

Liverpool Care Pathway (LCP)

Aufbau – Struktur – Inhalte

Dr. phil. Elke Müller

emueller@bethanien-heidelberg.de

Bethanien-Krankenhaus Heidelberg
Geriatrisches Zentrum

(Müller, Elke/Oster, Peter/Pfisterer Mathias)

Liverpool Care Pathway (LCP)

Projekt zur Verbesserung der
Versorgung von Menschen am
Lebensende im Pflegeheim

Bethanien-Krankenhaus Heidelberg
Geriatrisches Zentrum

Förderung der Vorbereitungsphase durch die
Dietmar Hopp Stiftung St. Leon-Rot

Inhalt

- Hintergrund
- Ziele/Intentionen des LCP
- Aufbau und Handhabung
 - Handlungsziele des LCP
 - Therapieempfehlungen
 - Abschließende Reflexion
 - Weitere Informationen
- Ausblick

Hintergrund

- Leitfaden, der in GB entwickelt wurde
- Konsequenz aus der dortigen Hospizbewegung
- Entwicklung und Koordination: **The Marie Curie Palliative Care Institute Liverpool**
- Multidisziplinäre Anwendungsmöglichkeiten in unterschiedlichen Versorgungssettings
(*Krankenhaus, Pflegeheim, Hospizeinrichtungen, häusliche Versorgung*)

Hintergrund

- Koordinationszentrum für den deutschsprachigen Raum: **Palliativzentrum des Kantonsspital St. Gallen**
- Anwendung und Umsetzung im *Pflegeheim Bethanien-Krankenhaus Heidelberg*:
- Hintergrund: jahrelange Erfahrungen in der hausinternen Palliativmedizinischen Einheit

Ziele (LCP)

- Praxisnahe Begleitung Sterbender
- Förderung interdisziplinärer Entscheidungsfindungsprozesse
- Qualitätssicherung (klare Outcome-Parameter)
- Analyse von Stärken und Schwächen in der Versorgung
- Entwicklung und Einsatz eines Schulungsprogramms für alle dortigen AkteurInnen (intern/extern)
- Ökonomisierung der KlientInnendokumentation (Datenschutz)

Einsatz des LCP

Einführung/Bearbeitungshinweise

CH D A FL

1. Diese Dokumentation ersetzt die standardisierte und die individuelle Pflegeplanung. Die Kurve sowie das Formular Bedarfsmedikation werden weitergeführt.
2. Alle zu erreichenden Ziele sind **fettgedruckt**. Interventionen, welche dazu dienen, die Ziele zu unterstützen und schneller zu erreichen, sind in normaler Schrift gedruckt.
3. Falls notwendig: Bitte palliative Behandlungs-Richtlinien im Anhang berücksichtigen.
4. Wenn Sie Probleme haben, kontaktieren Sie bitte Ihr Palliativteam.
Telefon: Pflege Arzt
5. Bitte eine Kopie der vollständig ausgefüllten Dokumentationen zwecks Statistik zurücksenden an:

Es ist ÄrztInnen und Pflegefachpersonen selbstverständlich erlaubt, ihre eigene professionelle Beurteilung abzugeben. Jedoch muss jede Änderung des Leitfadens als Variante auf der Rückseite des Verlaufs bogens vermerkt sein.

Einsatz des LCP

Kriterien für die Anwendung des LCP

Alle potentiell reversiblen Ursachen, die für den jetzigen Zustand verantwortlich sein könnten, sind ausgeschlossen worden.

Das multiprofessionelle Team hat gemeinsam festgestellt, dass der Patient in die Sterbephase eingetreten ist. Zwei der folgenden Kriterien entsprechen dem Zustand des Patienten – er/sie:

ist bettlägerig



somnolent, soporös, komatös



kann nur noch
schluckweise Flüssig-
keit zu sich nehmen



kann keine Tabletten
mehr zu sich nehmen



Datum:

Hausarzt/ärztin: Pflegefachperson: Einrichtung:.....

Einsatz des LCP

Betreuungsteam – bitte ausfüllen

Name/Vorname (Blockschrift)	Unterschrift	HDZ	Berufsbe- zeichnung	Datum

Liverpool Care Pathway

- **Sektion 1: Erfassung von**
 - personenbezogenen Daten
 - Körperlichem Befinden
 - Maßnahmen zur Verbesserung des Wohlbefindens
 - Kommunikation und Verständnisklärung (sterbende Person und deren Angehörige)
 - Religiöser/spiritueller Unterstützung
 - Kommunikation mit extramuralen Dienstleistern (HausärztInnen, ambulante Pflegedienste, therapeutischen Berufsgruppen)

Liverpool Care Pathway

Angaben zur Person

Hauptdiagnose:

Wichtigste Nebendiagnose:

.....

Eintrittsdatum:

Nationalität:

Geburtsdatum:

Identifikationsnummer: w m

Patientenverfügung: Ja Nein

Handlungsziele

- **Körperliches Befinden (ja/nein)**

- Kann schlucken
- Übelkeit
- Erbrechen
- Obstipation
- Verwirrtheit
- Agitation
- Unruhe
- Niedergeschlagenheit
- Realisiert Situation
- Reagiert auf Ansprache
- Blasen-/Nierenprobleme
- Blasenkatheter
- Bronchiale Sekretion
- Atemnot
- Schmerzen
- Andere (z.B. Oedeme, Juckreiz)

Handlungsziele

Maßnahmen zur Verbesserung des Wohlbefindens

Ziel 1: Aktuelle Medikation ist überprüft, nicht unbedingt notwendige Medikamente sind abgesetzt

Umstellung gegf. auf s.c. Applikation

Ziel 2: subkutane Bedarfsmedikamente sind für die unten aufgeführten Symptome entsprechend den vereinbarten Richtlinien verordnet

Schmerzen – Agitation (Angst/Unruhe) –
Bronchiale Sekretion – Übelkeit und Erbrechen –
Dyspnoe

Handlungsziele

Maßnahmen zur Verbesserung des Wohlbefindens

Ziel 3: unangemessene medizinische Maßnahmen/Interventionen sind beendet

Ziel 3a: unangebrachte pflegerische Maßnahmen/Interventionen sind beendet

Handlungsziele

Ziel 4: Die Fähigkeit, auf deutsch zu kommunizieren, ist als ausreichend beurteilt

Ziel 5: Die Einsicht des Patienten/der Familie in seinen Gesamtzustand ist erfasst

Ziel 6: Religiöse/spirituelle Bedürfnisse sind besprochen

Ziel 7: es ist geklärt, wie die Familie/andere nahestehende Personen über den bevorstehenden Tod des Patienten informiert werden wollen

Ziel 8: Die Familie/andere nahestehende Personen haben folgende Informationen der Einrichtungen erhalten (Broschüren)

Handlungsziele

- Ziel 9: Der Hausarzt ist über den Zustand des Patienten informiert**
- Ziel 9a: Weitere ambulant involvierte Dienste sind informiert**
- Ziel 10: Der Betreuungsplan wurde dem Patienten/den Angehörigen erklärt und mit diesen diskutiert**
- Ziel 11: Die Familie/Angehörigen bestätigen, dass sie den Betreuungsplan verstanden haben**
- Ziel 11a: Informationsbroschüre für Angehörige ist ausgeteilt**

Handlungsziele

Sektion 2: spezielle Probleme

Handlungsziele

- Kontinuierliche (vierstündliche)
Beobachtung/ Protokollierung von

- **Schmerzen:**
- **Agitation:**
- **Bronchiale Sekretion:**
- **Übelkeit und Erbrechen:**
- **Dyspnoe:**
- **Andere Symptome:**

Der Patient ist schmerzfrei

**Der Patient leidet nicht unter
Agitation**

**ausgeprägte bronchiale Sekretion
stellt kein Problem dar**

**Der Patient hat keine Übelkeit und
erbricht nicht**

**Der Patient leidet nicht unter
Atemnot**

Handlungsziele

Sektion 2: spezielle Probleme

Pflegeinterventionen

- **Mundpflege**
- **Miktionsprobleme**
- **Medikamentengabe**

- **Mobilität**

- **Darmpflege**

- **Psychische Unterstützung**

- **Religiöse/spirituelle Unterstützung**

- **Betreuung der Angehörigen**

Handlungsziele

Der Mund ist feucht und sauber

Der Patient fühlt sich wohl

Alle Medikamente sind auf sichere und genaue Weise verabreicht

Der Patient fühlt sich wohl und in einer sicheren Umgebung

Der Patient ist nicht agitiert oder belastet durch Obstipation

Der Patient ist sich der Situation in angemessener Weise bewusst

Adäquate religiöse/spirituelle Unterstützung ist gewährleistet

Angehörige sind auf den bevorstehenden Tod vorbereitet, um inneren Frieden und Akzeptanz zu finden

Liverpool Care Pathway

Variantenbogen (Änderungen, Abweichungen von Absprachen)

Zeit/Zielbuchst.	Was wurde gemacht?	Warum wurde die Variante/ Maßnahme angewendet?	Ergebnis	HDZ

Liverpool Care Pathway

Dokumentation Sektion 2

- Die Zielabfolge sollte möglichst über alle Tage des Sterbeprozesses protokolliert werden, um deren **4-stündliche Kontrolle** und entsprechende Interventionen zu gewährleisten (mind. über **3 bis 4 Tage**: wenn der nahende Tod abzusehen ist – multidisziplinäre Entscheidung)
- Die LCP-Dokumentation ersetzt die hausübliche Dokumentation (Kompatibilität), um zeitaufwändige Dopplungen zu vermeiden

Liverpool Care Pathway

Sektion 3: Bestätigung des Todes

Datum des Todes Todeszeit

Anwesende Personen

Notizen

.....

Unterschrift Zeit der Bestätigung

Handlungsziele

Sektion 3: Bestätigung des Tode

- Ziel 12 der Hausarzt wurde über den Tod des Patienten informiert
- Ziel 12 a Angehörige wurden bei Abwesenheit nachträglich informiert
- Ziel 12 b andere involvierte Dienste wurden informiert
- Ziel 13 Prozeduren für die Aufbahrung wurden entsprechend den Richtlinien durchgeführt
- Ziel 14 Prozeduren nach dem Tod wurden besprochen oder durchgeführt
(Verabschiedungszeremonie in der Einrichtung, Entfernung von PM/ICD, Autopsieabklärung, schriftl. Benachrichtigung Hausarzt)
- Ziel 15 Familie/andere Nahestehende wurden über Prozeduren der Einrichtung informiert (Merkblatt, Öffnungszeiten Verwaltung)

Handlungsziele

Sektion 3: Bestätigung des Tode

- Ziel 16 Richtlinien bezüglich der Wertsachen (des Eigentums) wurden befolgt
Auflistung/Aushändigung von Wertsachen/persönlichen Gegenständen und deren sichere Aufbewahrung
- Ziel 17 Die notwendige Dokumentation und Hinweise wurden an die entsprechenden Personen weiter geleitet
Aushändigung von Informationsbroschüren (Behördengänge, Abmeldung Versicherungen, Organisation der Beisetzung)
- Ziel 18 Falblatt mit Trauerinformationen wurde ausgehändigt

Therapieempfehlungen

zu den zentralen Symptomen des Sterbens

- **Schmerzen**
- **terminale Angst/Unruhe/Delir**
- **Bronchiale Sekretion (Sterberasseln)**
- **Nausea und Erbrechen**
- **Dyspnoe**

(gemäß landesüblichen resp. regionalen Richtlinien)

Fragen zur abschließenden Reflexion

1. Was ist uns in der Begleitung des Sterbenden besonders gut gelungen und warum?
2. Was war eher schwierig und warum?
3. Welche Erkenntnisse und Konsequenzen leiten wir in folgenden Bereichen ab
 - Kommunikation
 - Wissen
 - Dokumentation
 - Anderes
4. Welche Fragen müssen mit dem Palliative Care Team geklärt werden?

Weitere Informationen zum LCP

- Anerkennungsverfahren beim Marie Curie Palliativ Care Institute Liverpool Voraussetzung
- Anerkennungsverfahren: Aufbereitung von 20 Dokumentationen verstorbener PatientInnen ([Base Review](#))
- Übertragung der Daten in Erhebungsbögen des [Marie Curie Palliative Care Institutes \(LCP Liverpool\)](#)
- Statistische Analyse der Fragebögen durch Liverpool
- Rückmeldung der Daten nach etwa 6 Wochen
- Empfehlungen für den Anwendungs- und Umsetzungsprozess
- Nach Einführung nochmalige Überprüfung mit Hilfe von 20 Dokumentationen – vorher-nachher-Vergleich

Einige web-links

www.mcpcil.org.uk

www.palliativ-kssg.ch

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**