

# One Minute Wonder

## I – Gezielte Sedierung: Richmond Agitation Sedation Skala – Palliative Version (RASS-PAL) Skala zur Beurteilung der Sedierungstiefe

4	Streitlustig	Offenkundig aggressiv oder gewalttätig, unmittelbare Gefahr für das Personal, wirft Gegenstände, Versuch, aufzustehen aus dem Bett oder Stuhl
3	Sehr agitiert	Zieht Schläuche oder Katheter, oder zeigt aggressives Verhalten gegenüber Personal, Versuch, aufzustehen aus dem Bett oder Stuhl
2	Agitiert	Häufige ungezielte Bewegung, Versuch, aufzustehen aus dem Bett oder Stuhl
⊕ 1	Unruhig	Ängstlich, aber Bewegungen, nicht aggressiv oder lebhaft
0	Aufmerksam und ruhig	
⊖ 1	Schläfrig	Nicht ganz aufmerksam, aber erwacht anhaltend (> 10 Sek), mit Blickkontakt, auf Ansprache
2	Leichte Sedierung	Erwacht kurz (< 10 Sek) mit Blickkontakt auf Ansprache
3	Mäßige Sedierung	Irgendeine Bewegung (aber ohne Blickkontakt) auf Ansprache
4	Tiefe Sedierung	Keine Reaktion auf Ansprache, aber irgendeine Bewegung auf körperlichen Reiz
5	Nicht erweckbar	Keine Reaktion auf Ansprache oder körperlichen Reiz

## Quellen:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10354-016-0533-3>

Icons erstellt von [www.flaticon.com](http://www.flaticon.com)

## II - Gezielte Sedierung (früher Palliative Sedierung)

Unsicherheiten in der Begrifflichkeit „Palliative Sedierung“ haben dazu geführt, dass man statt von einer Palliativen Sedierung nun von einer Gezielten Sedierung zum Zweck der Leidenslinderung spricht.



Gezieltes Sedieren zur Leidenslinderung ist in rechtlicher, ethischer und medizinischer Hinsicht unverzichtbarer Bestandteil palliativmedizinischer Versorgung. Zu wissen, wie und unter welchen Umständen sediert werden kann und darf, ist Teil der Pflichterfüllung.

Gezielte Sedierung stellt einen tiefen Eingriff in den Kern der Persönlichkeit dar, da u.a. der vollständige Verlust zur Kommunikation und somit der Möglichkeit der Mitentscheidung am weiteren Verlauf der Behandlung genommen wird.



Der Unterschied zur strafbaren Tötung auf Verlangen ist, dass die Sedierung das Ziel hat, das Leiden zu lindern mittels medizinischer Behandlung der Symptome und nicht mit dem gezielten Herbeiführen des Todes. Dies setzt voraus, dass die Maßnahme klinisch korrekt ausgestaltet und durchgeführt wird und die Sedierungstiefe nur so gewählt wird, wie sie zur Reduktion des Leides notwendig ist.



**Gezieltes Sedieren ist daher nur als professionell begründete und durchgeführte Maßnahme unter strengen Kriterien zulässig, die eine medizinisch fachkundige Indikationsstellung, Durchführung und Überwachung voraussetzt!**

## Quellen:

Handlungsempfehlung: Einsatz sedierender Medikamente in der spezialisierten Palliativversorgung vom Forschungsverbund SedPall in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.

Icons erstellt von [www.flaticon.com](http://www.flaticon.com)

## III - Gezielte Sedierung - Indikation

Vor dem Einsatz sedierender Medikamente muss die Indikation festgelegt und dokumentiert werden. Sie dienen der Linderung von Symptomen, die als sehr belastend empfunden werden, wie zum Beispiel:

Atemnot



Erbrechen



Schmerzen



Krämpfe



Angst



Bei belastenden Symptomen, die trotz aller verhältnismäßigen Maßnahmen zur Symptomlinderung nicht ausreichend gelindert wurden und für die Patienten unerträglich sind, ist eine gezielte Sedierung indiziert. Auch in krisenhaften Situationen, wie einer akuten schweren Blutung oder einer akuten Verlegung der Atemwege, ist zusätzlich zur Therapie gegebenenfalls eine tiefe Sedierung indiziert.



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

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

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

Ein Wunsch nach Sedierung sollte immer eine Indikationsprüfung nach sich ziehen.



## Quellen:

Handlungsempfehlung: Einsatz sedierender Medikamente in der spezialisierten Palliativversorgung vom Forschungsverbund SedPall in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.

Icons erstellt von [www.flaticon.com](http://www.flaticon.com)

# One Minute Wonder

## Gezielte Sedierung - Entscheidungsprozess

Die Einwilligung ist durch den Patienten oder den rechtlichen Vertreter zu erteilen, die Entscheidung, ob eine gezielte Sedierung eingesetzt wird, erfolgt unter Beachtung des (mutmaßlichen) Willens des Patienten.

Bei Krankheiten, bei denen mit starker Atemnot und/oder mit starken Blutungen gerechnet werden muss (HNO-Tumore, ALS, COPD) ist ggf. die Möglichkeit einer gezielten Sedierung zur Symptomlinderung vorab zu besprechen und zu dokumentieren.

Die Einschätzung, ob Symptome trotz aller verhältnismäßigen Maßnahmen zur Symptomlinderung therapierefraktär und für die Patienten unerträglich geblieben sind, erfolgt im Rahmen einer multiprofessionellen Fallbesprechung. Bei existenziellem Leiden ist psychologische und seelsorgerische Kompetenz für die Fallbesprechung einzubinden. Alle Prozesse zur Entscheidungsfindung sind nachvollziehbar zu dokumentieren.



Der Patient und/oder dessen rechtlicher Vertreter wird vor der gezielten Sedierung über Indikation, Intention, Wirkung, geplante Dauer, Nebenwirkung, Risiken, potentielle Auswirkung auf die Lebenszeit (Verlängerung oder Verkürzung), möglichen Verlauf ohne Sedierung und Freiwilligkeit der Inanspruchnahme aufgeklärt. Zur Wahrung des Rechtes auf Selbstbestimmung erfolgt nach der Aufklärung und einem angemessenen Zeitfenster die Einholung des Einverständnisses. Aufklärung und Einwilligung werden nachvollziehbar dokumentiert.

Wird eine gezielte Sedierung in einer akuten krisenhaften Symptomverschlimmerung initiiert, in der eine Aufklärung nicht möglich ist, ist diese zeitnah, durch Hinzuziehen des rechtlichen Vertreters nachzuholen.



## Quellen:

Handlungsempfehlung: Einsatz sedierender Medikamente in der spezialisierten Palliativversorgung vom Forschungsverbund SedPall in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.

Icons erstellt von [www.flaticon.com](http://www.flaticon.com)



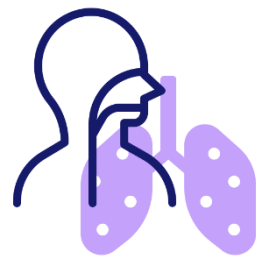
# One Minute Wonder

## V - Gezielte Sedierung – Medikation



Für gezielte Sedierung wird die niedrigste mögliche Dosis des Medikamentes bzw. die entsprechende Sedierungstiefe gewählt, die zur Linderung des Leidens notwendig ist. Mit der Dosis sollte zu Beginn eine leichte bis mäßige Sedierung erreicht werden (RASS-PAL -1 bis -2).

Bei Veränderungen der Atemaktivität im Rahmen der Sedierung ist kritisch zu überprüfen, ob die Veränderung Ausdruck der Sterbephase ist oder durch die Medikamentendosis bedingt. In diesem Fall sollte die Dosis reduziert und an die Leidenslinderung angepasst werden. Ist es Ausdruck der Sterbephase, ist dies kein Grund zur Reduktion der Dosis.



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

Bei einer gezielten Sedierung bei existentiellm Leiden bis maximal 24 Stunden.

Benzodiazepine, z.B. Midazolam, sind geeignete Medikamente zur gezielten Sedierung. Sie sind i.d.R. Mittel der ersten Wahl, da sie gleichzeitig Angst lindern und ein antiepileptischer Effekt erzielt wird.

Antipsychotika mit sedierender (Neben-)Wirkung sind geeignete Medikamente zweiter Wahl. Sie können in Kombination mit Benzodiazepinen gegeben werden, wenn diese allein nicht ausreichend sind.



Propofol ist geeignet, wenn andere Medikamente nicht zu einer ausreichenden Linderung führen.

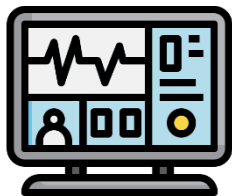
Opiode sind keine geeigneten Medikamente zur gezielten Sedierung. Sie werden während der Sedierung weiterhin zur Linderung von Schmerzen eingesetzt, wenn das nötig ist.

## Quellen:

Handlungsempfehlung: Einsatz sedierender Medikamente in der spezialisierten Palliativversorgung vom Forschungsverbund SedPall in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.

Icons erstellt von [www.flaticon.com](http://www.flaticon.com)

## VI - Gezielte Sedierung – Sonstiges

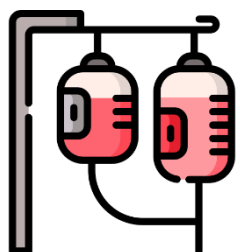


### Überwachung:

Der Arzt legt fest, wie häufig die Sedierung im Verlauf reevaluiert wird und passt die Dosis entsprechend an. Kriterien: Intensität des Leidens, Sedierungstiefe, unerwünschte Arzneimittelwirkung.

Es können Vitalparameter erhoben werden, dann sollten aber Grenzwerte benannt werden, ab denen Konsequenzen gezogen werden und wie diese aussehen.

Ergebnisse der Reevaluation und der gezogenen Konsequenzen sind nachvollziehbar zu dokumentieren.



### Umgang mit Flüssigkeit und Ernährung:

Eine Entscheidung über die künstliche Zufuhr von Flüssigkeit und/oder Ernährung ist vor oder während der gezielten Sedierung notwendig, falls der Patient nicht mehr ausreichend essen und trinken kann.

Die Entscheidung, über Flüssigkeitszufuhr ist getrennt von der Entscheidung für die gezielte Sedierung zu treffen.

Gespräche bis hin zur Entscheidung sind nachvollziehbar zu dokumentieren.



### Begleitung von Zugehörigen:

Die Zugehörigen werden nach Zustimmung durch den Patienten möglichst von Anfang an in den Entscheidungsprozess und die Aufklärung über die gezielte Sedierung einbezogen und während der Sedierung über den aktuellen Verlauf informiert. Das Team bietet hinsichtlich emotionaler und spiritueller Bedürfnisse Unterstützung an.

Die Zugehörigen werden beraten und ggf. angeleitet, wie sie den Patienten während der Sedierung unterstützen und ihm nah sein können. Sie werden in die Pflege mit einbezogen um den Prozess gut begleiten zu können. Vor einer tiefen Sedierung, die bis zum Tod wahrscheinlich nicht reduziert wird ist dem Patient und den Zugehörigen die Möglichkeit zu geben, sich voneinander zu verabschieden.

Nach dem Versterben des Patienten wird den Zugehörigen die Möglichkeit eines Gespräches mit dem Behandlungsteam gegeben.

## Quellen:

Handlungsempfehlung: Einsatz sedierender Medikamente in der spezialisierten Palliativversorgung vom Forschungsverbund SedPall in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.

Icons erstellt von [www.flaticon.com](http://www.flaticon.com)