



UCCH Pathway

UCCH Guideline

Palliative Sedierung

Version März 2021

Guideline Palliative Sedierung
Version 02, März/2021

Geprüft von:

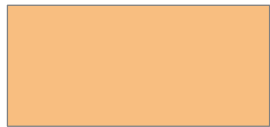
Prof. Dr. med. Lukas Radbruch (Universitätsklinikum Bonn)
Prof. Dr. med. Christoph Ostgathe (Universitätsklinikum Erlangen)
Dr. rer. nat. Carolin Wolf (Universitätsklinikum Erlangen)

Modifiziert für das UCCH:

Prof. Dr. med. Karin Oechsle
+ alle Mitglieder der UCCH Task force Palliative Care

Erstellt von:	Prof. Dr. med. Karin Oechsle
Adaptiert am:	Juni/2018
Überprüft am:	März 2021
Nächste geplante Überprüfung:	März/2023

Legende



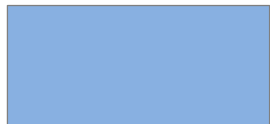
= (therapeutische) Handlung



= klinischer Zustand



= diagnostische Handlung



= klinische Studie



= unterstützende Maßnahmen



= Ereignis/Entscheidung

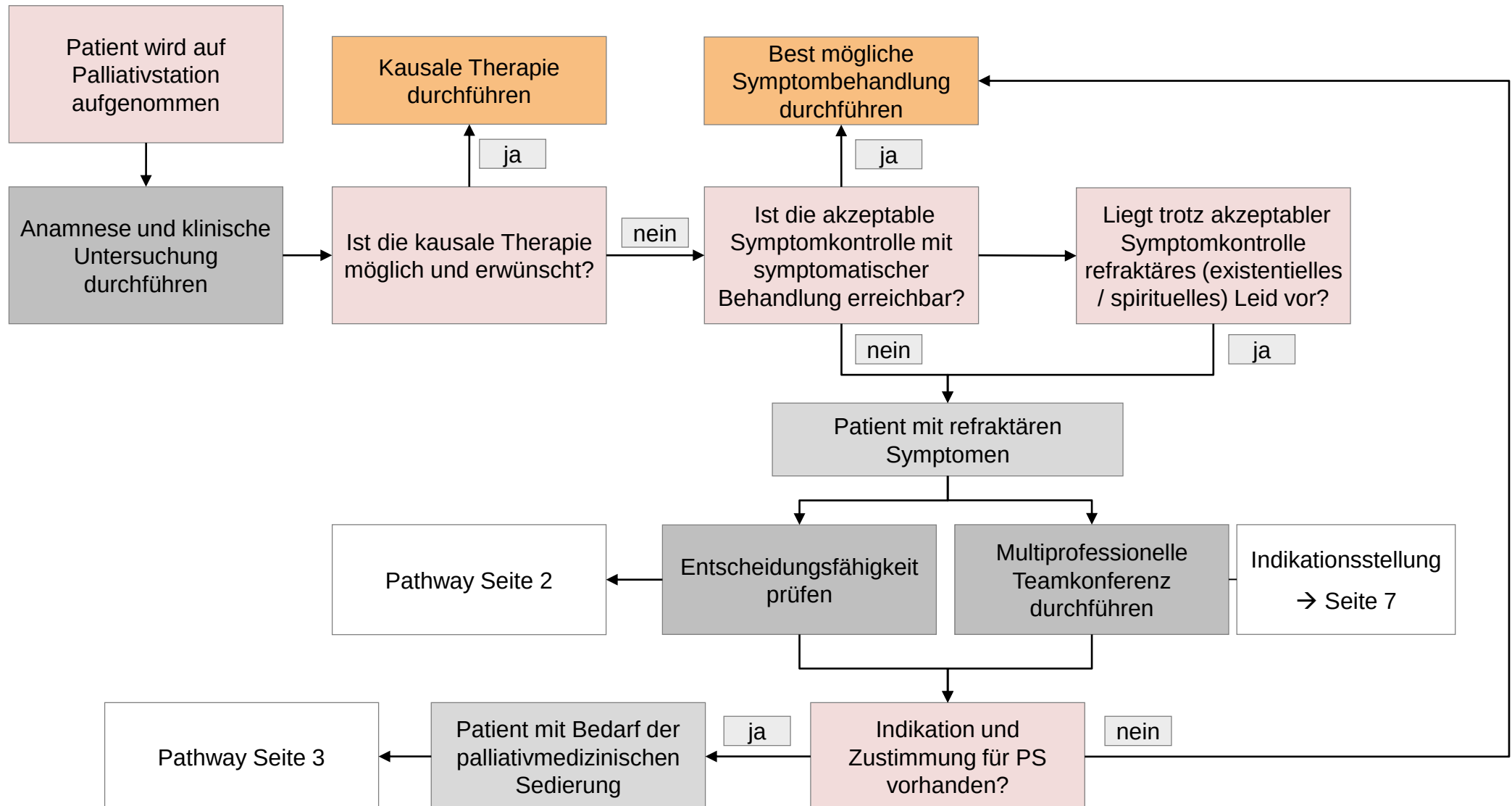


= Verweis

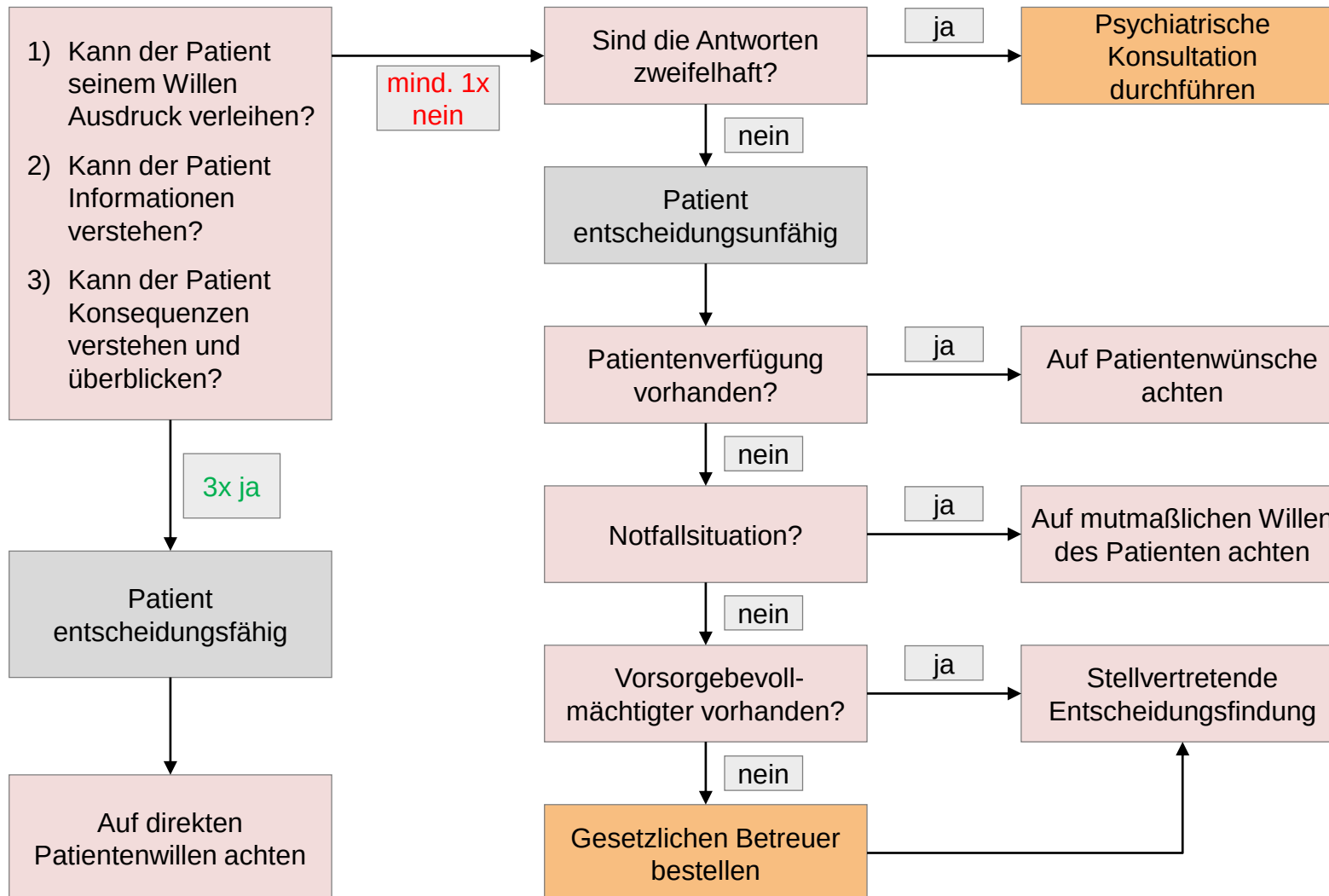
Abkürzungen

Af	Atemfrequenz
BD	Blutdruck
i.v.	Intravenös
LEW	Lebenserwartung
Mind.	Mindestens
Min.	Minuten
Pat.	Patient / Patienten
Pall.	Palliativ
PS	Palliative Sedierung
z.B.	Zum Beispiel
SaO2	Sauerstoffsättigung
s.c.	Subkutan
Std.	Stunden
Sympt.	Symptomatisch

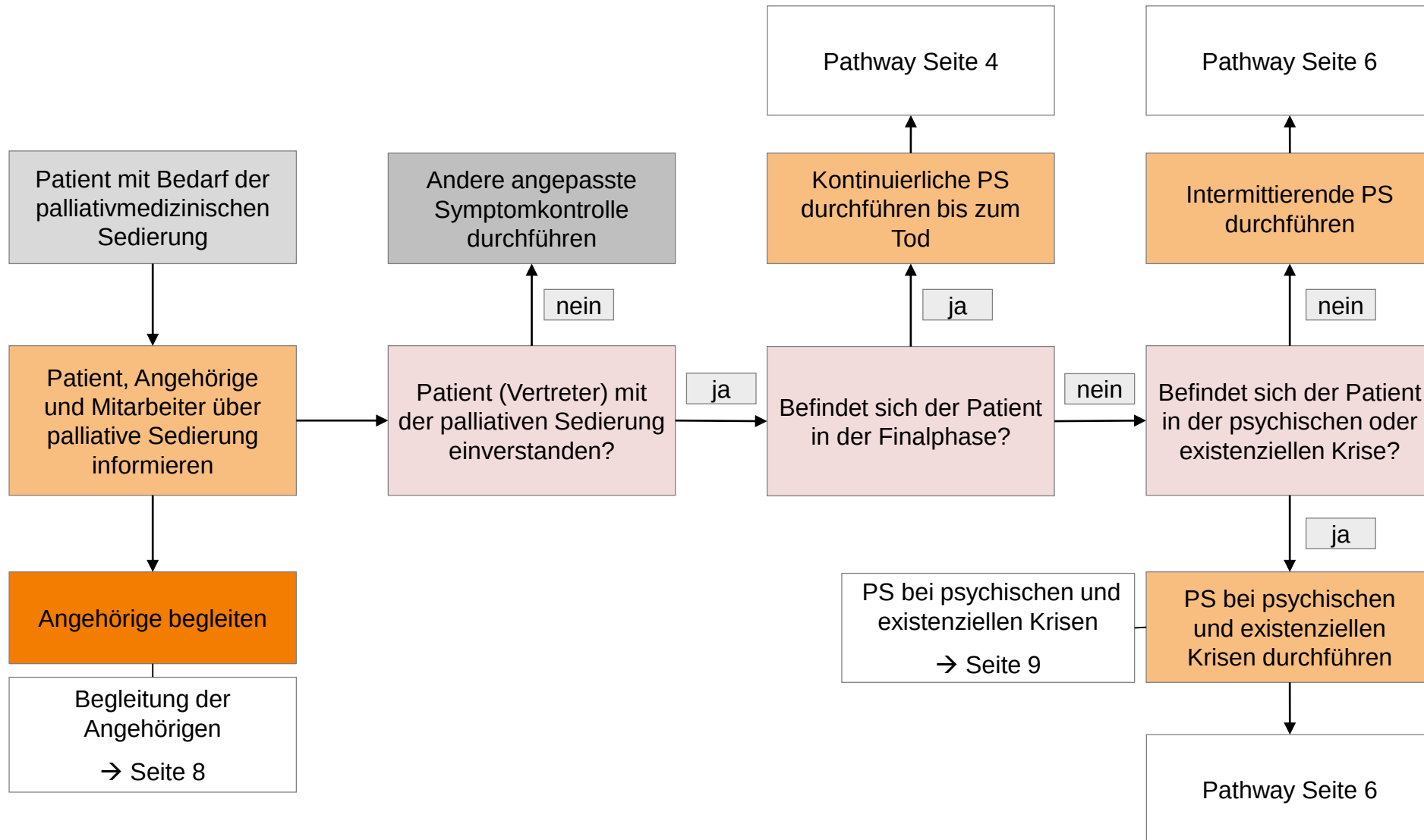
Pathway: Indikationsstellung zur PS



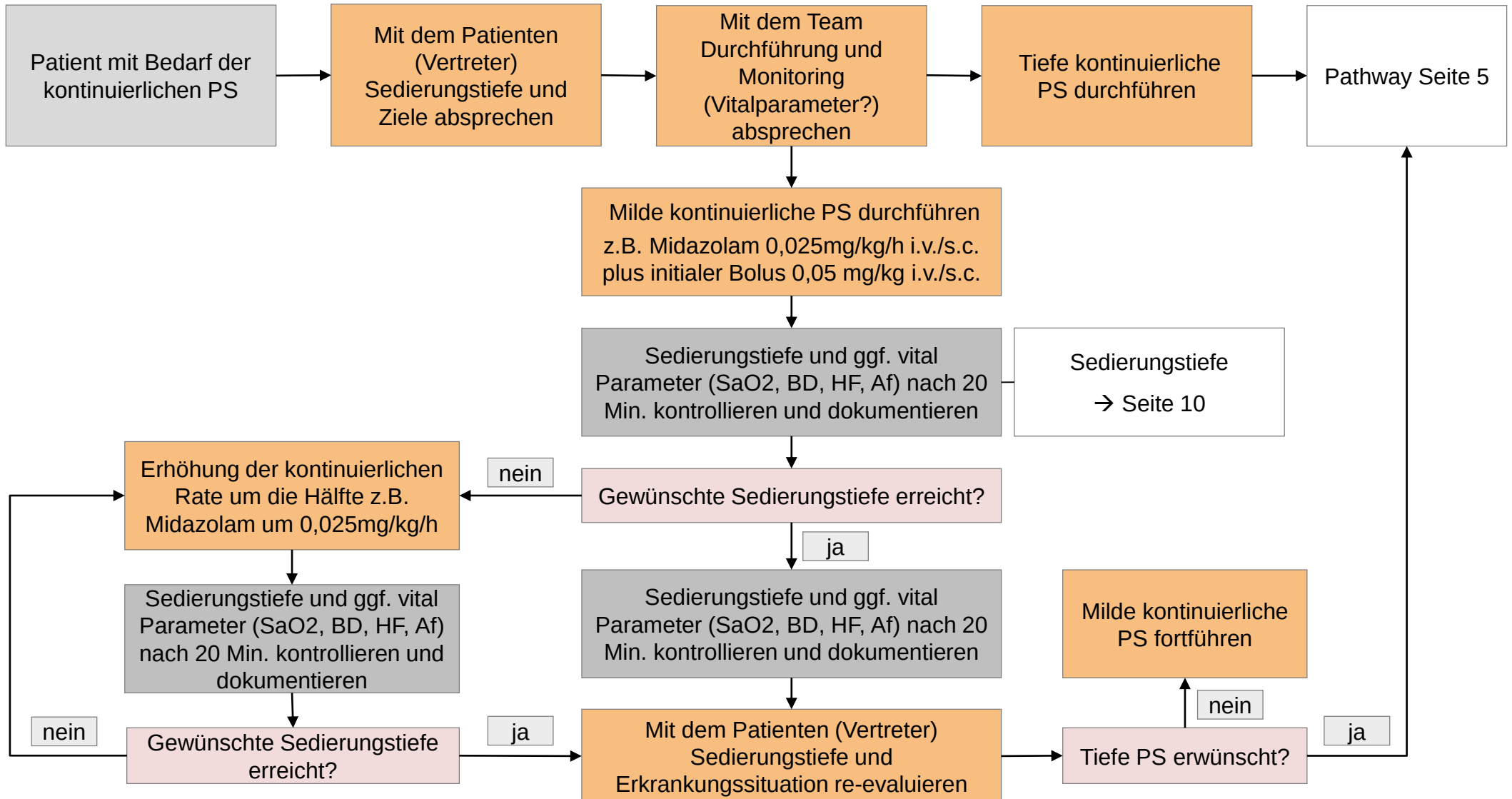
Pathway: Berücksichtigung der Entscheidungsfähigkeit



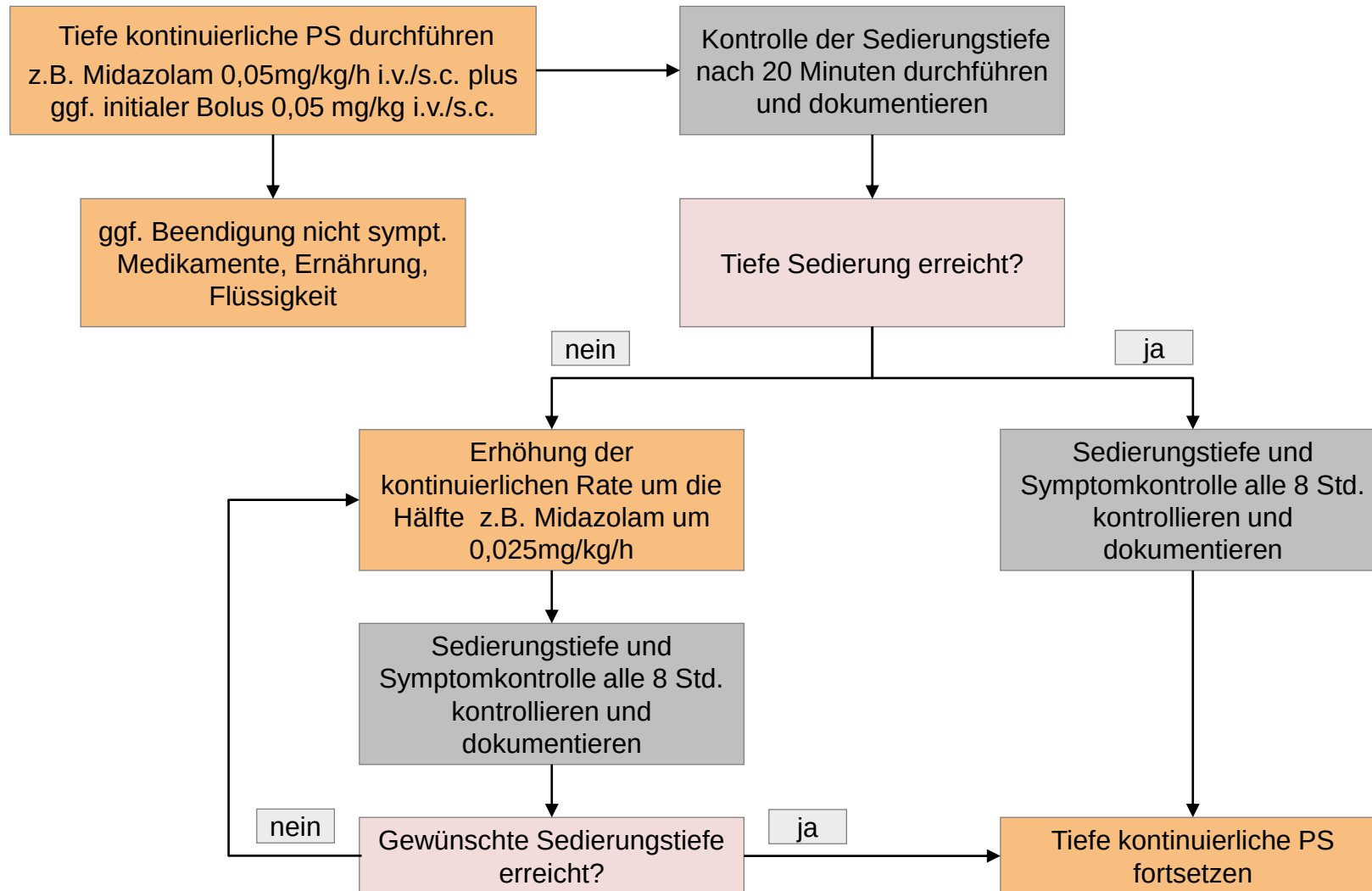
Pathway: Formen und Durchführung der palliativen Sedierung



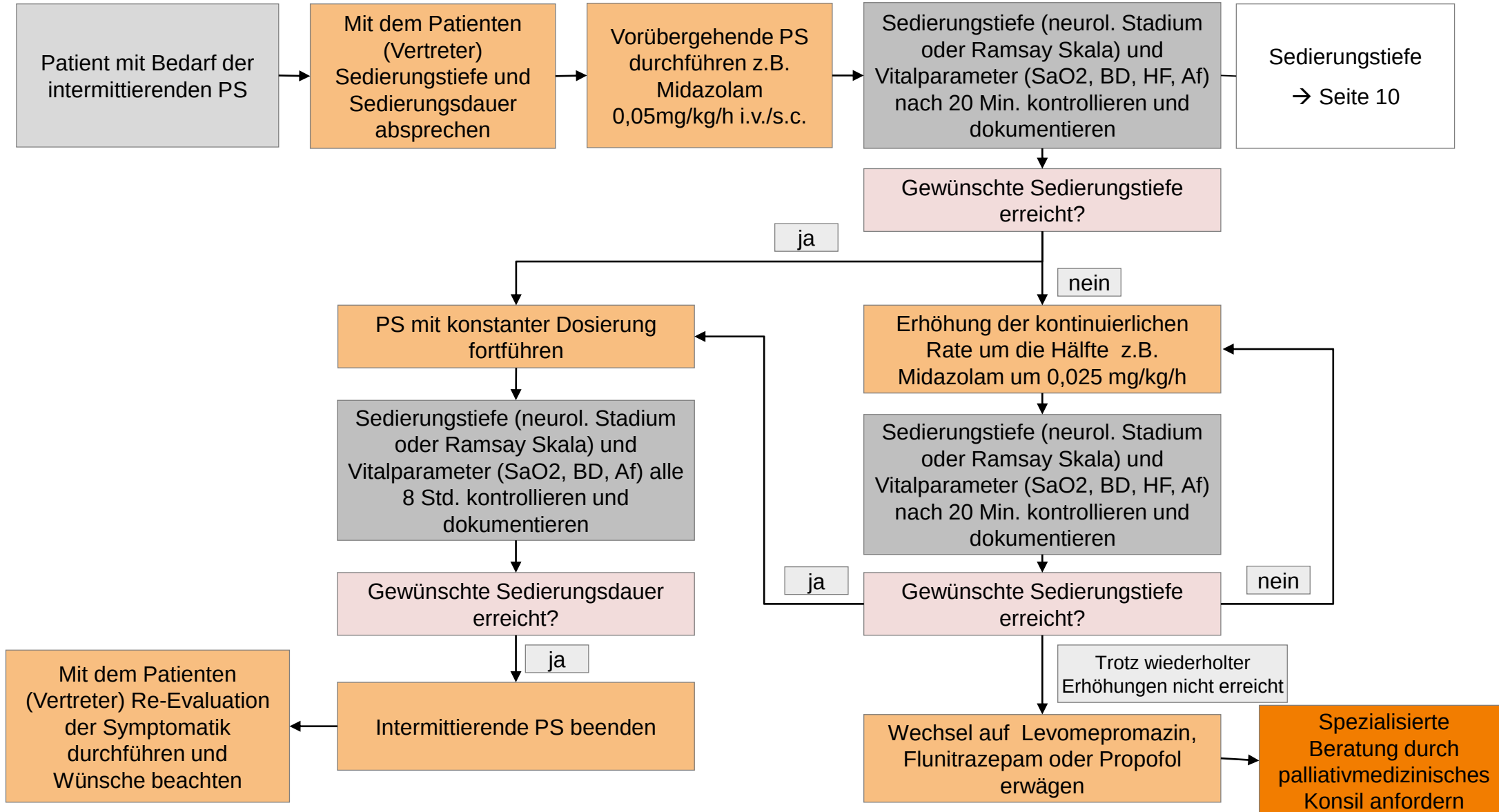
Pathway: Kontinuierliche PS I (milde PS)



Pathway: Kontinuierliche PS II (tiefe PS)



Pathway: Intermittierende PS



Seite 7: Indikationsstellung zur palliativen Sedierung

Indikationsstellung zur palliativen Sedierung soll beinhalten:

- Multiprofessionelle Prüfung der Refraktärität
- Multiprofessionelle Objektivierung des Leidensdrucks
- Multiprofessionelle Abschätzung der Dynamik
- Multiprofessionelle Re-Evaluation der Therapie-Alternativen
- Dokumentation der Indikation

Seite 8: Begleitung der Angehörigen

Multiprofessionelle Begleitung der Angehörigen beruht auf:

- Information über klinische Situation, Behandlungsalternativen, Vorteile, Risiken, Grenzen der Palliativen Sedierung
- Bestärkung, dass palliative Sedierung gemeinsam getragenes Konzept ist und dem Patientenwunsch entspricht
- Berücksichtigung der Belastung der Angehörigen und ihre psychologische Unterstützung
- Beratung, wie sie weiter eine Hilfe für den Patienten sein können
- Häufige Rückversicherung, dass Behandlungs-Alternativen fehlen
- Regelmäßige Information über das Wohlergehen des Patienten
- Regelmäßige Information über aktuelle Erkrankungssituation und Maßnahmen
- Regelmäßige Dokumentation aller o.g. Maßnahmen

Seite 9: Palliative Sedierung bei psychischen und existenziellen Krisen

Bei refraktären psychischen und/oder existentiellen Belastungen ist zu beachten:

Durchführung eines ethischen Fallgespräch mit besonderer Berücksichtigung von:

- Multiprofessionelle Prüfung der Refraktärität
- Multiprofessionelle Konsentierung des Ausmaßes des Leidensdrucks
- Multiprofessionelle Abschätzung der Dynamik
- Multiprofessionelle Re-Evaluation der Therapie-Alternativen
- Berücksichtigung der Entscheidungsfähigkeit der Patienten

Diskussion im multiprofessionellen Team durchführen und anschließend dokumentieren.

Falls Konsens für Angebot der Palliativen Sedierung besteht, sollte intermittierende palliative Sedierung durchgeführt werden

Seite 10: Sedierungstiefe

Neurologische Stadien der Sedierung:

- Somnolenz
- Stupor
- Koma

Die Ramsey-Skala zur Beurteilung der Sedierungstiefe:

Ramsey Score	
1	Patient ängstlich und agitiert, oder unruhig, oder beides
2	Patient kooperativ, orientiert und ruhig
3	Patient antwortet nur auf Ansprache
4	Prompte Reaktion auf leichtes Klopfen auf die Glabella oder laute Ansprache
5	Träge Reaktion auf leichtes Klopfen auf die Glabella oder laute Ansprache
6	Keine Reaktion auf leichtes Klopfen auf die Glabella oder laute Ansprache

Quellenangaben

Hauptquelle:

European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. Palliat Med 2009; 23: 581-93.

- Alt-Epping B, Sitte T, Nauck F, Radbruch L. Sedation in palliative medicine: Guidelines for the use of sedation in palliative care : European Association for Palliative Care (EAPC). Schmerz 2010; 24: 342-54.
- Cherny NI, Radbruch L; Board of the European Association for Palliative Care. European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. Palliat Med 2009; 23:581-93.
- Cherny NI; ESMO Guidelines Working Group. ESMO Clinical Practice Guidelines for the management of refractory symptoms at the end of life and the use of palliative sedation. Ann Oncol 2014 Sep;25 Suppl 3:iii143-52.