



Liebe Leserin, lieber Leser,

es gibt Momente im Urlaub, in denen ich mich sehr unwohl fühle. Diese Momente treten immer dann auf, wenn ich eine Strecke des Weges mit einer Fähre oder mit dem Schiff zurücklegen muss. Bei Reiseantritt immer ganz optimistisch gestimmt, stellt sich – kaum hat der Dampfer abgelegt – eine starke Übelkeit bei mir ein: Ich bin seekrank. „Oh je, ist mir schlecht.“, denke ich dann jedes Mal und ziehe mich in eine möglichst stille Ecke zurück und hoffe das Beste. Kaum an Land, geht es mir wieder gut und ich bin froh, die Fahrt überstanden zu haben. Einer Freundin von mir wird schlecht, wenn sie Bus fährt. Immer wenn wir also einen Ausflug zusammen unternehmen, der eine Busfahrt nötig macht, drängelt sie in den Bus, um sicher ganz vorne sitzen zu können. Der einzige Platz, wo es überhaupt irgendwie geht mit der Übelkeit. Vielleicht kommt Ihnen das bekannt vor und Sie können nachempfinden, wie sehr dieser Zustand das Wohlbefinden negativ beeinflusst. Aber im Gegensatz zu Menschen in der Palliative Care, die therapie- oder krankheitsbedingt an Übelkeit und Erbrechen leiden, hat das oben beschriebene Unwohlsein ein sicheres Ende: Dann nämlich, wenn das Ziel erreicht ist.

Dieses Ziel liegt für die Patienten, die an Übelkeit und Erbrechen leiden, oft in unerreichbarer Ferne, denn die Ursachen, die die Beschwerden auslösen, können oft nicht behoben werden. In der Theorie wahrlich kein angenehmes Thema, im pflegerischen Alltag der palliativen Versorgung aber ein sehr häufiges

Symptom, das in unterschiedlichen Phasen des palliativen Krankheitsverlaufs auftritt.

Daher widmet sich **pflegen: palliativ** in seiner aktuellen Ausgabe diesen Beschwerden. Obwohl sie sich gastrointestinal zeigen, haben sie meist ihren Ursprung in Steuerungsmechanismen des Gehirns. Das grundlegende Verständnis der pathophysiologischen Abläufe hilft Pflegefachpersonen, Zusammenhänge zu erkennen, zu verstehen und sie in der Praxis zu nutzen.

Auch bei Übelkeit und Erbrechen setzt sich das Symptommanagement aus verschiedenen Komponenten zusammen. Medikamentöse und nicht-medikamentöse, psychosoziale und ernährungsphysiologische Behandlungsmöglichkeiten ergänzen sich optimalerweise und greifen ineinander. Die gute Abstimmung der einzelnen Ansätze bewirkt eine Linderung der Beschwerden und verbessert die Situation für die betroffene Person. Diese Art der Abstimmung und sinnvollen Kombination der Maßnahmen schlägt sich auch in der Pflegeplanung nieder. Der Pflegeprozess bietet dafür die Grundlage und ist wichtiges Planungsinstrument in der palliativen Pflege. Um Ihnen praxisrelevante Unterstützung in der Planung Ihrer Arbeit zu bieten, finden Sie im aktuellen Material hierzu vielseitige Anregungen.

ELKE STEUDTER
(Herausgeberin)