

### 3. PALLIATIVEINHEIT

- Speziell eingerichtete Einzelzimmer
- Wohnliche Atmosphäre
- Patientengerechte Nasszelle
- Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige
- Außen-Terrasse

### 4. DAS TEAM DER PALLIATIVEINHEIT

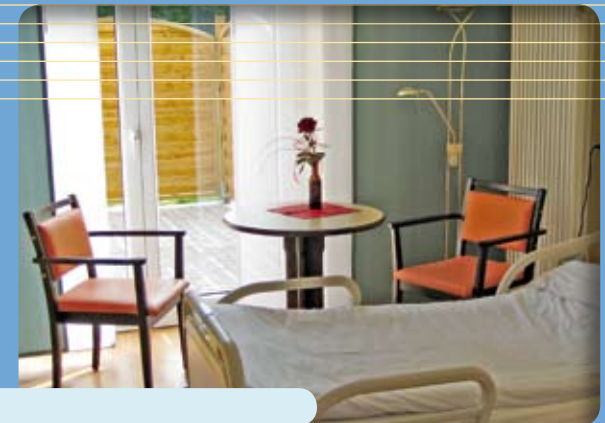
- Palliativmedizinisch ausgebildete Pflegekräfte
- Palliativmediziner, Ärzte der Fachrichtungen Anästhesie/Schmerztherapie, Gastroenterologie, Pneumologie, Psychosomatik und Psychotherapie
- Konsiliarärzte weiterer im Hause vertretenen Fachabteilungen
- KrankenhausseelsorgerInnen
- Spezialisierte Physiotherapeuten
- Sozialdienst

Eine enge Kooperation mit dem Hospizdienst „Leben bis zuletzt“, Quakenbrück, ist gegeben.

Für die anschließende Behandlung wird eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, ambulanten und stationären Pflege-Einrichtungen sowie Hospizen und Hospizdiensten angestrebt.

# Christliches Krankenhaus Quakenbrück


Gestaltung: www.wagnercoerdt.de | 1792



Christliches Krankenhaus Quakenbrück  
gemeinnützige GmbH  
Danziger Straße 2  
49610 Quakenbrück  
[www.ckq-gmbh.de](http://www.ckq-gmbh.de) | [info@ckq-gmbh.de](mailto:info@ckq-gmbh.de)

#### LEITUNG | PATIENTENANMELDUNG

Abteilung für Anästhesie/Intensivmedizin  
und Schmerztherapie  
Chefarzt Dr. med. B. Birnes

 0 54 31. 15-3700  
Zentrale: 15-0

## PALLIATIVMEDIZIN

# PALLIATIVMEDIZIN

„... nicht dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben geben!“

(Cicely Saunders)

„Palliativmedizin ist die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer nicht heilbaren, progredienten und weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung. Sie strebt die Besserung körperlicher Krankheitsbeschwerden ebenso wie psychischer, sozialer und spiritueller Probleme an. Das Hauptziel der palliativmedizinischen Betreuung ist die Verbesserung der Lebensqualität für die Patienten und ihre Angehörigen.“

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PALLIATIVMEDIZIN

## 1. AUFNAHMEKRITERIEN FÜR DIE PALLIATIVEINHEIT

Mit dem Ziel der vorgenannten ganzheitlichen Behandlung werden Patienten aufgenommen, die unter anderem folgende Krankheitsbilder aufweisen:

- Fortgeschrittene Tumorerkrankungen
- Endstadien schwerer chronischer Erkrankungen, z.B.
  - chronische Herzinsuffizienz
  - chronische KHK
  - chronische Lungenerkrankungen, u. a. COPD
  - schwere Durchblutungsstörungen
  - neurologische Erkrankungen, u. a. GBS, ALS, myodystrophe Krankheiten

Ziel der Behandlung auf der Palliativeinheit ist es, den Patienten nach Stabilisierung nicht nur seiner medizinischen, sondern auch seiner psychosozialen und spirituellen Problemsituation wieder in das häusliche Umfeld oder eine stationäre Pflegeeinrichtung, z. B. ein Hospiz, zu entlassen.



## 2. PALLIATIVMEDIZINISCHE THERAPIEPRINZIPIEN

- Ganzheitliche Betreuung durch ein interdisziplinäres und multiprofessionelles Team, regelmäßige Teambesprechungen.
- Aktivierende und begleitende therapeutische Pflege durch besonders in diesem Bereich geschultes Pflegepersonal.
- Symptomkontrolle ( z. B. Schmerzen, Dyspnoe, Erbrechen, Obstipation, Angst, etc.) ohne kurative Intention, psychosoziale Stabilisierung unter Einbeziehung der Angehörigen.
- Physiotherapie zur Minderung der Beschwerden zur Erhaltung und ggf. Wiedererlangung der Mobilität.
- Seelsorgliche und psychotherapeutische Betreuung des Patienten.
- Beratung bei sozialrechtlichen Fragen, besonders im Zusammenhang mit der poststationären Lebensgestaltung der Patienten.
- Ernährungstherapeutische Maßnahmen.
- Offene Kommunikation mit den schwerkranken Patienten und ihren Angehörigen und Begleitung während des Prozesses der Krankheitsbewältigung.