Die vier Arbeitsblätter und die dazugehörende Literatur finden Sie unter dem QR Code während 2 Monaten.

Arbeitsblatt Gruppe 4: gezielte palliative Sedierung

Beantworten Sie in der Gruppe die untenstehenden Fragen zur Thematik. Bestimmen Sie in der Gruppe eine Person, die die zentralen Aspekte ihrer Diskussion auf dem Flipchart festhält.

Fragen zum Bearbeiten in der Gruppe:
- Welche Bedeutung hat die gezielte palliative Sedierung in Ihrem Berufsalltag und welche Herausforderungen stellen sich in der Praxis?

- Welche Intentionen und Ziele verfolgt eine gezielte palliative Sedierung? Und welche Rolle hat die Kommunikation im Prozess?

- Welche Rahmenbedingungen bestehen in Ihren Institutionen bereits oder was würden Sie benötigen?

Theorie:

Begriffsdefinitionen / Gesetzliche Grundlagen (https://www.teichmann-law.ch/blog/2021/Unterscheidung-Toetung-Totschlag-Mord.html)

Vorsätzliche Tötung: vorsätzlich oder passive Unterlassung, jedoch mit Eventualvorsatz.
Fahrlässige Tötung: nicht mit Absicht, jedoch Fahrlässigkeit. Ungenügende Sorgfalt. Vergehen und strafbar.
Todschlag: vorsätzliche Tötung, wobei das Verhalten nach Norm aus nachvollziehbaren Gründen vermindert ist.
Mord: Vorsätzliche Tötung mit Skrupellosigkeit, grausam und heimtückisch.

Wichtig: Eine gezielte (palliative) Sedierung ist eine beabsichtigte, überwachte und geplante Intervention, die sich von Situationen unterscheidet, bei denen die Sedierung eine Nebenwirkung einer Therapie darstellt (Beauverd et al., S. 1, .2024). **Sie muss rechtlich und ethisch von der «Tötung» abgrenzbar sein, dies durch eine sorgfältige Indikationsstellung, das festgesetzte Behandlungsziel, die Intention und die korrekt durchgeführte gezielte Sedierung mit der angemessenen Medikation!**

Sie ist das letzte Mittel mit dem Ziel der Linderung des Leidens, «als medizinische Behandlung in der Form einer Einschränkung oder Aufhebung der Erlebensfähigkeit der Patientin/des Patienten » (vgl. Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V.,2021, S.15).

Definition
Eine gezielte Sedierung ist:

- eine therapeutische Massnahme zum Zweck der Leidensminderung
- eine gezielte Verabreichung sedierender Medikamente für die Behandlung **therapierefraktärer Symptome**
- eine zeitlich begrenzte oder permanente Herabsetzung des Bewusstseinszustandes
- in der kleinsten wirksamen Dosis
- mit dem Ziel, ein oder mehrere therapierefraktäre Symptome nachhaltig zu erleichtern
- bei einem Patienten/einer Patientin mit weit fortgeschrittener Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung.

Mögliche Situationen

- Im Vorfeld bereits gehäufte Symptom-Eskalationen (z.B. schwere Dyspnoe-Attacken)
- Symptome zunehmend bzw. schlecht einstellbar, unter Nutzung der Kompetenzen der spezialisierten Palliative Care
- Anatomische/ physiologische Gefahren (z.B. Gefahr der trachealen Kompression oder akuten Blutung)
- Existenzielles Leiden ist keine Indikation für eine tiefe kontinuierliche Sedierung bis zum Tod, ohne dass zuvor eine vorübergehende Sedierung durchgeführt wurde (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, 2018).
- 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 Sedierung erneut zu unerträglichem Leiden führen würde (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, 2018).

Durchführung

- Dokumentation Entscheidungsprozess/Protokoll
- Einbezug der spezialisierten Palliative Care
- Indikationsklärung im interprofessionellen und interdisziplinärem Team
- Einwilligung des/der Patient:in oder Vertretungsperson
- Runder Tisch mit Pat. und Familie: Klärung Intention, Ziel, Dauer der Sedierung (intermittierend/kontinuierlich) und Sedationstiefe, Betreuungsplan, Plan B/Notfallplan
- Klärung der personellen fachlichen Ressourcen/ Überwachung, 24/7 Betreuung/Pflege notwendig, und 24/7 Erreichbarkeit von Fachpersonen
- Überwachung: Sedationstiefe mit RASS Pall Skala, Symptomlast, Atemfrequenz, Diurese (DK)
- Medikament: Mittel der Wahl ist Midazolam (Dormicum®)
- Fortführung Symptombehandlung, Analgetika, Antisekretorika, Steroide, Sauerstofftherapie; Anpassung Applikationsweg
- Bei Beginn der kontinuierlichen gezielten (palliativen) Sedierung stopp von Flüssigkeits- und die Nahrungszufuhr
- Pflegerische Massnahmen, Prophylaxen usw. durchführen
- Nachbereitung Team: Fallbesprechung im interprofessionellen Team

Eine gezielte (palliative) Sedierung erfordert hohe fachliche Kompetenzen in einem multiprofessionellen und interdisziplinären Team, gute Vorausplanung und personelle Ressourcen im professionellen und familiären Netzwerk. Die sichere und fachlich korrekte Durchführung einer gezielten palliativen Sedierung muss ambulant wie im Pflegeheim stets gewährleistet sein oder Verlegung Palliativstation.

Literatur

Beauverd M, Mazzoli M, Pralong J, Tomczyk M, Eychmüller S, Gaertner J. (2024, S. 1-10). Palliative seda-tion – revised recommendations. Swiss Med Wkly, 154:3590. Abgerufen 16.7.2024 von https://doi.org/10.57187/s.3590

Cherny, N.I., Radbruch, L. / EAPC (2009, S. 581-593). Sedierung in der Palliativmedizin – Leitlinie für den Einsatz sedierender Massnahmen in der Palliativversorgung. Abgerufen unter https://mayocli-nic.elsevierpure.com/en/publications/european-association-for-palliative-care-eapc-recommended-framewo

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V (2018). Handlungsempfehlung zum "Einsatz sedierender Medikamente in der Spezialisierten Palliativversorgung" erschienen. Abgerufen von https://www.dgpalli-ativmedizin.de/dgp-aktuell/handlungsempfehlung-zum-einsatz-sedierender-medikamente-in-der-spe-zialisierten-palliativversorgung-erschienen.html

Eychmüller, S., Flieder M. (2012/2015). SOP Palliative Sedierung. Bern: Palliativzentrum Inselspital.

Neuenschwander Hans & Cina Christoph (2017, S.195-202). Handbuch Palliativmedizin. Bern: Hogrefe AG.

palliative ch (revidiert seit 2022)
Nationale Leitlinien, nächstens Veröffentlicht.

Surges, S.M., Brunch, B., Jaspers, B., Apostolidis, K., Cardone, A., Centeno, C., Cherny, N., Csikos, A., Fainsinger, R., Garralda, E., Ling, J., Menten, J., Mercadante, S., Mosoiu, D., Payne, S., Preston, N., Van den Block, L., Hasselaar, J. & Radbruch, L. Séverine, M. (2024). Revised European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework on palliative sedation: An international Delphi study. Palliative Medicine, Vol. 38(2) 213 – 228.