

Dr. Birgitta Behringer  
Klaus Blum  
Dr. Bettina Claßen  
Dr. Klaus Egen  
Dr. Mathias Heer  
Dr. Matthias Thöns

Bergstraße 25  
44791 Bochum  
T: 02 34 | 95 08 86-12  
F: 02 34 | 95 08 86-22  
info@pkd-bochum.de  
www.pkd-bochum.de

## Die Palliative Sedierung

### Dr. Birgitta Behringer

Die Palliative Sedierung stellt eine Therapiemöglichkeit dar, unerträgliches Leiden von Palliativpatienten am Ende ihres Lebens durch bewusstseinsdämpfende Maßnahmen zu lindern.

Diese eingreifende Maßnahme wird durch den betreuenden Arzt und sein Behandlungsteam im Einvernehmen mit dem Patienten oder seinem Fürsprecher (in der Regel einem Angehörigen) eingeleitet. Vorher sollte der Arzt festgestellt haben, dass weitere therapeutische Maßnahmen nicht zur Erleichterung der Symptomlast führen, zusätzliche, nicht akzeptable Risiken mit sich bringen oder nicht in einer angemessenen Zeit wirken werden.

Die Palliative Sedierung ist eine Therapie, die es dem Palliativpatienten erlauben soll, in Würde zu sterben.

Gründe für eine Palliative Sedierung sind Schmerzkrisen, Ersticken, Unruhe oder Angst, nicht kontrollierbares Bluten oder Erbrechen. Psychisches Leiden ist mit größter Vorsicht zu behandeln. Zum Umgang mit der Palliativen Sedierung gibt es seit 2009 Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Palliativmedizin von Nathan I. Cherny und Lukas Radbruch, nach denen wir uns richten.

Es gibt unterschiedliche Tiefen der Sedierung:

Die intermittierende Sedierung kann mit der Überlegung durchgeführt werden, dass der Patient sich durch diese Maßnahme wieder erholt oder eine parallel durchgeführte Therapie im Anschluss an die Sedierung Wirkung zeigt.

Bei der kontinuierlichen leichten Sedierung ist das Bewusstsein gerade soweit eingeschränkt, dass das Leiden erträglich ist.

Die kontinuierliche tiefe Sedierung erzeugt einen tiefen Schlafzustand, den zu unterbrechen nicht geplant ist. Sie sollte mit großer Vorsicht durchgeführt werden, höchstens in Notfallsituationen und bei erheblichem Leidensdruck, wenn leichtere Formen der Sedierung nicht wirksam waren und der Patient nur noch Stunden bis wenige Tage zu leben hat. Ansonsten bedarf sie einer klaren Indikationsstellung und Rechtfertigung, auch um sich abzugrenzen von einer inhaltlichen Nähe zur Sterbehilfe.

>

Grundsätzlich sollte zunächst immer eine leichte Sedierung in Betracht gezogen werden. Man sollte die Medikamentendosen so anpassen, dass sie für eine Symptomkontrolle und das gewünschte Ziel gerade ausreichend sind.

Wichtig sind die Aufklärung und Zustimmung des Patienten und möglichst auch seiner Angehörigen bezüglich der Ziele und Risiken der Sedierung. Zu den Risiken gehören die paradoxe Agitation, eine unzureichende Wirkung und das frühzeitige Versterben

Wichtig in diesem Zusammenhang sind die Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung, die besagen, dass Ärzte verpflichtet sind, ihren Patienten auch in der Sterbephase beizustehen und für eine angemessene Symptomkontrolle zu sorgen. Hierbei sind die Medikamentendosen zulässig, die zu einer ausreichenden Symptomkontrolle führen, auch mit dem Risiko, lebensverkürzend zu sein. Von Bedeutung allein ist die reine Absicht der Leidensminderung.

Die Überwachung und weitere Behandlung des sedierten Patienten hängt vom Ziel der Sedierung ab. Handelt es sich um eine leichte oder intermittierende Sedierung, kann es nötig sein, unter anderem die Vitalparameter regelmäßig zu überprüfen und auch möglicherweise zu ernähren und lebensverlängernde Medikamente weiter zu verabreichen. Dies wird der Arzt mit dem Patienten im Vorfeld besprechen. Bei einer tiefen Sedierung unmittelbar vor dem Sterben wird es nur noch darauf ankommen, dass der Patient nicht leidet. Weitere Maßnahmen sind dann nicht mehr sinnvoll und meist auch belastend.

Bevorzugte Medikamente zur Sedierung sind Benzodiazepine. Häufig kommt es zur Unruhe in der Sterbephase. Hier ist der Einsatz von Neuroleptika sinnvoll. Morphine sind nicht primär Medikamente zur Sedierung, sollten aber bei Luftnot und Schmerzen verabreicht werden.

Bei der Palliativen Sedierung handelt es sich um eine Maßnahme, die natürlicherweise oft in extremen Belastungssituationen sowohl des Patienten und seiner Familie wie auch des betreuenden Teams stattfindet. Um in dieser akuten Situation entsprechend vorbereitet zu sein, ist eine frühzeitige Aufklärung schwerstkranker Menschen über die Möglichkeiten und therapeutischen Optionen der Palliativmedizin und insbesondere die der Palliativen Sedierung grundlegend. Sie sollte Bestandteil der Aufklärungsgespräche zum Beispiel bei Aufnahme in die ambulante oder stationäre Palliativversorgung sein.

In jeder Institution, die diese Therapien durchführt, sollten Verfahrensanweisungen und Dokumentationssysteme vorliegen.

Den im Palliativnetz Bochum verwendeten Aufklärungsbogen und die Einverständniserklärung können Sie von Ihrem behandelnden Palliativarzt erhalten. Wenn Sie weitere Fragen dazu haben, sprechen Sie uns gerne an.