

Palliative Betreuung bei Patienten mit idiopathischer pulmonalen Fibrose?

Gudrun Kreye

Leider ist die IPF immer noch eine unheilbare Erkrankung. Bei anderen unheilbaren Erkrankungen wie zum Beispiel Krebs oder chronisch obstruktiver Lungenerkrankung wird den betroffenen Patienten schon seit Jahrzehnten palliative Betreuung angeboten. Dadurch kann die Lebensqualität verbessert und manchmal sogar die Lebensdauer dieser Patienten verlängert werden.

Wie ist dies möglich? Viele Menschen verbinden mit dem Wort „Palliativ“ Tod und Sterben. Das Wort „palliativ“ kommt aus dem lateinischen. „Pallium“ bedeutet Mantel und wurde für diese Art der medizinischen Betreuung gewählt, weil versucht wird, den Patienten mit ihrer schweren Erkrankung einen „Schutzmantel“ umzuhängen. Palliative Betreuung wird nicht erst am Lebensende eingesetzt, sondern bei Patienten mit einer unheilbaren Erkrankung, die zu ihrer medizinischen Basisversorgung noch eine rundum-Betreuung benötigen. Einerseits beschäftigt sich die Palliativmedizin mit der Linderung von Symptomen wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, andererseits versucht palliative Betreuung, durch Erstellung eines Gesamtkonzeptes, die generelle Lebenssituation und die Lebensqualität von Patienten zu verbessern. Im Palliativteam arbeiten nicht nur Ärzte und Pflegepersonen, sondern auch andere Berufsgruppen wie zum Beispiel Physiotherapeuten, Ernährungstherapeuten, Psychologen und Psychotherapeuten, Sozialarbeiter und Seelsorger. Dadurch werden nicht nur körperliche Symptome der Patienten erfasst, sondern auch das gesamte Umfeld inklusiver der Familienmitglieder und der betreuenden Personen.

Husten und Atemnot, zwei schwere Symptome bei IPF, können mit Hilfe von Palliativmedizinern zusätzlich zu den betreuenden Pneumologen oft durch die Zugabe von morphinhaltigen Medikamenten gelindert werden. Diese sind meistens sehr gut verträglich, und die Angst vor Sucht oder Abhängigkeit kann in Gesprächen mit Palliativmedizinern meist genommen werden. Gespräche über die Zukunft sowie über das Lebensende sind für den Patienten etwas Bedrohliches und sollten nicht erst geführt werden, wenn es zu spät ist. Palliativärzte und Palliativteams sind geschult, auch Gespräche über Patientenverfügungen oder bestmögliche Betreuung am Lebensende zu führen und Patienten rechtzeitig, bevor es ihnen schlecht geht, über diese Situationen zu beraten. Die Palliativteams arbeiten immer mit den behandelnden Pneumologen zusammen, um rechtzeitig Veränderungen zu erkennen.

Bei Lungenkrebspatienten konnte gezeigt werden, dass die frühzeitige Einbindung von Palliativteams in die Betreuung nicht nur die Lebensqualität verlängern, sondern auch das Überleben der Patienten verbessern kann. Für Patienten mit idiopathischer Lungenfibrose gibt es noch keine großen Studien, doch kann auch hier angenommen werden, dass sich die Lebensqualität verbessert.

Falls Sie ihr Pneumologe darauf anspricht, ob ein Palliativteam hinzugezogen werden darf, bedeutet dies nicht, dass ihr Ende vor der Tür steht, sondern dass er Ihnen ein Team anbieten möchte, das rundherum dafür sorgt, dass trotz Ihrer schweren Erkrankung Ihre Lebensqualität verbessert wird.

August 2017