

SedPall: Vorstellung Handlungsempfehlungen

Abschlusskonferenz

Montag, den 26.04.2021

Bundesministerium für Bildung und Forschung

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Universitätsklinikum Erlangen

Handlungsempfehlungen
Einsatz Sedierender Medikamente
in der Spezialisierten Palliativversorgung

Bereich	Anzahl HE
Indikation	10
Intention / Zweck	4
Entscheidungsfindung	8
Aufklärung / Einwilligung	8
Medikation / Formen der Sedierung	12
Monitoring / Überwachung	9
Umgang mit Flüssigkeit und Ernährung	4
Fortsetzung sonstiger Maßnahmen	3
Begleitung Zugehöriger	6
Unterstützung im Team	2

Konsensusverfahren:

→ Onlinebefragung (n= 51)
→ 64 HE mit Zustimmung ≥ 80 %
→ Konsensuskonferenz (n=63)
→ Anpassung / Konsentierung der 2 HE mit <80%

Σ 66 HE konsentiert

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Universitätsklinikum Erlangen

Handlungsempfehlungen
Einsatz Sedierender Medikamente
in der Spezialisierten Palliativversorgung

Gestaltung:

Meike Rath

Editing:

Meike Rath
Karin Dlubis-Mertens

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Universitätsklinikum Erlangen

https://www.dgpalliativmedizin.de/images/210422_Broschu%CC%88re_SedPall_Gesamt.pdf

<https://bit.ly/3nqg4eH>

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Universitätsklinikum Erlangen

Handlungsempfehlungen
Einsatz Sedierender Medikamente
in der Spezialisierten Palliativversorgung

HERAUSGEBER:

Handlungsempfehlungen Erlangen (HE) sind ein Projekt der Universitätsklinikum Erlangen (UKE) und der Universitätsklinikum Nürnberg (UN) im Auftrag der Universitätsklinikum Erlangen (UKE) und der Universitätsklinikum Nürnberg (UN).

KONTAKT FÜR WEITERE FRAGEN:

Prof. Dr. med. Christoph Grottel
Leiter der Palliativmedizin und Palliativversorgung
Universitätsklinikum Erlangen
Telefon: 0910 709-1000
Fax: 0910 709-1000
E-Mail: christoph.grottel@uk-erlangen.de

INHALT:

- 1. Einführung: Bedeutung und ethische-moralische Dimension
- 2. Handlungsempfehlungen: Indikation
- 3. Handlungsempfehlungen: Intention / Zweck
- 4. Handlungsempfehlungen: Entscheidungsfindung
- 5. Handlungsempfehlungen: Aufklärung / Einwilligung
- 6. Handlungsempfehlungen: Monitoring / Überwachung
- 7. Handlungsempfehlungen: Umgang mit Flüssigkeit und Ernährung
- 8. Handlungsempfehlungen: Fortsetzung sonstiger Maßnahmen
- 9. Handlungsempfehlungen: Begleitung der Angehörigen
- 10. Handlungsempfehlungen: Unterstützung im Team
- 11. Literatur

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Universitätsklinikum Erlangen

Handlungsempfehlungen
Einsatz Sedierender Medikamente
in der Spezialisierten Palliativversorgung

HERAUSGEBER:

Handlungsempfehlungen Erlangen (HE) sind ein Projekt der Universitätsklinikum Erlangen (UKE) und der Universitätsklinikum Nürnberg (UN) im Auftrag der Universitätsklinikum Erlangen (UKE) und der Universitätsklinikum Nürnberg (UN).

KONTAKT FÜR WEITERE FRAGEN:

Prof. Dr. med. Christoph Grottel
Leiter der Palliativmedizin und Palliativversorgung
Universitätsklinikum Erlangen
Telefon: 0910 709-1000
Fax: 0910 709-1000
E-Mail: christoph.grottel@uk-erlangen.de

INHALT:

- 1. Einführung: Bedeutung und ethische-moralische Dimension
- 2. Handlungsempfehlungen: Indikation
- 3. Handlungsempfehlungen: Intention / Zweck
- 4. Handlungsempfehlungen: Entscheidungsfindung
- 5. Handlungsempfehlungen: Aufklärung / Einwilligung
- 6. Handlungsempfehlungen: Monitoring / Überwachung
- 7. Handlungsempfehlungen: Umgang mit Flüssigkeit und Ernährung
- 8. Handlungsempfehlungen: Fortsetzung sonstiger Maßnahmen
- 9. Handlungsempfehlungen: Begleitung der Angehörigen
- 10. Handlungsempfehlungen: Unterstützung im Team
- 11. Literatur

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Universitätsklinikum Erlangen




FAU
FRIEDRICH-ALEXANDER
UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE
HEALTH SCIENCES UNIVERSITY

Universitätsklinikum
Erlangen

Indikation



1
Vor dem Einsatz sedierender Medikamente muss die Indikation festgelegt und dokumentiert werden.
GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

FAU
FRIEDRICH-ALEXANDER
UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE
HEALTH SCIENCES UNIVERSITY

Universitätsklinikum
Erlangen

Indikation



2
Sedierende Medikamente können zur Linderung der von der Patientin/dem Patienten als belastend empfundenen Symptome wie Angst und Unruhe dienen, ohne dass auf eine Änderung des Bewusstseins abgezielt wird.
GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

FAU
FRIEDRICH-ALEXANDER
UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE
HEALTH SCIENCES UNIVERSITY

Universitätsklinikum
Erlangen

Indikation



3
Sedierende Medikamente können der Linderung einer von der Patientin/dem Patienten als belastend empfundenen Schlaflosigkeit dienen; hierbei wird eine reversible, zeitweise Änderung des Bewusstseins beabsichtigt (RASS-PAL ab <0).
GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

FAU
FRIEDRICH-ALEXANDER
UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE
HEALTH SCIENCES UNIVERSITY

Universitätsklinikum
Erlangen

Indikation



4
Sedierende Medikamente können zur Vorbeugung von Leiden bei der Durchführung oder Beendigung einer medizinischen Maßnahme eingesetzt werden.
GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

FAU
FRIEDRICH-ALEXANDER
UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE
HEALTH SCIENCES UNIVERSITY

Universitätsklinikum
Erlangen

Indikation



5
Bei belastenden Symptomen, die trotz aller verhältnismäßigen Maßnahmen zur Symptommelinderung (Maßnahmen auf Expertinnen-/Experteniveau) nicht ausreichend gelindert wurden und für die Patientin/den Patienten unerträglich sind, ist eine gezielte Sedierung indiziert.
GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

FAU
FRIEDRICH-ALEXANDER
UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE
HEALTH SCIENCES UNIVERSITY

Universitätsklinikum
Erlangen

Indikation



6

In krisenhaften Situationen wie bei einer akuten schweren Blutung oder einer akuten Verlegung der Atemwege ist zusätzlich zur Therapie etwaiger Dyspnoe mittels Opioiden eine gezielte – gegebenenfalls tiefe - Sedierung indiziert.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Indikation



7

Existenzielles Leiden ist keine Indikation für eine tiefe kontinuierliche Sedierung bis zum Tod, ohne dass zuvor eine vorübergehende Sedierung durchgeführt wurde.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Indikation



8

Allgemein ist das Aufrechterhalten einer tiefen Sedierung bis zum Tod nur dann indiziert, wenn mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass eine Reduktion der Sedierungstiefe erneut zu unerträglichem Leiden führen würde.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Indikation



9

Ein Wunsch zu sterben ist keine Indikation für den Einsatz potenziell sedierender Medikamente und somit auch nicht für eine gezielte Sedierung.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Indikation



10

Ein Wunsch nach Sedierung sollte eine Indikationsprüfung nach sich ziehen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Intention / Zweck

Intention / Zweck



1
Sedierende Medikamente sollen zum Zweck der Symptomlinderung, der Leidenslinderung oder der Vorbeugung unmittelbar bevorstehenden Leidens bei der Durchführung oder Beendigung einer medizinischen Maßnahme eingesetzt werden.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Intention / Zweck



2
Das Team trägt vor und während der gezielten Sedierung dafür Sorge, dass das Leid der Patientin/des Patienten im Fokus steht und der Einsatz sedierender Medikamente nicht zur Linderung von Belastungen der Zugehörigen oder des Teams dient.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Intention / Zweck



3
Gezielte Sedierung darf nicht zur Beschleunigung des Todesintritts eingesetzt werden.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Intention / Zweck



4
Gezielte Sedierung, die eine Beschränkung der Fortbewegungsfreiheit zur Folge hat, darf ohne richterliche Genehmigung (nur) erfolgen, wenn die Hinderung am Verlassen des Aufenthaltsortes nicht primärer Zweck, sondern Nebenwirkung einer vorrangig bezweckten Leidenslinderung ist.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Entscheidungs-
prozess

Entscheidungsprozess



Vorbemerkung

Die Einwilligung ist durch die Patientin/den Patienten zu erteilen. Falls diese/dieser nicht in der Lage ist, selbst einzuwilligen, ist zur Ermittlung des Patientinnen-/Patientenwillens eine rechtliche Vertreterin/ein rechtlicher Vertreter heranzuziehen (Bevollmächtigte/Bevollmächtigter oder Betreuerin/Betreuer).

Entscheidungsprozess



- 1**
Die Entscheidung, ob eine gezielte Sedierung eingesetzt wird, erfolgt unter Beachtung des (mutmaßlichen) Willens der Patientin/des Patienten.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Entscheidungsprozess



- 2**
Für eine gezielte Sedierung ist von der Patientin/dem Patienten bzw. der rechtlichen Vertreterin/des rechtlichen Vertreters und dem Behandlungsteam festzulegen, wer in den Entscheidungsprozess involviert wird.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Entscheidungsprozess



- 3**
Bei Krankheiten, bei denen mit starker Atemnot und/oder akuter starker Blutung gerechnet werden muss (z. B. Kopf-Hals-Tumore, amyotrophe Lateralsklerose, COPD, Lungenfibrose), ist ggf. die Möglichkeit einer gezielten Sedierung zur Symptomlinderung vorab mit der Patientin/dem Patienten bzw. deren rechtlichen Stellvertreterin/ dessen rechtlichem Stellvertreter zu besprechen. Dieses Gespräch ist in der Patientinnen-/Patientenakte, bspw. in den Dokumenten zur gesundheitlichen Versorgungplanung für die letzte Lebensphase, festzuhalten.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Entscheidungsprozess



- 4**
Die Einschätzung, ob Symptome trotz aller verhältnismäßigen Maßnahmen zur Symptomlinderung (Maßnahmen auf Expertinnen-/Expertenniveau) therapie-refraktär und für die Patientin/den Patienten unerträglich geblieben sind, erfolgt im Rahmen einer multiprofessionellen Fallbesprechung. Bei existenziellem Leiden ist psychologische und seelsorgerische Kompetenz für die Fallbesprechung einzubinden.

GELTUNGSBEREICH: SAPV, SSPV



itsklinikum

Entscheidungsprozess



- 5**
Bei ethischen Konflikten sollte die Entscheidungsfindung, ob eine gezielte Sedierung durchgeführt wird, durch eine Ethikberatung/ein ethisches Fallgespräch unterstützt werden. Die Ethikberatung/ das ethische Fallgespräch werden nachvollziehbar in der Patientinnen-/Patientenakte dokumentiert.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Entscheidungsprozess



- 6**
Wird eine gezielte Sedierung in einer akut krisenhaften Symptomexazerbation initiiert, in der eine Absprache im Rahmen einer multiprofessionellen Fallbesprechung nicht möglich ist, ist diese zeitnah nachzuholen und die Entscheidung zu bestätigen oder zu revidieren.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Entscheidungsprozess

7

Tritt durch Einsatz eines Medikamentes unbeabsichtigt eine Bewusstseinsreduktion ein, ist eine Anpassung der Medikation (Dosis, Substanz) zur Rücknahme der Bewusstseinsreduktion zu überprüfen oder im Rahmen einer multiprofessionellen Fallbesprechung zeitnah zu entscheiden, ob eine gezielte Sedierung indiziert ist und dem (mutmaßlichen) Willen der Patientin/ des Patienten entspricht. Nur dann ist eine gezielte Sedierung, unter Anwendung hierfür geeigneter Medikation, angemessen.



GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

itsklinikum



Entscheidungsprozess

8

Der Prozess der Entscheidung für die gezielte Sedierung, die Beteiligten im Entscheidungsprozess und das Ergebnis der Entscheidung sind nachvollziehbar in der Patientinnen-/Patientenakte zu dokumentieren.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen



*Aufklärung /
Einwilligung*



Universitätsklinikum
Erlangen



Aufklärung / Einwilligung

1

Die Patientin/der Patient oder deren/ dessen rechtliche Stellvertreterin/rechtlicher Stellvertreter wird vor der gezielten Sedierung über Indikation, Intention, Wirkung, geplante Dauer, Nebenwirkung, Risiken, potentielle Auswirkung auf die Lebenszeit (sowohl hinsichtlich einer Verkürzung als auch einer Verlängerung), möglichen Verlauf ohne Sedierung und Freiwilligkeit der Inanspruchnahme aufgeklärt.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen



Aufklärung / Einwilligung

2

Bei der Anwendung von Medikamenten, die nicht gezielt zur Sedierung eingesetzt werden, eine solche jedoch als Nebenwirkung bedingen können, ist die Patientin/ der Patient oder deren/dessen rechtliche Stellvertreterin/rechtlicher Stellvertreter über dieses Risiko aufzuklären.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen



Aufklärung / Einwilligung

3

In den Prozess der Aufklärung über gezielte Sedierung sind vom Behandlungsteam, wenn es dem Wunsch der Patientin/ des Patienten bzw. deren/dessen rechtlicher Stellvertreterin/rechtlichem Stellvertreter entspricht, die Zugehörigen mit einzubeziehen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen



Aufklärung / Einwilligung

4

Die Patientin/der Patient und – bei Einverständnis der Patientin/des Patienten – die Zugehörigen sind darüber aufzuklären, dass die Kommunikationsfähigkeit während des Einsatzes sedierender Medikamente eingeschränkt sein kann, insbesondere dann, wenn eine gezielte Sedierung durchgeführt werden soll. Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit der Patientin/des Patienten ist die rechtliche Stellvertreterin/der rechtliche Stellvertreter entsprechend aufzuklären.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen



Aufklärung / Einwilligung

5

Zur Wahrung des Selbstbestimmungsrechtes der Patientin/des Patienten erfolgt nach Aufklärung und einem angemessenen Zeitfenster die Einholung des Einverständnisses zum Einsatz gezielter Sedierung (informiertes Einverständnis). Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit ist die Einwilligung der rechtlichen Stellvertreterin/des rechtlichen Stellvertreters entsprechend einzuholen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen



Aufklärung / Einwilligung

6

Vor einer gezielten Sedierung sind mit der Patientin/dem Patienten (bei fehlender Einwilligungsfähigkeit mit der rechtlichen Stellvertreterin/dem rechtlichen Stellvertreter) Entscheidungen für die Zeit der (eventuellen) Nicht-Einwilligungsfähigkeit zu besprechen. Die Absprachen umfassen Aspekte wie Rituale, pflegerische Maßnahmen, Dauer der Gabe sedierender Medikamente, angestrebte Tiefe der Sedierung, eventuelle Aufwachversuche (inkl. im Verlauf möglicher Verzicht auf geplante Aufwachversuche), Umgang mit sonstiger Medikation und Umgang mit (künstlicher) Nahrung und Flüssigkeit.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen



Aufklärung / Einwilligung

7

Wird eine gezielte Sedierung in einer akut krisenhaften Symptommexazerbation initiiert, in der eine Aufklärung nicht möglich ist, ist diese zeitnah, gegebenenfalls durch Hinzuziehen der rechtlichen Stellvertreterin/des rechtlichen Stellvertreters, nachzuholen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen



Aufklärung / Einwilligung

8

Prozess und Inhalte der Aufklärung sowie der Einwilligung sind nachvollziehbar in der Patientinnen-/Patientenakte zu dokumentieren.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen



Medikation
und Formen
der Sedierung



Universitätsklinikum
Erlangen



Medikation und Formen der Sedierung



1

Beim Einsatz sedierender Medikamente erfolgt die Auswahl der Substanz nach Indikation, Intention, Wirkung, Wirkdauer und möglichen unerwünschten Wirkungen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Medikation und Formen der Sedierung



2

Für gezielte Sedierung wird die niedrigstmögliche Dosis des Medikaments bzw. die entsprechende Sedierungstiefe gewählt, die zur Linderung des Leidens notwendig ist. Die Dosis sollte also zu jedem Zeitpunkt so sein, dass das Leiden so weit gelindert ist, dass es für die Patientin/den Patienten erträglich und die Sedierung nicht tiefer als notwendig ist.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Medikation und Formen der Sedierung



3

Im Allgemeinen wird zu Beginn eine Medikamentendosis gewählt, mit der eine leichte bis mäßige Sedierung (RASS-PAL -1 bis -2) erreicht werden soll. Anschließend wird die Dosis unter Berücksichtigung der Empfehlung 2) angepasst.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Medikation und Formen der Sedierung



4

In akuten Krisensituationen (z. B. akute Atemwegsverlegung, starke Blutung) kann von vorne herein eine Medikamentendosis gewählt werden, mit der eine tiefe Sedierung (RASS-PAL $\leq$ -3) erreicht werden soll.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Medikation und Formen der Sedierung



5

Bei Veränderung der Atemaktivität (Bradypnoe, Hypoventilation) im Rahmen gezielter Sedierung ist kritisch zu überprüfen, ob die Veränderung Ausdruck der Sterbephase oder durch die Medikamentendosis bedingt ist. Falls die Medikamentendosis Ursache der Veränderung der Atemaktivität ist, ist eine an die Leidenslinderung angepasste Dosisreduktion zu erwägen. Falls das allmähliche Abnehmen der Atemaktivität Ausdruck der Sterbephase ist, ist dies kein Grund für eine Dosisreduktion.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Medikation und Formen der Sedierung



6

Die gezielte Sedierung sollte in der Regel zunächst als vorübergehende Sedierung erfolgen und nach einem vorab festgelegten Zeitraum reevaluiert werden.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Medikation und Formen der Sedierung



7

Gezielte Sedierung bei existentiellm Leiden ist in jedem Fall zunächst als vorübergehende Sedierung für einen vorab festgelegten Zeitraum (bis maximal 24 Stunden) durchzuführen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Medikation und Formen der Sedierung



8

Benzodiazepine, z. B. Midazolam, sind geeignete Medikamente zur gezielten Sedierung. In der Regel sind sie Mittel der ersten Wahl, insbesondere bei Patientinnen/Patienten, bei denen auch Angst gelindert und/oder ein antiepileptischer Effekt erzielt werden soll. Bei einem Delir gilt dies nur in Kombination mit einem Antipsychotikum.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Medikation und Formen der Sedierung



9

Antipsychotika mit sedierender (Neben-)wirkung, z. B. Levomepromazin, sind geeignete Medikamente zweiter Wahl zur gezielten Sedierung. Sie können in Kombination mit Benzodiazepinen gegeben werden, wenn Benzodiazepine allein nicht zu einer ausreichenden Leidenslinderung führen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Medikation und Formen der Sedierung



10

Propofol ist ein geeignetes Medikament zur gezielten Sedierung, wenn andere Medikamente nicht zu einer ausreichenden Leidenslinderung führen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV

11

In ambulanter Versorgung ist Propofol kein geeignetes Medikament zur gezielten Sedierung.

GELTUNGSBEREICH: SAPV

Medikation und Formen der Sedierung



12

Opioide sind keine geeigneten Medikamente zur gezielten Sedierung. Auch eine Dosiserhöhung einer bereits bestehenden Opioidtherapie ist kein geeignetes Mittel zur gezielten Sedierung. Während einer gezielten Sedierung wird die Therapie mit Opioiden zur Linderung von Schmerzen und/oder Dyspnoe fortgesetzt und die Dosis entsprechend im Verlauf angepasst, soweit dies zur Linderung von Schmerzen und/oder Dyspnoe notwendig ist.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Monitoring /
Überwachung

Monitoring / Überwachung



1
Während einer Sedierung wird die Situation durch die Behandlerinnen/Behandler regelmäßig reevaluiert und die Dosis so angepasst, dass das Leiden auf ein erträgliches Maß gelindert und die Sedierung nicht tiefer ist, als zur Leidenslinderung notwendig.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Monitoring / Überwachung



2
Kriterien der regelmäßigen Reevaluation der Gesamtsituation sind Intensität des Leidens (wichtigstes Kriterium), Sedierungstiefe und unerwünschte Arzneimittelwirkung.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Monitoring / Überwachung



3
Die Behandlerinnen/Behandler sind während einer gezielten Sedierung angehalten, im Rahmen der regelmäßigen Reevaluation die Zugehörigen als eine wichtige ergänzende Informationsquelle zu nutzen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Monitoring / Überwachung



4
Bei gezielter Sedierung können je nach Krankheitssituation und Behandlungszielen zusätzlich ausgewählte Vitalparameter (z. B. Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung, Herzfrequenz, Blutdruck) überwacht werden, um innerhalb der abgesprochenen Behandlungsziele und -grenzen eine stabile klinische Situation der Patientin/des Patienten zu gewährleisten. Im Fall der Erhebung von Vitalparametern ist festzulegen, ab welchen Grenzwerten der erhobenen Parameter Konsequenzen gezogen werden, und welche dafür in Betracht kommen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Monitoring / Überwachung



5
Bei tiefer Sedierung außerhalb der Sterbephase sind zur Steuerung der Medikation geeignete (Vital-)Parameter zu erfassen, um die Medikation so zu steuern, dass eine Lebensverkürzung soweit möglich vermieden wird.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Monitoring / Überwachung



6
Die Häufigkeit der Reevaluation ist von der Ärztin/dem Arzt, die für die gezielte Sedierung verantwortlich ist, unter Berücksichtigung der geplanten Sedierungsart und der Pharmakokinetik des verwendeten sedierenden Medikaments festzulegen und ggf. im weiteren Verlauf zu verändern. Den besonderen Aspekten der Einstellungs- und Erhaltungsphasen ist hierbei Rechnung zu tragen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Monitoring / Überwachung



7

Die Intensität des Leidens wird, soweit möglich, durch Befragen der Patientin/des Patienten und/oder der Zugehörigen, sowie durch klinische Beobachtung eingeschätzt, u. a. unter Berücksichtigung von Mimik, Lautäußerungen wie Stöhnen und Schreien, Körperhaltung, Bewegungen, motorische Unruhe, Tachykardie und Schwitzen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Monitoring / Überwachung



8

Die Sedierungstiefe wird bei gezielter Sedierung anhand von Reaktion auf Ansprache und leichte, nicht-schmerzhaft Berührung eingeschätzt, z. B. anhand des RASS-PAL.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Monitoring / Überwachung



9

Bei gezielter Sedierung sind Ergebnisse der Reevaluation und daraus gezogene Konsequenzen nachvollziehbar in der Patientinnen-/Patientenakte zu dokumentieren.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

*Umgang mit Flüssigkeit
und Ernährung*

Umgang mit Flüssigkeit und Ernährung



1

Eine Entscheidung über die künstliche Zufuhr von Flüssigkeit und/oder Ernährung ist vor oder während der gezielten Sedierung notwendig, falls die Patientin/der Patient nicht in der Lage sein wird, selbst ausreichend zu essen und zu trinken.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Umgang mit Flüssigkeit und Ernährung



2

Die Entscheidung, ob künstliche Zufuhr von Flüssigkeit und/oder Ernährung indiziert ist, ist getrennt von der Entscheidung für die gezielte Sedierung zu treffen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Umgang mit Flüssigkeit und Ernährung

3

Die Entscheidung über die künstliche Zufuhr von Flüssigkeit und/oder Ernährung wird im Falle einer gezielten Sedierung in Absprache mit der Patientin/dem Patienten oder ihrer/seinem rechtlichen Stellvertreterin/rechtlichen Stellvertreter bzw. anhand des mutmaßlichen Willens der Patientin/des Patienten und in Abwägung der möglichen Vorteile und Belastungen dieser Maßnahmen angesichts des Behandlungsziels (Leidenslinderung) getroffen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Umgang mit Flüssigkeit und Ernährung

4

Die Entscheidung bezüglich der künstlichen Zufuhr von Flüssigkeit und Ernährung während der gezielten Sedierung ist nachvollziehbar in der Patientinnen-/Patientenakte zu dokumentieren.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Fortsetzung sonstiger Maßnahmen

Fortsetzung sonstiger Maßnahmen

1

Während der gezielten Sedierung ist derselbe würdige Umgang mit der Patientin/dem Patienten aufrechtzuerhalten wie vor der Sedierung. Dies beinhaltet u. a., die Patientin/den Patienten anzusprechen (dies gilt auch in Phasen, in denen die Patientin/der Patient nicht bei Bewusstsein ist), Handlungen vor Berührung der Patientin/des Patienten anzukündigen und die Umgebung an die gegebene Situation und ggf. vorher besprochene Wünsche der Patientin/des Patienten anzupassen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Fortsetzung sonstiger Maßnahmen

2

Alle pflegerischen und medizinischen Maßnahmen sind regelmäßig zu überprüfen und am Wohle der Patientin/des Patienten zu orientieren. Sie sind entsprechend des zuvor geäußerten oder mutmaßlichen Patientinnen-/Patientenwillens an die veränderten Bedingungen während der gezielten Sedierung anzupassen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

Fortsetzung sonstiger Maßnahmen

3

Maßnahmen zur Symptomlinderung und für das Wohlbefinden, die vor Beginn der gezielten Sedierung durchgeführt wurden, werden in der Regel fortgesetzt, im weiteren Verlauf regelmäßig reevaluiert und ggf. angepasst.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Begleitung der Zugehörigen



FAU FRIEDRICH-ALEXANDER-UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE

Universitätsklinikum
Erlangen



Begleitung der Zugehörigen

1

Die Zugehörigen werden nach Zustimmung durch die Patientin/den Patienten möglichst von Anfang an in den Entscheidungsprozess und die Aufklärung über die gezielte Sedierung einbezogen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER-UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE

Universitätsklinikum
Erlangen



Begleitung der Zugehörigen

2

Während der gezielten Sedierung werden die Zugehörigen entsprechend des Patientinnen-/Patientenwunsches regelmäßig über die aktuelle klinische Situation und den weiter zu erwartenden Verlauf informiert.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER-UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE

Universitätsklinikum
Erlangen



Begleitung der Zugehörigen

3

Das Team bietet den Zugehörigen hinsichtlich emotionaler und spiritueller Bedürfnisse, die durch die gezielte Sedierung hervorgerufen werden, Unterstützung an.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER-UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE

Universitätsklinikum
Erlangen



Begleitung der Zugehörigen

4

Die Zugehörigen werden beraten und ggf. angeleitet, wie sie die Patientin/den Patienten während der gezielten Sedierung unterstützen und ihm/ihr nahe sein können, z. B. durch Reden, Berührung, Schaffen einer für die Patientin/den Patienten wohlthuenden Atmosphäre (z. B. Lieblingsmusik, Düfte, Singen bekannter Lieder, Vorlesen, Gebet) sowie – wenn gewünscht – mit in die pflegerische Versorgung (z. B. Mundpflege) einbezogen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER-UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE

Universitätsklinikum
Erlangen



Begleitung der Zugehörigen

5

Vor einer tiefen Sedierung, die bis zum Tod voraussichtlich nicht mehr reduziert wird, oder einer Sedierung, die in eine tiefe kontinuierliche Sedierung übergehen kann, ist der Patientin/dem Patienten und den Zugehörigen die Möglichkeit zu geben, sich voneinander zu verabschieden, falls es die Situation zulässt.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER-UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
UNIVERSITY OF MEDICINE

Universitätsklinikum
Erlangen

Begleitung der Zugehörigen



6

Nach dem Versterben der Patientin/ des Patienten wird den Zugehörigen die Möglichkeit eines Gesprächs mit Mitgliedern des Behandlungsteams gegeben, um über ggf. verbleibende Bedenken bezüglich der gezielten Sedierung zu sprechen.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

*Unterstützung
im Team*



Universitätsklinikum
Erlangen

Begleitung der Zugehörigen



1

Alle beteiligten Mitglieder des Teams sollen die Indikation und die Behandlungsziele für die gezielte Sedierung verstehen. Die Diskussion hierzu kann z. B. in Teamsitzungen und Fallkonferenzen stattfinden.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Begleitung der Zugehörigen



2

Die Besprechung belastender Situationen im Rahmen der gezielten Sedierung, z. B. in einer retrospektiven Fallbesprechung oder Supervision, wird empfohlen. Ziele solcher Besprechungen sind die Diskussion der sachlichen und der emotionalen Herausforderungen, Hilfe zur Verarbeitung der Belastungen im Team und kontinuierliche Verbesserung der Betreuung.

GELTUNGSBEREICH: SSPV, SAPV



Universitätsklinikum
Erlangen

Vielen herzlichen Dank!!



Universitätsklinikum
Erlangen