



Geriatrisch, palliativ und trotzdem ein Notfall?

Möglichkeiten einer vorausschauenden Pflegeplanung

Ein Qualitätszirkel von Beate Hundt (Apothekerin) und Barbara Spandau (Palliativfachkraft)



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)



Einleitende Gedanken

- „Lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden!“ Ps. 90,12
- 70% von uns wollen in der gewohnten Umgebung sterben



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)



Einleitung und Gedanken zum Thema

Advanced Care Planing (ACP) bedeutet

- Behandlung im Voraus planen (BVP)
- Ein neues Konzept zur Realisierung wirksamer Patientenverfügungen



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Einleitung und Gedanken zum Thema

- ACP wurde seit 1990 entwickelt
- Interesse in Deutschland seit 2015 stark gestiegen, da im neuen Hospiz und Palliativgesetz mit dem neuen §132g SGB V eine gesundheitliche Vorsorgeplanung zu Lasten der Krankenkassen gewünscht wird



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Einleitung und Gedanken zum Thema

Patientenverfügungen:

- Gibt es seit Anfang der 70er Jahre
- Problem= spielen in der realen Welt med. Entscheidungsfindung meist nur eine untergeordnete Rolle



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Ungelöste Probleme herkömmlicher Patientenverfügungen

- Zu wenig verbreitet
- Häufig nicht aussagekräftig genug formuliert
- Von fragwürdiger Validität
- Bei Bedarf oft nicht zur Hand
- Bleiben vom medizinischen Personal oft unbeachtet



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Patientenselbstbestimmung braucht Befähigung

- Betroffener weiß, was für ihn am Besten ist -> **Akzeptanz**
- Werteentscheidung, die sich nicht aus medizinischem Fachwissen ergeben-> **Selbstbestimmung**
- Einwilligung nach Aufklärung -> **informierter Patientenwille**= alle entscheidungsrelevanten Informationen erhalten, verstanden und gewürdigt -> **Autonomie**



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Begriffsbestimmung für ACP

- Gesundheitliche Vorausplanung
- Vorausschauende Versorgungsplanung
- Vorausschauende Behandlungsplanung
- §132g SGB V spricht von „gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase“



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Definition

- ACP ist ein andauernder „**Kommunikationsprozess** zwischen Individuen, ihren gesetzlichen Vertretern und ihren Behandelnden und Betreuenden. Es verfolgt das Ziel, mögliche künftige Behandlungsentscheidungen für den Fall, dass die Betroffenen selbst nicht entscheiden können, zu verstehen, zu überdenken, zu erörtern und vor auszuplanen“ (ACPEL-Society 2016; In der Schmittgen & Marckmann 2015a: 84).



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Grundelemente von ACP

- **Individuelle Ebene:** durch einen qualifizierten, professionell begleiteten Gesprächsprozess die Gelegenheit bekommen eigene Präferenzen für künftige medizinische Entscheidungen zu treffen
- **Systemebene:** Einbindung aller relevanten regionalen Institutionen und Versorgungsstrukturen



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Ziele von ACP

- Eine umfassende medizinisch, pflegerische, hospizliche und seelsorgerliche Begleitung auf Basis der individuellen Versorgungsplanung sicherzustellen
- Bewahrung von nicht mehr einwilligungsfähigen Patienten vor einer ungewollten Über- oder Unterversorgung
- Schutz der Entscheidungsträger vor psychischen Belastungen



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Elemente eines ACP-Programms

1. Aufsuchendes Gesprächsangebot
2. Qualifizierte Gesprächsbegleitung:
Fokus der ACP
3. Professionelle Dokumentation:
Ausdruck eines Prozesses
4. Archivierung, Zugriff und Transfer



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Elemente eines ACP-Programms

5. Aktualisierung und Konkretisierung im Verlauf
6. Beachtung und Befolgung durch Dritte
7. Kontinuierliche Qualitätssicherung



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Inhalte einer Vorsorgeplanung

1. Allgemeine Einstellung zum Leben mit Bewohner erarbeiten

Mögliche Fragen:

Was bedeutet es für Sie noch lange weiterzuleben?

Was hält Sie am Leben? Was macht Ihnen Freude?

Können Sie sich einen Krankheitsverlauf vorstellen, bei dem Sie sagen würden: „ wenn das eintritt, dann wäre mein Lebenswille stark vermindert oder nicht mehr gegeben?“



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Inhalte einer Vorsorgeplanung

2. Klärung des Behandlungsziels

Welche Risiken, Belastungen und Symptome ist der Patient bereit für dieses Ziel in Kauf zu nehmen



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Inhalte einer Vorsorgeplanung

3. Akute medizinische Krisen mit plötzlichem Verlust der Einwilligungsfähigkeit ->

Notfallplanung

4. Akute schwere Erkrankungen mit anhaltender Nichteinwilligungsfähigkeit Bsp. Schlaganfall

5. Chronische Erkrankungen mit dauerhafter nicht Einwilligungsfähigkeit Bsp. Demenz



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Versorgungsplanung im Hospiz- und Palliativgesetz

- Ein funktionierendes ACP-System stellt eine Chance für alle begleitenden und betreuenden Fachpersonen des Gesundheits- und Pflegebereiches dar. Es dient als Entscheidungsgrundlage für Behandlungssituationen und beugt dem Vorwurf der Zwangsbehandlung vor.



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Übersicht

Beratung



Fallbesprechung

Aufzeigen von Hilfen und Angeboten der Sterbebegleitung
Umgang mit Krisen und Notfallsituationen
Darstellung geeigneter palliativ-medizinischer, -pflegerischer
und psychosozialer Maßnahmen
Einbindung von Vertrauenspersonen, regionalen
Betreuungs- und Versorgungsangeboten



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Ziele für stationäre Einrichtungen

- Verständnis über die vorliegende Erkrankung vertiefen
- Verbesserung des Zustandekommens von Behandlungsentscheidungen unter Aspekt der Zufriedenheit
- Unterstützung spirituellen Frieden und vertiefte Beziehungen zu ihren Nahestehenden zu finden
- Qualitative end-of-life-care Versorgung zu garantieren



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Zentrale Fragestellungen



Was ist mir wichtig?



Was möchte ich und was lehne ich ab?



Kenne ich alle Möglichkeiten und habe sie verstanden?



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Nutzen von ACP in stationären Pflegeeinrichtungen



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)



Finanzierung

- Die Krankenkassen tragen die notwendigen Kosten für die erbrachte Leistung
- Die Kosten werden in Leistungseinheiten bemessen, die die Zahl der benötigten qualifizierten Mitarbeiter und die Zahl der durchgeführten Beratungen berücksichtigen
- Die ärztlichen Leistungen werden aus der Vertragsärztlichen Gesamtvergütung vergütet



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)



palliative Symptome

- ähnliche Symptome
- unabhängig von der Grunderkrankung

Frühjahr 2017



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)

palliative Notfälle

- unabhängig von der palliativ behandelten Erkrankung
- Symptome als Nebenwirkung einer Therapie
- Neu aufgetretene Symptome
- Verschlechterung bekannter Symptome
- Psychosoziale Krisen (Verfassung des Patienten/Überforderung des Umfeldes)

Frühjahr 2017



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Medikamente Palliativversorgung

- überschaubare Anzahl von Wirkstoffen/Arzneimitteln



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Empfohlene Bestückung des Notfalldepots in jeder Apotheke

Arzneistoffgruppe	Wirkstoff und Stärke	Darreichungsform
Opiate	Morphin 10 mg	10 Ampullen*
	Morphin 20 mg/ml	Tropfen
	Morphin, oral 10 mg	10 Beutel à 5 ml* (zum Beispiel Oramorph® 10 mg)
	Morphin, oral, retardiert, 10 mg alternativ: Hydromorphon 4 mg	20 Tabletten* 20 Retardkapseln*
	Morphin, oral, retardiert 30 mg	Tabletten
	Fentanyl Pflaster 25 µg/h	5 Stück**
	Fentanyl Buccaltabletten 200 µg	4 Stück**
Benzodiazepine	Fentanyl 100 µg/Dosis	Nasenspray
	Midazolam 5 mg	5 Ampullen
	Diazepam 5 mg	Rektallösung
Neuroleptika	Lorazepam 1 mg Plättchen (Expidet)	50 Stück
	Levomepromazin 25 mg	5 Ampullen
Corticosteroide	Haloperidol 2 mg/ml	Tropfen
	Dexamethason 8 mg	5 Ampullen
Anticholinergika	Butylscopolamin 20 mg	10 Ampullen
Antiemetika	Dimenhydrinat 150 mg	Suppositorien
	Dimenhydrinat 50 mg	Tabletten



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Wiederholung Schmerztherapie

- **Basismedikation:**
langwirksames Retard-AM(bzw. Dauerinfusion) + evtl. weitere Wirkstoffe (Koanalgetika, Nicht-Opioide)
- **Bedarfsmedikation:**
zusätzlich schnell bzw. kurz wirksame Opioide



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Bedarfsmedikation



- zusätzlich zur Basismedikation
- Bei Schmerzspitzen (Durchbruchschmerzen)
auch bei z.B. Verbandwechsel, Lagerung
- 1/6 der Tagesgesamtdosis, max. 4-6 x tgl.
- aus gleicher Wirkstoffklasse, Stoff muss nicht identisch sein
- rechtzeitige Gabe unter Berücksichtigung des Wirkeintritts



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



starke Opioide (Stufe 3 WHO)

- Morphin
- Oxycodon
- Hydromorphon
- Buprenorphin
- Fentanyl

Frühjahr 2017



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)

Notfall Schmerzen

- **Kurz wirksame Opioide:**
in der Einstellungsphase der Therapie, Dosisfindung
z.B. Morphintropfen, „normale“ Kapseln/Tabletten
- **Schnell wirksame Opioide:**
lipophile Wirkstoffe (Fentanyl), Wirkstoffaufnahme über
Schleimhäute (Mundraum, Nase)



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Fentanyl

z.B. Durogesic® SMAT

Pecfent®

Instanyl®

Actiq®

Abstral®

Effentora®

- lipophiler Wirkstoff, daher i.v. , intranasale, transmucosale, transdermale Anwendung möglich
- schneller Wirkungseintritt
- ca. 100 x stärker als Morphin oral
- Dosierungsangaben in **Mikrogramm** (1000 µg = 1 mg)

Frühjahr 2017



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Vorteil transmucosal

- Schneller Wirkungseintritt, allerdings:
- Korrekte Einnahme wichtig!
- Tabletten nicht schlucken bzw. intensiv lutschen (sonst wieder verzögerte Wirkung)
- Mund evtl. vorher mit Wasser befeuchten



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Vorteil nasal

Nasenschleimhaut:

- Große Oberfläche
- Gute Durchblutung
- Vergleichsweise dünne Haut
- weder durch Alter, Erkältungen, Allergien Beeinträchtigung der Wirkstoffaufnahme (lt. Firmeninfo Instanyl®)



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Besonderheit Opioidpflaster

Schmerzpflaster (z.B. Fentanyl, Buprenorphin)

- einfache Anwendung (z.B. bei Heimbewohnern, Demenzkranken)

Nachteil:

- **verzögerter Wirkungseintritt** (ca.12 h)
+ nach Entfernung noch ca. 12 h Wirkung
- Schwitzen, Fieber, Heizkissen beeinflussen Freisetzung



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Rechenbeispiele

Fentanyl Pflaster 50 µg/h
 = 1200 µg Fentanyl/Tag (:1000)
 = 1,2 mg Fentanyl/Tag
 x Faktor 100
 = 120 mg Morphin/Tag oral



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Rechenbeispiele

Fentanyl Pflaster 50 µg/h
 = 120 mg Morphin/Tag oral

d.h. passende Bedarfsmedikation = 20 mg Morphin oral (1/6)



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Rechenbeispiele

Bedarfsmedikation = 20 mg Morphin oral (subcutan =1/3)
 = 2,6 mg Hydromorphon (:Faktor7,5)



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Rechenbeispiele

z.B. Buprenorphin Pflaster 35 µg/h
 = 840 µg Buprenorphin/Tag (:1000)
 = 0,84 mg Buprenorphin/Tag
 x Faktor 75
 = ca.60 mg Morphin/Tag oral



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Angst/Atemnot

- Symptome stehen oft im Zusammenhang
- Indikation Atemnot klassisches Beispiel für „off-label-use“ von Morphin
 - höhere Toleranz gegenüber CO₂
 - effektivere Atmung möglich

Frühjahr 2017



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)

Benzodiazepine

große Stoffgruppe, wirken:

- antiaggressiv und anxiolytisch
- schlafinduzierend und sedativ
- muskelrelaxierend
- reduzieren epileptische Anfälle
- teilweise paradoxe Reaktionen
- teilweise sehr langanhaltende Wirkung

29.08.2017



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Benzodiazepine

Beispiele:

- Lorazepam
- Diazepam
- Midazolam
- Flunitrazepam



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Benzodiazepine

- z.B. Tavor expidet®:
 - Wirkstoff Lorazepam mittellang wirksam (HWZ 10-20 h)
 - Schmelztablette ermöglicht schnellen Wirkungseintritt
 - sehr geringe Flüssigkeitsmenge (bzw. Speichel) zum Auflösen der Tablette notwendig

Frühjahr 2017



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Midazolam

gute Steuerbarkeit der Sedierung:

- schnell und kurz wirksam
- reversibel möglich (z.B. bei Verbandswechsel, Lagerung)
- klassischer Einsatz als Prämedikation vor Operationen
- flach (Patient noch weckbar) oder tief (narkotisch)

Frühjahr 2017



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Unstillbare Blutungen

Behandlung der Begleitsymptome:

- schnell wirksame Benzodiazepine:
z.B. Tavor expidet®
= Lorazepam 1 - 2,5mg
- Midazolam 2,5-5mg s.c.



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



„Rasselatmung“

- meist belastend für Angehörige
- Patient selbst dadurch oft eher weniger „gestresst“
- meist vermeidbar durch Flüssigkeitseinschränkung
- sekretionshemmende AM:
 - Buscopan® (Butylscopolamin): 20 mg alle 4-6 h s.c.
 - Robinul® (Glycopyrronium): 0,2 mg als Einzeldosis



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Übelkeit/Erbrechen

typische Wirkstoffe:

- Metoclopramid (MCP)
- Haloperidol
- Dimenhydrinat
- Dexamethason



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Definition Palliative Sedierung

Palliative Sedierung ist der Einsatz sedierend wirkender Medikamente mit dem Ziel, durch eine Bewusstseinsminderung unerträgliches Leiden bei sonst therapierefraktären Symptomen zu lindern



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Leitlinie der European Association for Palliative Care (EAPC)

Palliative Sedierung

- **Indikationen:** unerträgliche Belastung in der letzten Lebensphase, wenn anderweitig keine Symptomkontrolle zu erreichen ist (therapierefraktär)
- Bei Symptomen wie z.B. Luftnot, Schmerz, Krampfleiden, Agitierte Verwirrtheit, Angst, Panikzuständen
- Notfallsituationen wie massive Blutungen, Ersticken, schwere terminale Luftnot oder Schmerzkrisen
- Dokumentation der Erfolglosigkeit konventioneller palliativmedizinischer Maßnahmen
- Informierte Einwilligung und Aufklärung des Patienten und/oder seiner Zugehörigen und des Behandlungsteams

Sedierung in der Palliativmedizin – Leitlinie für den Einsatz sedierender Massnahmen in der Palliativversorgung. Z Palliativmed 2010; 11:112-122



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Durchführung Palliative Sedierung

1. **Kontakt mit Palliativmediziner zur Klärung der Indikation**
2. Aufklärung von Patient, Zugehörigen und Team
3. Definiertes Sedierungsziel auf der Basis der Symptomatik
 - intermittierende oder kontinuierliche Sedierung?
 - oberflächliche oder tiefe Sedierung?
4. Applikation eines Sedativums
 - intravenös, subcutan,
5. Auswahl des richtigen Medikamentes
 - z.B. Midazolam
 - Opioide werden zur Therapie von Schmerz oder Luftnot eingesetzt, nicht zur Sedierung!
6. Dokumentation der Aufklärung und Durchführung
 - Beobachtungsbogen / Verlaufsprotokoll



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Fazit

- Neue Möglichkeiten und Chancen
- Aber auch viele Herausforderungen
- Finanzierung des neuen Hospiz und Palliativgesetzes noch nicht abschließend geklärt
- Implementierung eines AC Konzeptes als wichtiger Schritt zur Verbesserung der Versorgung



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Literaturnachweis

- Advanced Care Planing, Michael Coors, Kohlhammer
- Deutscher Hospiz- und Palliativverband
- CME Thieme: Behandlung im Voraus planen, J.von der Schmitzen/F.Nauck/G.Marckmann



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Literaturangaben:

- Arzneimittel in der Palliativmedizin, C. Bausewein et.al., Urban & Fischer-Verlag , 2005
- Kurzlehrbuch Pharmakologie und Toxikologie, Thomas Herdegen , Thieme-Verlag 2010
- Zertifikatsfortbildung Palliativpharmazie LAK Baden-Württemberg Frühjahr 2011
- Schmerz- und Symptombehandlung bei Tumorpatienten (Sonderausgabe zum 8.Bremer Kongress für Palliativmedizin 2013)
- Kammerhandbuch LAK Baden-Württemberg
- S3 Leitlinie Palliativmedizin Kurzfassung Mai 2015
- S3 Leitlinie Analgesie, Sedierung, Delirmanagement Intensivmedizin Mai 2015
- Fachinfos der einzelnen Fertigarzneimittel
- Thieme Drug Report Fentanyl-Nasenspray 17/2016

Frühjahr 2017



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)



Ende

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit



palliative care team „arista“

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)