt

- in der Tageskurve durch die Einstufung der Symptomausprägung
- im Pflegeverlaufsbericht

3. Die symptomorientierte Pflegeplanung

3.1 allgemeine Hinweise

Alle medizinischen und medikamentösen Maßnahmen werden in der Tageskurve dokumentiert.

Die Pflegemaßnahmenpläne stellen ausschließlich mögliche pflegerische Handlungen zur Symptomlinderung dar. Die aufgeführten Pflegemaßnahmen sind aus verschiedener Fachliteratur aus dem Palliativbereich entnommen.

In den individuellen Pflegeplanungen sollen die jeweiligen Maßnahmen so konkret wie möglich beschrieben werden, z.B. Lieblingsessen, bevorzugte Musik.

Zu beachten sind auch die jeweiligen hausinternen Leitlinien, Pflegestandards, die Expertenstandards des Deutschen Netzwerkes für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) usw..

3.2 Anleitung zur Pflegeplanung

- die von dem Patienten selbst als belastend empfundenen Symptome werden als Pflegeprobleme bei der Aufnahme dokumentiert
- die Pflegeziele und grundlegende entsprechende Pflegemaßnahmen werden gemeinsam mit dem Patienten bei der Aufnahme festgelegt und weitere Maßnahmen, wie beispielsweise Angebote der Aromapflege, im Verlauf ergänzt bzw. angepasst
- neu auftretende Symptome, Ziele und Pflegemaßnahmen jeweils zeitnah ergänzen
- Pflegemaßnahmen nummerieren und im Durchführungsnachweis mit den entsprechenden Nummern dokumentieren
- bei neuer Tageskurve überprüfen, ob die Symptome noch aktuell sind; dies auch täglich bei der Übergabe im Team besprechen
- die Evaluation der Pflegemaßnahmen erfolgt im Pflegebericht und durch die Einstufung der Symptomausprägung in der Tageskurve
- in die Pflegeplanung können auch weitere individuelle Pflegeprobleme aufgenommen werden (z.B. Bewegungseinschränkungen, Blindheit); die Priorität liegt aber auf den Symptomen, die aufgrund der fortschreitenden Erkrankung auftreten

3.3 Hinweise zur Aromapflege

- Aromapflege ist eine Ergänzung zur medizinischen und medikamentösen Behandlung
- die Durchführung der Aromapflege muss mit dem ärztlichen Dienst und der Pflegedienstleitung abgestimmt werden
- die Anwendung von ätherischen Ölen im institutionellem Bereich erfordert eine entsprechende fachliche Kompetenz im Team bzw. Anleitung und Schulung für ein grundlegendes Verständnis zum Thema ätherische Öle und deren Anwendungen
- bei jedem Patienten können individuelle Wirkungen und Nebenwirkungen auftreten
- die Durchführungsverantwortung liegt bei jedem Einzelnen
- die in den Pflegemaßnahmenplänen angegebenen Aromaölmischungen sind bewusst in niedrigen Dosierungen gehalten und beruhen auf Studien und Erfahrungswerten verschiedener Aroma-Expertinnen
- die Anwendung der Aromapflege darf nur mit dem Einverständnis des Patienten erfolgen; Einverständnis dokumentieren
- nur Düfte verwenden die dem Patienten gefallen
- Verwendung von 100% naturreinen ätherischen Ölen, fetten Pflanzenölen, Hydrolaten und Aromaölmischungen
- Anwendung nur auf intakter Haut
- Allergietest durchführen und Ergebnis dokumentieren
- Raumbeduftung mit Duftlampe pro Schicht 30 bis maximal 75 Minuten
- Empfehlung für die Mischung in der Duftlampe: Wasser und insgesamt bis zu 6-8 Tropfen ätherisches Öl je nach Raumgröße
- Durchführung Duftkomresse:
 - 3-4 Tropfen ätherisches Öl auf eine Komresse geben, diese neben/ auf das Kopfkissen oder auf die Brust des Patienten legen
 - Komresse evtl. in einen Waschhandschuh legen
- Aromaölmischung 0,5%ig = 10 ml fettes Pflanzenöl (z.B. Mandel-, Olivenöl) + 1 Tropfen ätherisches Öl
- Aromaölmischung 1%ig = 10 ml fettes Pflanzenöl + 2 Tropfen ätherisches Öl
- einige Aromaölmischungen, die auf der Palliativstation am Klinikum Nürnberg verwendet werden, werden hergestellt in der SONNEN-APOTHEKE/ Inhaber: Apothekerin Christine Hellbach/ Schumannstr. 5/ D-09648 Mittweida

4. Pflegemaßnahmenpläne zu den Symptomen

Die ausgewählten Symptome basieren auf dem gemeinsamen Datensatz des Nationalen Hospiz- und Palliativregisters (Version 18.07.2011) bzw. dem HOPE-Basisbogen (2017).

4.1 Angst/ Anspannung

Definition Angst: seelisches und körperliches Phänomen mit intensivem Gefühl der Bedrohung und des Ausgeliefert-Seins sowie vegetativen Symptomen

Definition Anspannung: innere Unruhe, seelische Aufgeregtheit, Zustand großer Belastung

Pflegeziele:

- Angst / Anspannung mindern
- der Patient äußert seine Angst und evtl. die Ursachen dafür
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung der Angst/ Anspannung und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- Aufbau von Vertrauen zum Patienten und den Zugehörigen
- sich für den Patienten und die Zugehörigen Zeit nehmen
- stützende, entlastende Gespräche
- klare, eindeutige verbale und nonverbale Kommunikation
- Angst und deren Ursachen an- und aussprechen
- Wünsche des Patienten für die Endsituation des Lebens erfragen und wenn möglich umsetzen
- erreichbare Ziele mit dem Patienten festlegen
- Hoffnungen des Patienten respektieren; bei irrationalen Hoffnungen die Diskrepanz zwischen Wunsch und Realität benennen
- Linderung belastender Symptome
- Entspannung und Ablenkung z. B. durch Gespräch, Musik hören, Fernsehen, Besuche von Zugehörigen
- beruhigende Waschung
- Duftlampe oder Duftkompressen mit: Lavendel-, Rosen-Geranie-, Mandarine rot-, Orangen-, Zeder-, Bergamotte- oder Neroli-Öl
- Einreibung/ Ausstreichung mit Aromaölmischung: 10 ml Mandelöl + 1-2 Tropfen ätherisches Öl s.o. oder Aromapflegeöl bio zur Entspannung (Hersteller: Neumond)
- Information, Beratung und Anleitung von Patienten und Zugehörigen

4.2 Atemnot

Pflegeziele:

- Linderung der Atemnot
- ruhige, gleichmäßige Atmung
- Alltagsaktivitäten ermöglichen
- Mobilität erhalten
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung der Atemnot und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- Patient nicht alleine lassen
- Ruhe ausstrahlen (Pflegerische, Zugehörige)
- evtl. nur Anwesenheit von wenigen Personen im Zimmer
- Fenster öffnen, Zimmertür öffnen
- Frischluftzufuhr z.B. durch Handventilator oder Tischventilator
- bestmögliche Lagerung (Oberkörperhochlagerung, Stützen der Arme, sitzen am Bettrand)
- „Boden unter den Füßen“ → Füße sollen festen Kontakt haben, Halt finden (z.B. auch durch Festhalten der Fersen des Patienten)
- Stützen der Arme z.B. mit Kissen, Stillkissen
- unangenehme Gerüche vermeiden
- eher kühle Zimmertemperatur
- Ablenkung z.B. durch Gespräch, Besuche, Musik hören, Fernsehen
- Stressfaktoren und Ängste ansprechen
- atemstimulierende Einreibung als Prophylaxe
- Einreibung mit Aromapflegeöl bio zum Durchatmen (Hersteller: Neumond) oder Aromaölmischung: 10 ml Mandelöl + 2 Tropfen Lavendel-Öl
- Lippenbremse (schon prophylaktisch üben)
- Mundschleimhaut anfeuchten
- Kontaktatmung:
 - über einen taktilen, manuellen Reiz soll eine gezielte und vertiefte Atmung angeregt werden
 - der manuelle Reiz erfolgt über das Auflegen der Hände an verschiedenen Stellen des Thorax (z.B. Flanken, Zwerchfell)
 - der Patient wird aufgefordert, gegen die aufgelegte Hand zu atmen
- Information, Beratung und Anleitung von Patienten und Zugehörigen

4.3 Depression/ Traurigkeit

→ in der Pflegeplanung Traurigkeit als Symptom benennen, da Depressionen ärztlich diagnostiziert und therapiert werden müssen

Differenzierung zwischen Depression und Traurigkeit

Depression	Traurigkeit/ Trauer
Gefühl des Ausgestoßenseins oder Alleinseins	Gefühl, mit anderen in Verbindung zu stehen
Gefühl der Unveränderlichkeit	Gefühl, es geht wieder vorbei
beständiges Gedankenkreisen, Hoffnungslosigkeit	kann Erinnerung genießen
starke Selbstabwertung	Erhalt des Selbstwertgefühls
konstant	wellenförmig
keine Hoffnung, kein Interesse an der Zukunft	schaut vorwärts
Suizidalität	Lebenswunsch

Pflegeziele:

- Patient fühlt sich begleitet und angenommen
- Patient spricht über seine Traurigkeit, kann Gefühle zum Ausdruck bringen
- Patient kann positive Erinnerungen reflektieren
- Patient kann benennen was ihm jetzt wichtig ist
- Patient kann Ziele für die verbleibende Zeit formulieren
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung der Traurigkeit und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- Linderung belastender Symptome wie Schmerzen, Atemnot, Juckreiz
- Ablenkung durch Aktivitäten, z.B. Besuche von Zugehörigen, Fernsehen, Hobbies
- Emotionen zulassen
- Gesprächsbereitschaft zeigen, aktiv zuhören, die Situation gemeinsam aushalten
- Personalwechsel wenn möglich minimieren
- mit dem Patienten besprechen und planen, was ihm im Moment wichtig und möglich ist
- Duftlampe mit: Mandarine rot-, Bergamotte-, Zitrone-, Orangen-, Neroli-, Tonka- oder Lavendel-Öl
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

4.4 Diarrhoe

Pflegeziele:

- geformter, regelmäßiger Stuhlgang
- Flüssigkeitsverlust minimieren
- Hautschäden vorbeugen
- der Patient und die Zugehörigen kennen Ursachen und Maßnahmen zur Linderung der Diarrhoe

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- soweit möglich auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten
- Privatsphäre beim Toilettengang ermöglichen, Zeit lassen
- sorgfältige Intimpflege und Hautschutz durchführen
- Angebote zur Ernährung:
 - Banane, geriebener Apfel
 - salzige Speisen (um Elektrolytverlust auszugleichen)
 - kohlenhydratreiche Speisen, z.B. Reis, Toastbrot, Zwieback
 - Bitterschokolade
 - Getränke: schwarzer Tee, Cola, Fencheltee
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen
- Fäkalkollektor oder FlexiSeal®-Katheter (bei länger andauernden Diarrhoen und nach Rücksprache im Team)

4.5 Hautreizungen

Definition: sichtbare Veränderungen der Haut, die pflegerische Intervention erfordern

Pflegeziele:

- intakte Haut
- Hautreizungen lindern und Begleitsymptome behandeln bzw. vermindern
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung der Hautreizungen und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

bei trockener Haut:

- eincremen mit Wasser in Öl-Emulsion
- nasse Haut abtupfen bzw. vorsichtig abtrocknen
- Hautpflege mit reinem Mandel- oder Olivenöl
- nach dem Waschen das Mandel- oder Olivenöl auf einen feuchten Waschlappen geben und auf den trockenen Hautstellen verteilen

- Haut mit Rosenhydrolat benetzen und dann mit Mandel- oder Olivenöl einreiben
- atmungsaktive Kleidung
- soweit möglich: auf ausgewogene Ernährung und ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten

bei Rötungen an druckgefährdeten Körperstellen (z.B. Steiß, Fersen, Trochanter):

- Aromapflegeöl bio zur Stärkung der Haut (Hersteller: Neumond) punktuell auftragen

bei Intertrigo:

- Zwischenöl (Hersteller: Sonnen-Apotheke) auf die betroffenen Hautstellen auftragen
- Kompressen in die betroffenen Hautfalten legen

bei Pergamenthaut:

- Hautpflege mit Aromaölmischung: 10 ml Mandelöl + 1-2 Tropfen Lavendel-Öl

bei exulcerierendem Tumor:

- zur Geruchsbindung: Spülung der Wunde mit Metronidazol; Kohlekompressen (z.B. Carbonet®) als Verbandsmaterial verwenden
- Duftlampe mit:
 - Zitrone- und/oder Pfefferminze-Öl
 - Tonkabohne- + Weißtanne-Öl
 - Zitrone- + Weißtanne-Öl
- Raumduftspray, z.B. Clean Air bio (Hersteller: Neumond) verwenden
- Schälchen mit Kaffeepulver ins Zimmer stellen
- Verbandswechsel einmal täglich und bei Bedarf
- 1-2 Tropfen Nilodor® oder 1 Tropfen Cajeput-Öl außen auf den Verband geben

- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

4.6 Husten

Pflegeziele:

- Husten(reiz) vermindern
- ruhige Atmung
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung des Hustens und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- Lutschen von (Husten-)Bonbons
- Hustensaft anbieten (nach Rücksprache mit dem Arzt)

- Mundschleimhaut anfeuchten, Eisstäbchen anbieten
- Oberkörperhochlagerung, v.a. bei refluxbedingtem Husten
- Duftkomresse mit 1-2 Tropfen Lavendelöl
- Einreibung von Brust und Hals mit Ölmischung: 10 ml Mandelöl + 2-3 Tropfen Lavendel-und/ oder Cajeput-Öl
- kleine Schlucke Zuckerwasser trinken (100ml Wasser + ein Teelöffel Zucker) oder Tee mit Honig → lindert die Pharynxreizung
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

4.7 Inappetenz/ Kachexie

Pflegeziele:

- Appetit anregen
- Geschmackserlebnis ermöglichen
- Stillen des subjektiven Durst- und Hungergefühls
- Lebensqualität erhalten/ verbessern, die Kachexiebehandlung steht dabei nicht im Vordergrund
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung der Inappetenz und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- Gewohnheiten, Vorlieben und Abneigungen erfragen
- Lieblingsgerichte des Patienten mitbringen lassen/ kochen, diese evtl. pürieren
- Wunschgetränke anbieten
- hochkalorische Trinknahrung anbieten
- bereits bei der Essensbestellung kleinere Portionen bestellen
- Essen in Gesellschaft ermöglichen
- Essenstablett zeitnah abräumen, nicht zu lange im Zimmer stehen lassen
- entspannte Atmosphäre schaffen, Zeit zum Essen geben
- flexible Essenszeiten
- mehrmals täglich kleine, appetitlich angerichtete Portionen anbieten
- Eis/ Eisstäbchen, Joghurt, Babygläschen, Obst usw. als Zwischenmahlzeit anbieten
- zusätzlich Pflegemaßnahmen bei Mundtrockenheit durchführen
- Duftlampe mit: Zitrone- oder Orangen-Öl (bzw. alle Zitrusdüfte)
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen:
 - Priorität vom Ernährungsdefizit hin zur zwischenmenschlichen Begleitung verlagern
 - „Erlaubnis“ weniger essen zu dürfen bzw. Essensverweigerung akzeptieren

- Ängste des Patienten sowie seiner Zugehörigen ernst nehmen und beachten, z.B. Angst vor Verhungern und Verdursten
- Information über den zurückgehenden Kalorienbedarf z.B. wegen der fortschreitenden Erkrankung oder der Aktivitätsminderung
- andere Möglichkeiten der Zuwendung nutzen, z.B. vorlesen, spazieren gehen, Musik hören, einfach Dasein durch Zugehörige und Teammitglieder

4.8 Juckreiz

Pflegeziele:

- Juckreiz lindern
- Haut intakt erhalten
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung des Juckreizes und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- leichte Kleidung (ohne Wolle), leichte Decke
- Raumtemperatur angenehm/ nicht zu hoch
- möglichst ausreichende Flüssigkeitszufuhr
- kühle Waschungen
- fett- und/ oder harnstoffhaltige Hautlotion (evtl. gekühlt), ohne Duftstoffe u. ä.
- Fingernägel kurz schneiden, evtl. Baumwollhandschuhe für Patient
- juckende Stellen mit der flachen Hand drücken, klopfen, vorsichtig reiben
- Ablenkung z.B. durch Gespräch, Besuche, Musik hören, Fernsehen
- Waschung mit Essig
 - 1:20 verdünnt bzw. 2-3 EL Essig auf 5l Wasser
 - z.B. Apfelessig, keine Essigessenz verwenden
 - Haut nicht abtrocknen
- Waschen mit Ölmischung: 1-2 Tropfen Zitrone-, Lavendel- oder Zeder-Öl auf eine halbe Tasse Milch, dann mit 3 Liter Wasser mischen; die Haut anschließend nur abtupfen
- Einreibung mit Hautpflegeöl bei Juckreiz (Hersteller: Sonnen-Apotheke), einmal pro Schicht punktuell auf betroffene Stellen auftragen
- Einreibung mit Ölmischung: 10ml Mandelöl + 3-4 Tropfen Lavendel-Öl oder 10 ml Mandelöl + jeweils 2 Tropfen Lavendel- und Zeder-Öl (diese höher konzentrierte Mischung nur punktuell bzw. auf begrenzter Fläche anwenden)
- kühle Umschläge mit Quark
- die Haut mit (gekühltem) Rosenhydrolat einsprühen/ einreiben (großflächig möglich)
- Hautpflege mit Mandelöl
- lauwarme Bäder mit Ölmischung: 200 ml Milch + 10 ml Mandelöl

- kurzzeitig punktuell Kühlelemente auflegen
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

4.9 Lymphödem

Pflegeziele:

- Spannungsgefühl des betroffenen Körperteils mindern
- Beweglichkeit verbessern
- der Patient und die Zugehörigen kennen Ursachen und Maßnahmen zur Linderung des Lymphödems

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- wenn möglich normale Bewegung der betroffenen Extremität
- Hochlagerung der betroffenen Extremität in Ruhe
- bei Lymphödem an den Beinen langes Stehen und Sitzen vermeiden
- auf locker sitzende Kleidung und Schuhe achten
- Überhitzungen vermeiden
- Kompressionsverbände/ Kompressionsstrümpfe nur nach Rücksprache mit dem Arzt
- Hautpflege/Einreibung mit Lymphöl (Hersteller: Sonnen-Apotheke), bis zu zweimal täglich
- Hautpflege mit Wasser in Öl-Emulsion
- sanfte Massage (mit Öl/ Cremes) von peripher nach zentral
- eher kühle Waschung
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

4.10 Mundtrockenheit

Pflegeziele:

- beschwerdefreies Kauen und Schlucken
- feuchte Mundschleimhaut
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung der Mundtrockenheit und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- regelmäßig Getränke (auch kleine Schlucke zum Befeuchten der Mundschleimhaut) und Mundpflege anbieten
- Lippenpflege
- Mundpflege mit Mundpflegeöl bio (Hersteller: Evelyn Deutsch)

- Mundpflege mit Sanddornfruchtfleisch-Öl pur oder mit Mandelöl mischen
- Mundpflege mit Rosenhydrolat pur oder mit Wasser verdünnt
- Mundpflege mit reinem Mandelöl
- Sprühläschen mit bevorzugten Getränken des Patienten (täglich erneuern)
- Getränke tropfenweise mit kleiner Spritze eingeben (bei positivem Schluckreflex)
- Eis/ Eisstäbchen anbieten
- gefrorene Fruchtstückchen (z.B. Ananas) lutschen lassen
- Eis- oder Fruchtstückchen in eine Kompresse legen, leicht anfeuchten und über den Mundwinkel in die Wangentasche legen; Kompresse festhalten
- Butter oder Sahne zur Mundpflege verwenden (halten den Mund länger feucht als Flüssigkeiten; nur anwenden bei positivem Schluckreflex)
- Duftkompressen mit Zitrone-Öl
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

4.11 Obstipation

Pflegeziele:

- schmerzfreie, unkomplizierte, regelmäßige, vollständige Defäkation
- der Patient und die Zugehörigen kennen Ursachen und Maßnahmen zur Linderung der Obstipation

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- Gewohnheiten erfragen und berücksichtigen
- regelmäßige Erfassung von Stuhlfrequenz, -menge und -konsistenz → frühzeitig Abführmaßnahmen beginnen
- Achtung bei Ileus → Abführmaßnahmen nur nach Rücksprache mit dem Arzt
- in der Terminalphase den Nutzen von Abführmaßnahmen abwägen und diese nach Rücksprache mit dem Arzt beenden
- auf Trinkmenge achten und dokumentieren
- Gabe von Frucht-, Rhabarber- oder Sauerkrautsäften, Pflaumenmus, Diabetikermarmelade oder -kompott (mit Sorbitol), Kaffee, Buttermilch
- Privatsphäre beim Toilettengang ermöglichen, Zeit lassen
- wenn möglich Mobilisation
- Kolonmassage
- Hebe-Senk-Einlauf
- Alternativen:
 - Kaffee-Einlauf: mit lauwarmem Filterkaffee (nicht verdünnen)
 - Einlauf mit 500 ml lauwarmen Milch und zwei Esslöffel Honig
 - Einlauf mit 500 ml lauwarmen Milch, ein Esslöffel Honig und zwei Klistiere

- Einlauf mit 1 Liter warmem Wasser und 20 ml Glycerin
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

4.12 Schlafstörung

Definition Schlafstörung:

Störungen des normalen Schlaf-Wach-Rhythmus, Funktionseinbuße am Tag (Konzentrationsverlust, Müdigkeit)

Pflegeziele:

- der Patient kann gut ein- und/oder durchschlafen
- entspannte Nachtruhe
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung der Schlafstörung und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- mit dem Patienten und evtl. den Zugehörigen die Ursachen der Schlafstörungen herausfinden, z.B. Angst, Schmerzen, Atemnot usw.
- Linderung vorhandener Symptome
- angenehme Schlafumgebung schaffen: Raumtemperatur, Helligkeit, Geräusche
- bei Angst vor der Dunkelheit gedämpftes Licht im Zimmer
- abends eher leichte Mahlzeit anbieten
- Gewohnheiten erfragen und berücksichtigen
- wenn möglich regelmäßige Einschlaf- und Aufstehzeiten
- wenn möglich schlafen tagsüber vermeiden/ minimieren
- Stress und Aufregung vermeiden
- warme Dusche, Bad, Fußbad oder beruhigende Teilkörperwaschung vor dem Schlafengehen anbieten
- Kirschkernkissen anbieten z.B. bei kalten Füßen
- abends warmes Getränk anbieten, z.B. Bier, Milch mit Honig
- entspannen mit leiser Musik, lesen
- Duftlampe mit Lavendel-, Mandarine rot- oder Rosen-Geranien-Öl
- Duftkomresse mit 2 Tropfen Lavendel-Öl und 1 Tropfen Mandarine rot-Öl
- Hand-/Fußmassage oder Ausstreichung mit Ölmischung: 10 ml Mandelöl + 2-3 Tropfen Lavendel- oder Mandarine rot-Öl
- Ausstreichung mit Aromapflegeöl bio zur Entspannung (Hersteller: Neumond)
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

4.13 Schmerz

Pflegeziele:

- dem Entstehen von Schmerzen vorbeugen
- Schmerzen auf ein erträgliches Maß reduzieren/ vermindern (NRS 3/10 in Ruhe, 5/10 bei Bewegung)
- Erhaltung und Verbesserung der Mobilität
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung der Schmerzen und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- Schmerzäußerungen ernst nehmen
- schmerzvermeidende/schmerzarme/ schonende Bewegungen
- schmerzlindernde, entlastende, für den Patienten angenehme Lagerung
- Pflegetätigkeiten bündeln
- Ablenkung z.B. durch Besuche, Musik, Fernsehen
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen
- lokale Einreibung, Ausstreichung mit z.B. Muskelrelax-Öl (Hersteller: Sonnen-Apotheke) oder Aromapflegeöl bio für Muskeln und Gelenke (Hersteller: Neumond)
- lokale Wärme-/Kälteanwendungen

4.14 Schwäche/ Fatigue

Definition Schwäche: allgemeine körperliche Schwäche aufgrund der Erkrankung

Definition Fatigue: komplexes Beschwerdebild mit krankhafter Müdigkeit, Schwäche, erhöhtem Ruhebedürfnis, Leistungsabfall, Konzentrationsstörung, Schlafstörung, Reizbarkeit, Ängsten, Desinteresse, Antriebsarmut und depressiver Verstimmung

Pflegeziele:

- individuelles Wohlbefinden steigern
- Allgemeinzustand und Lebensqualität stabilisieren/ verbessern
- aktive Teilnahme des Patienten am Tagesgeschehen
- Verbesserung bzw. Erhalt des Kräfte- und Energiehaushaltes
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung der Schwäche/ Fatigue und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- Patient dazu anleiten, seine Kraft einzuteilen
- Ruhepausen und Aktivität abwechseln

- individuelle Ernährung, z.B. hochkalorische Zusatznahrung anbieten
- wenn möglich Mobilität steigern
- mit dem Patienten den Tagesablauf planen (z.B. Körperpflege, Besuche, Essenszeiten, Therapien) und Prioritäten setzen
- belebende Waschung
- Fußbad mit Ölmischung: eine halbe Tasse Milch + 2 Tropfen Zitrone-Öl
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

4.15 Übelkeit/ Erbrechen

Pflegeziele:

- Übelkeit und Erbrechen reduzieren
- Wohlbefinden und Lebensqualität des Patienten verbessern bzw. erhalten
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung von Übelkeit/ Erbrechen und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- Hilfsmittel wie Nierenschale, Sicsac und Zellstofftücher bereitstellen
- Erbrochenes schnell entsorgen
- Patient bequem und nach Wunsch lagern, somnolente Patienten wenn möglich in Seitenlage bringen
- Düfte und Gerüche eindämmen, z. B. Blumen wegstellen, keine Speisereste in unmittelbarer Nähe, Mülleimer häufig leeren
- Mundhygiene nach Erbrechen durchführen, evtl. Gesicht und Hals kalt abwaschen
- Nahrung in kleinen Portionen anbieten
- Zimmer ausreichend lüften
- Angebote zur Ernährung:
 - saure Lebensmittel, diese werden häufig gut toleriert
 - trockene, leichte Kost wie Zwieback, Kartoffeln, Salzstangen
 - Eis, kalte Nahrungsmittel und kalte Getränke
 - süße, stark gewürzte und fettreiche Speisen vermeiden
 - langsam essen, gründlich kauen
 - Zitronen- oder Pfefferminzbonbons, evtl. Eiswürfel lutschen
 - Ingwertee (wirkt antiemetisch)
- Unterstützung der emotionalen Situation (Angst, Ekel, Scham)
- evtl. Magensonde (nach Rücksprache mit dem Arzt)
- bei liegender PEG: Ablaufbeutel anschließen und nach Bedarf Sekret ablaufen lassen
- Duftkomresse mit Zitrone-, Orange- und/ oder Pfefferminze-Öl
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

4.16 Unruhe

Pflegeziele:

- Unruhe vermindern
- Patient fühlt sich angenommen und begleitet
- der Patient und die Zugehörigen kennen Maßnahmen zur Linderung von Unruhe und können diese selbst anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- mögliche Ursachen beheben z.B. Schmerzen, Atemnot, Harn-, Stuhlverhalt
- wenn möglich Sitzwache durch Zugehörige, ehrenamtliche Hospizbegleiter, Teammitglieder
- Körperkontakt anbieten (Hand halten)
- Patient und Zugehörigen Gespräch anbieten zur Stützung und Entlastung
- angenehme Lichtverhältnisse
- zeitlich begrenzt Musik oder Fernsehen anbieten
- evtl. Zimmertür angelehnt lassen
- Lärm vermeiden
- evtl. Mobilisation in den Stuhl
- bei motorischer Unruhe evtl. Gehen in Begleitung ermöglichen
- beruhigende Waschung
- großflächige Berührung des Patienten durch das Auflegen des eigenen Unterarms auf den Unterarm des Patienten und gleichzeitigem Halten des Ellenbogengelenks
- beide Fersen des Patienten umfassen (festen Halt vermitteln)
- Nestlagerung
- bei starker motorischer Unruhe Sensormatte verwenden bzw. Matratze auf den Boden legen
- Ausstreichung mit Wegebegleitungs-Körperöl (Hersteller: Sonnen-Apotheke) bei terminaler Unruhe
- Ausstreichung mit Aromapflegeöl bio zur Entspannung (Hersteller: Neumond)
- Duftkomresse mit 2 Tropfen Wegebegleitungs-Öl (Hersteller: Sonnen-Apotheke)
- Duftkomresse mit 2 Tropfen Lavendel- oder Neroli-Öl
- Duftlampe mit Lavendel-, Mandarine rot- oder Wegebegleitungs-Öl
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

4.17 Verwirrtheit/ Delir

Definition Verwirrtheit: Bewusstseinsstörung mit komplexem Symptombild aus Desorientiertheit, Denkstörungen und Gedächtnisstörungen

Definition Delir:

- unspezifisches hirnorganisches Syndrom, bei dem Bewusstsein, Aufmerksamkeit, Wahrnehmung, Denken, Gedächtnis, Psychomotorik, Emotionalität und Schlaf-Wach-Rhythmus gestört sind
- plötzlich auftretende Verwirrtheit, dauert oft nur Stunden oder Tage
- Formen: hyper- und hypoaktives Delir sowie Mischformen

Pflegeziele:

- Verwirrtheit vermindern
- Selbst-/Fremdgefährdung vermeiden
- die Zugehörigen sind informiert und können selbst Maßnahmen zur Linderung der Verwirrtheit anwenden

mögliche pflegerische Maßnahmen:

- häufig Orientierung (Ort, Zeit, Situation) geben
- geregelter Tagesablauf
- im Gespräch entweder ruhiges Richtigstellen der Situation oder die Deutung des Patienten akzeptieren
- die Ablehnung von Pflegemaßnahmen wird akzeptiert und die Maßnahme zu einem späteren Zeitpunkt erneut angeboten
- wenn möglich kontinuierliche Anwesenheit von vertrauten Personen
- wenn möglich Sitzwache durch Zugehörige, Hospizbegleiter, Teammitglieder
- wenn möglich Personalwechsel minimieren
- bekannte Objekte/ Fotos im Gesichtsfeld des Patienten
- tagsüber Mobilisation ermöglichen
- auf Trinkmenge achten und dokumentieren
- vorhandene Seh- und Hörhilfen nutzen
- Duftlampe mit Mandarine rot- oder Lavendel-Öl
- Duftkomresse mit 1-2 Tropfen Lavendel- und/oder 1-2 Tropfen Mandarine rot-Öl
- Ausstreichung mit Aromapflegeöl bio zur Entspannung (Hersteller: Neumond)
- Information, Beratung und Anleitung von Patient und Zugehörigen

Anhang

1. Ausschnitte aus der Pflegeanamnese

persönliches und soziales Umfeld			
<input type="checkbox"/> Zugehörige <input type="checkbox"/> gesetzl. Betreuung	Telefonnummer	wann verständigen	Beruf:
			Sprache:
			Religion:
			Interessen:
Familienstand: <input type="checkbox"/> alleine lebend <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> in Partnerschaft lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet Kinder: _____			aktueller Aufnahmegrund:
Wohnsituation: <input type="checkbox"/> zu Hause <input type="checkbox"/> mit Angehörigen <input type="checkbox"/> allein <input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege			Erwartungen des Patienten:

Versorgung bei Aufnahme
<input type="checkbox"/> ambulanter Pflegedienst <input type="checkbox"/> SAPV <input type="checkbox"/> Palliativmedizinischer Dienst <input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Pflegegrad: _____ <input type="checkbox"/> beantragt

Symptom	Behandlungsbedarf (Einschätzung durch den Patienten)								pflegerelevante Informationen/ Ressourcen/ Einschränkungen (S = selbständig/ H = Hilfe/ Ü = Übernahme)
	kein		leicht		mittel		stark		
Atemnot I Husten									<input type="checkbox"/> Ruhedyspnoe <input type="checkbox"/> Belastungsdyspnoe <input type="checkbox"/> Raucher <input type="checkbox"/> O ₂ ___ l/ Minute <input type="checkbox"/> Tracheostoma, Kanülengröße: ___
Übelkeit I Erbrechen									essen und trinken: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> Ü Kostform: _____
Inappetenz I Kachexie									Vorlieben: _____
Mundtrockenheit									Abneigungen: _____ Zahnprothese: <input type="checkbox"/> oben <input type="checkbox"/> unten Schluckbeschwerden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Obstipation I Diarrhö									ausscheiden: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> Ü <input type="checkbox"/> DK CH ___
Probleme bei der Miktion									<input type="checkbox"/> suprapubischer Katheter <input type="checkbox"/> Nierenfistel <input type="checkbox"/> Urostoma <input type="checkbox"/> AP Hilfsmittel: <input type="checkbox"/> Toilettenstuhl <input type="checkbox"/> Urinflasche/ Steckbecken <input type="checkbox"/> Einlage <input type="checkbox"/> Inkontinenzhose
Schmerzen									Lokalisation/ Beschreibung: _____ NRS: _____
Schwäche I Fatigue									Mobilisation: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> Ü Hilfsmittel: _____
Juckreiz I Hautreizungen									Sturzgefährdung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dekubitusgefährdung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Körperpflege: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> Ü <input type="checkbox"/> im Bad <input type="checkbox"/> am Bettrand/ im Bett <u>Hautveränderung/ Lokalisation:</u> <input type="checkbox"/> Dekubitus Grad ____, _____ <input type="checkbox"/> Juckreiz: _____ <input type="checkbox"/> Ödeme: _____ <input type="checkbox"/> Hautdefekt: _____ _____

Schlafstörung									<input type="checkbox"/> Einschlafprobleme <input type="checkbox"/> Durchschlafprobleme <input type="checkbox"/> (Alb-)Träume
Verwirrtheit Delir									Orientierung: <input type="checkbox"/> zur Person <input type="checkbox"/> zeitlich <input type="checkbox"/> örtlich <input type="checkbox"/> situativ
Angst Anspannung									Hilfen zur Kommunikation: <input type="checkbox"/> Brille <input type="checkbox"/> Hörgerät(e) <input type="checkbox"/> Schreibtafel <input type="checkbox"/> Übersetzer Vigilanz: <input type="checkbox"/> wach <input type="checkbox"/> somnolent <input type="checkbox"/> soporös <input type="checkbox"/> komatös <input type="checkbox"/> wechselnd Verwirrtheit/ Unruhe (wann): _____ Angst: _____
erschwerter Krankheits- verarbeitung									Stimmungslage (Einschätzung durch den Patienten):
Sterbewunsch Suizidgedanken									<input type="checkbox"/> ausgeglichen <input type="checkbox"/> gefasst <input type="checkbox"/> erleichtert <input type="checkbox"/> nachdenklich <input type="checkbox"/> traurig <input type="checkbox"/> ängstlich <input type="checkbox"/> wütend <input type="checkbox"/> _____
Datum:	Unterschrift Pflegeperson:							Anmerkungen:	

2. Beispiele aus der symptomorientierten Pflegeplanung

Datum	Pflegeproblem/ Symptom (A)
26.4.	Inappetenz
	Pflegeziele
	- Appetit anregen
	- Geschmackserlebnis ermöglichen
	- Lebensqualität erhalten/ verbessern
	Pflegemaßnahmen
26.4.	1. Mahlzeiten appetitlich herrichten
26.4.	2. kleine Portionen anbieten
27.4.	3. flexible Essenszeiten ermöglichen
	4. Zwischenmahlzeiten anbieten: ____ z.B. <i>Obst</i> ____
26.4.	5. Information/ Beratung des Patienten und der Zugehörigen
	6.
	7.

Datum	Pflegeproblem/ Symptom (B)
26.4.	Mundtrockenheit
	Pflegeziele
	- intakte Mundschleimhaut
	- beschwerdefreies Kauen/ Schlucken
	Pflegemaßnahmen
26.4.	1. Getränke anbieten
26.4.	2. häufig Mundschleimhaut befeuchten
	3. Eis/ Eisstäbchen anbieten
27.4.	4. Mundsprayfläschchen mit ____ z.B. <i>Apfelsaft</i> ____ (tgl. wechseln)
	5. Mundpflege mit Mundpflege-Öl
	6.
	7.



Datum	Pflegeproblem/ Symptom (C)
28.4.	Atemnot
	Pflegeziele
	- Atemnot vermindern
	- Aktivität ermöglichen
	Pflegemaßnahmen
28.4.	1. Patient nicht allein lassen, Ruhe vermitteln
28.4.	2. Fenster öffnen
	3. Zimmertür offen lassen
28.4.	4. Oberkörperhochlagerung/ sitzen am Bettrand ermöglichen
	5.
	6.

Datum	Pflegeproblem/ Symptom (D)
	Pflegeziel(e)
	Pflegemaßnahmen
	1.

Beispiel Durchführungsnachweis:

Datum	26.4.			27.4.			28.4.		
Schicht	F	S	N	F	S	N	F	S	N
Versorgung nach Pflegeplanung (Nummern der Pflegemaßnahmen eintragen)	A1	A1	B1	A1	A1	B2	B1	C1	
	A2	B1	B2	A2	A2	B4		C2	
	A5			A3	B1			C4	
	B1			B1	B4				

Quellenverzeichnis

- Bausewein, C.; Roller, S.; Voltz, R. (Hrsg.)(2018): **Leitfaden Palliative Care**, 6. Auflage, Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag München
- Deutsch-Grasl, E.; Buchmayr, B.; Fink, M. (2018): **Aromapflege Handbuch**, 4. Auflage, Aromapflege® Verlag
- Kulbe, A. (2010): **Sterbebegleitung – Hilfen zur Pflege Sterbender**, 2. Auflage, Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag München
- Lauber, A. (2018): **Grundlagen beruflicher Pflege – verstehen & pflegen 1**, 4. Auflage, Georg Thieme Verlag KG Stuttgart
- Lauber, A.; Schmalstieg, P. (2018): **Pflegerische Interventionen – verstehen & pflegen 3**, 4. Auflage, Georg Thieme Verlag KG Stuttgart
- Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): **Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung**, Langversion 1.1, 2015, AWMF-Registernummer: 128/001OL, <http://leitlinienprogramm-onkologie.de/Palliativmedizin.80.0.html>
- Lektorat Pflege, Menche, N. (Hrsg.)(2015): **Repetitorium Pflege Heute**, 4. Auflage, Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag München
- Löser, A. (2014): **Pflegeplanung in der Palliativpflege**, Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG Hannover
- Schewior-Popp, S.; Sitzmann, F.; Ullrich; L. (2017): **Thiemes Pflege**. 13. Auflage, Georg Thieme Verlag KG Stuttgart
- Schnell, M. W.; Schulz, C. (Hrsg.)(2012): **Basiswissen Palliativmedizin**, Springer Medizin Verlag Heidelberg
- Student, J.; Napiwotzky, A. (2011): **Palliative Care**, 2. Auflage, Georg Thieme Verlag KG Stuttgart
- Thöns, M.; Sitte T. (Hrsg.) (2016): **Repetitorium Palliativmedizin**, 2. Auflage, Springer-Verlag Berlin Heidelberg
- Zimmermann, E. (2015): **Aromatherapie**, Irisiana Verlag, Verlagsgruppe Random House GmbH München
- **Gesetz zur Reform der Pflegeberufe** (Pflegeberufereformgesetz–PflBRefG) vom 17. Juli 2017:
https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s2581.pdf%27%5D#__bgbl__%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s2581.pdf%27%5D__1553107944437, Abrufdatum 19.03.2019
- https://www.dgpalliativmedizin.de/images/110718Gemeinsamer_Datensatz_Basis_und_SAPV.pdf, Abrufdatum 19.03.2019
- https://www.hope-clara.de/download/2017_HOPE_Basisbogen.pdf, Abrufdatum 19.03.2019

- Krumm, N.: **Respiratorische Symptome: Luftnot – neues oder Bewährtes?**, Z Palliativmed 2014; 15: 58-61, Georg Thieme Verlag KG Stuttgart New York
- Löser, A.: **Den Pflegeprozess abbilden**. https://cne.thieme.de/cne-webapp/r/pdf/learningunit/10.1055_s-0035-1548516, Abrufdatum: 29.03.2019
- Perrar, K. M., Golla, H., Voltz, R.: **Verwirrtheit – das delirante Symptom in der Palliativmedizin**, Z Palliativmed 2012; 13: 177–190, Georg Thieme Verlag KG Stuttgart New York
- Sträßner, H.: **Sicher dokumentieren – Rechtliche Aspekte der Pflegedokumentation**, https://cne.thieme.de/cne-webapp/r/pdf/learningunit/10.1055_s-0033-1349328, Abrufdatum 28. 12. 2018
- Uebach, B.: **Pruritus – eine (nicht nur pflegerische) Herausforderung**, Z Palliativmed 2016; 17: 166-169, Georg Thieme Verlag KG Stuttgart New York

Foto Titelseite: P. Höhn

IMPRESSUM

Herausgeber: Klinikum Nürnberg
[Klinik für Onkologie/ Palliativmedizin , Palliativstation 10 IV links]
[Peggy Höhn, Doreen Müller]
Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg

www.klinikum-nuernberg.de