

Ausbildungscurriculum gem. §5 Abs. 7 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin an der Klinik und Poliklinik für Urologie des Universitätsklinikums der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

vorgelegt von Dr. med. Maik Pechoel (Juni 2008)

Das vorliegende Ausbildungscurriculum zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin wurde in Anlehnung an die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zur Ausbildung von Ärzten in der Palliativmedizin erarbeitet und für das Fach Urologie spezifiziert.

Die Erstellung dieses Curriculums erfolgte gemeinsam mit Herrn Dr. med. Chris Protzel, Urologische Klinik und Poliklinik für Urologie am Universitätsklinikum Rostock.

Der Zeitraum für die Absolvierung des unten angeführten Programms soll sich über 6 Monate erstrecken.

Ausbildungsprogramm:

1. Grundlagen der Palliativmedizin

- internationale und nationale Entwicklung der Hospizidee und Palliativmedizin
- Definition Palliativmedizin (WHO, DGP)
- Organisationsformen der Palliativmedizin (ambulant, stationär, teilstationär)
- Organisation der palliativmedizinischen Versorgung in der Region Vorpommern
- Interdisziplinärer Ansatz der palliativen Betreuung
- Komplexität der letzten Lebensphase, Sterben als Bestandteil des Lebens und als Prozess in unserer Gesellschaft
- die Aufgabe des Arztes in der Begleitung von Kranken in der letzten Lebensphase

2. Behandlung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen

a) allgemeine Grundsätze der Behandlung belastender Beschwerden:

- kurative Therapie
- palliative Therapie
- Palliativmedizin
- Zielstellung: Steigerung der Lebensqualität durch einen frühzeitigen Beginn palliativmedizinischer Maßnahmen

- interdisziplinäre Therapiemöglichkeiten
 - chirurgisch
 - strahlentherapeutisch
 - chemotherapeutisch
 - medikamentöse
 - nicht medikamentöse Verfahren
 - dem Krankheitsbild angemessene Diagnostik und Behandlung

- Therapieplanung und –überprüfung
- Dauer- und Bedarfsmedikation
- Dokumentation der Behandlung

b) Schmerztherapie

- WHO-Stufenschema der Schmerztherapie

- Schmerzanamnese
- Schmerzdiagnose
- Pharmakologie
 - Opioide, Nichtopioide
 - Koanalgetika
- medikamentöse Therapie
- Grundregeln der Opioidtherapie/Opiatwechsel/Äquivalenzdosen
- Prophylaxe unerwünschter Arzneimittelwirkungen und –
nebenwirkungen
- Applikationsformen

- organisatorische Probleme:

- BtMVV
- Fahrtüchtigkeit
- Reiseplanung

c) Symptomkontrolle

- gastrointestinale Symptome

- Obstipation
- Diarrhoe
- Übelkeit und Erbrechen
- Ileus
- Ascites

- pulmonale Symptome

- Dyspnoe
- Husten
- Hämoptysen, Hämoptoe
- Pleuraerguß

- neuropsychiatrische Symptome

- Verwirrtheit
- Appetitlosigkeit

- Durst, Mundtrockenheit, Flüssigkeitsgabe

- dermatologische Symptome

- (ex)ulcerierende Wunden
- Pruritus

- Finalphase

- Angst
- Unruhe
- Schmerz
- Rasselatmung

3. Psychosoziale Aspekte

- Bedürfnisse von Patienten
 - Autonomie des Patienten
 - Bedeutung der Wahrhaftigkeit
 - Wahrnehmung der Individualität
 - gefährdetes Selbstwertgefühl
 - verändertes Körperbild
 - Bedeutung von Vitalität und Sexualität
 - Umgang mit den Gefühlen des Patienten und seiner Angehörigen

- Patienten und soziales Umfeld/Komplexität des sozialen Umfeldes

- Bewältigungs- und Anpassungsmechanismen

- Trauer als Prozess für alle Beteiligten

- Risikofaktoren für eine schwierige Trauerzeit/Umgang mit schwerer Krankheit und nahem Tod

- Spiritualität/eigene Spiritualität, Wahrnehmung der Spiritualität des Patienten
 - Hoffnungsbilder
 - Lebensbilanz
 - Glaubensbilder

4. Ethische und rechtliche Fragestellungen

- Begriffsklärung Moral – Ethik
- medizinethische Prinzipien

- ethische und rechtliche Betrachtung
 - aktive Sterbehilfe
 - passive Sterbehilfe
 - indirekte Sterbehilfe
 - assistierter Suizid

- Verbindlichkeit von Verfügungen
 - Vorsorgevollmacht
 - Betreuungsverfügung
 - Patientenverfügung

- Grundsätze der Bundesärztekammer zur Sterbebegleitung

5. Wahrnehmung und Kommunikation

- Wahrnehmung der Haltung des Patienten zu seiner Krankheit
- Stärken und Schwächen der eigenen Wahrnehmung und Kommunikation
- Kommunikation mit Angehörigen

- Differenzierung:
 - verbale – nonverbale Kommunikation

- Besonderheiten der Kommunikation
 - Aufklärungsgespräch
 - Entscheidungsgespräch
 - Konfliktgespräch
 - Angehörigengespräch

6. Teamarbeit und Selbstreflexion

- Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen
 - Arbeiten im Team
 - Gefahr von Rollenkonflikten
 - Ablauf von Prozessen der Entscheidungsfindung
 - Möglichkeit der gegenseitigen Entlastung im Team

- Möglichkeiten eines patientenorientierten Betreuungsnetzes/Entlastung durch Delegation
 - Unterstützungssysteme
 - Kooperationspartner
 - regionale Angebote

- „burn-out“-Vermeidung (self-care)
 - eigener Umgang mit Belastungen
 - eigener Umgang mit Betroffenheit
 - Entlastung durch Supervision

7. Nierenersatztherapie und Indikationen zur suprapubesikalen Harnableitung in der palliativen Situation

- symptomatische/asymptomatische Harnstauungsnieren

- „Segen oder Fluch“ der suprapubesikalen Harnableitung

- lokal fortgeschrittene Rektum-, Scheiden-, Cervix-, Corpus-, Ovarial-, Blasen- Prostatakarzinome und Lokalrezidive nach chirurgischer Therapie

8. Palliativbehandlung des Prostatakarzinoms

- hormonrefraktäres Karzinom, metastasiertes Karzinom, lokal fortgeschrittenes Karzinom
- Nebenwirkungen der kontrasexuellen Therapie
- Knochenmetastasierung
 - Schmerztherapie
 - Behandlung der Anämie
 - Frakturgefahr/Stabilisierungsmaßnahmen/Orthesen
 - Querschnittslähmung
 - Bisphosphonattherapie
 - Einsatz der Strahlentherapie
 - Radionuklidtherapie
 - Interdisziplinärer Therapieansatz
- Möglichkeiten und Indikationsstellung zur antineoplastischen Therapie
 - Indikationsstellung, Kontraindikationen
 - Planung und Durchführung
 - Management der Nebenwirkungen
 - Nachsorge
- subvesikale Obstruktion
 - Blasenfistelkatheter
 - palliative transurethrale Resektion

9. Palliativbehandlung des Harnblasenkarzinoms

- Indikationsstellung palliative Cystektomie
- Behandlung inoperabler Blasenkarzinome, Lokalrezidive
 - Lymphoedeme
 - Thrombosen
 - rezidivierende Makrohämaturie, Blasentamponade, Harnstauung
 - Fistelbildung, Kloake
 - Schmerztherapie
 - exulcerierendes Wachstum
- Indikationsstellung und Durchführung der antineoplastischen Therapie (first line, second line)
 - Indikationsstellung, Kontraindikationen
 - Planung und Durchführung
 - Management der Nebenwirkungen
 - Nachsorge

- Behandlung von Metastasen
 - Knochenmetastasen (Stabilisierung, Bisphosphonate, RTX)
 - Lebermetastasen (Resektion, Laserablation, systemische Therapie)
 - Lungenmetastasen (Dyspnoe, Pleuraerguß, Hämoptoe)
 - interdisziplinärer Ansatz

10. Palliativbehandlung Nierenzellkarzinom

- Indikationsstellung zur palliativen Tumornephrektomie
- inoperable, lokal fortgeschrittene Nierenzellkarzinome
 - selektive Embolisation
 - Management von Komplikationen (Ileus, Einwachsen in die Leber und in den Darm, gastrointestinale Blutung)
 - Schmerztherapie
- Indikationsstellung und Durchführung der Therapie mit Zytokinen und Angiogeneseinhibitoren
 - Indikationsstellung, Kontraindikationen
 - Planung und Durchführung
 - Management der Nebenwirkungen
 - Nachsorge
- Behandlung von Metastasen
 - Knochenmetastasen (Stabilisierung, Bisphosphonate, RTX)
 - Lebermetastasen (Resektion, Laserablation, systemische Therapie)
 - Lungenmetastasen (Dyspnoe, Pleuraerguß, Hämoptoe)
 - Hirnmetastasen (neurochirurgisch, strahlentherapeutisch, Behandlung des Hirnoedems)
 - interdisziplinärer Ansatz
- Behandlung des Lokalrezidivs nach Nephrektomie

11. Palliativbehandlung Hodentumor

- respiratorische Insuffizienz
- neurologische Symptome
- junge Patienten (Familienplanung, Kinder, Berufstätigkeit)
- Schuldgefühle durch Verzögerung von Diagnostik und Therapie

12. Palliativbehandlung Peniskarzinom

- exulcerierende Wunden durch Lymphknoten- und Hautmetastasen
- Lymphoedeme

- Schmerztherapie

- Management von Arrosionsblutungen in der Leistenregion

- Indikationsstellung und Durchführung der antineoplastischen Therapie
 - Indikationsstellung, Kontraindikationen
 - Planung und Durchführung
 - Management der Nebenwirkungen
 - Nachkontrollen

13. Abrechnungstechnische Grundlagen der stationären Palliativmedizin

- palliativmedizinischer Konsiliardienst

- palliativmedizinisches Zusatzentgelt im DRG-System (Voraussetzungen, Organisation)

- Dokumentationsplan für Palliativmedizin entsprechend OPS 898.2