

Palliative Sedierung in Deutschland

PD Dr. Stephanie Stiel

smart-Q Kongresse

4. Internationale Sylter Palliativtage

18.-21. April 2015



**Universitätsklinikum
Erlangen**



Palliative Sedierung: Meilensteine

- Unsicherheit in der Terminologie
- Frage nach Verkürzung der Lebenszeit
- Abgrenzung zur aktiven Sterbehilfe
- Definition und Zielsetzung

smart-Q Kongresse



Palliative Sedierung: Meilensteine

Unsicherheit in der Terminologie

- Terminale Sedierung
- Palliative Sedierungstherapie
- Sedierung am Lebensende
- Kontinuierliche tiefe Sedierung
(Continuous deep sedation – CDS)
- (Respite) palliative sedation
- Palliative Sedierung (PS)



Palliative Sedierung: Meilensteine

Frage nach Verkürzung der Lebenszeit

Palliative Sedation in End-of-Life Care and Survival: A Systematic Review

*Marco Maltoni, Emanuela Scarpi, Marta Rosati, Stefania Dorni, Laura Fabbri, Francesca Martini,
Dino Amadori, and Oriana Nanni*

- Even if there is **no direct evidence** from randomized clinical trials, palliative sedation,
- **when appropriately indicated and correctly used** to relieve unbearable suffering,
- does **not** seem to have **any detrimental effect on survival** of patients with terminal cancer.

Palliative Sedierung: Meilensteine Abgrenzung zur aktiven Sterbehilfe

■ International kontroverse Diskussion

Continuous Deep Sedation Until Death: Palliation or Physician-Assisted Death?

Mohamed Y. Rady, MD, PhD, FCCM,^{1,3}
Joseph L. Verheijde, PhD, MBA, PT^{2,3}

The American Journal of Bioethics

Continuous Deep Sedation in End-of-Life Care: Disentangling Palliation From Physician-Assisted Death

Tito B. Carvalho, Arizona State University
Mohamed Y. Rady, Mayo Clinic and Arizona State University
Joseph L. Verheijde, Mayo Clinic and Arizona State University
Jason Scott Robert, Arizona State University

American Journal of Hospice
& Palliative Medicine[®]
27(3) 205-214
© The Author(s) 2010
Reprints and permission:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1049909109348868
<http://ajhpm.sagepub.com>


Continuous Sedation at the End of Life

The Community Speaks: Continuous Deep Sedation as Caregiving Versus Physician-Assisted Suicide as Killing

Carol L. Powers, Harvard Community Ethics Committee
Paul C. McLean, Harvard Community Ethics Committee

Universitätsklinikum
Erlangen

Palliative Sedierung: Meilensteine

Definition und Zielsetzung

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

[Müller-Busch et al. Dtsch med Wochnschr 2006]



Palliative Sedierung: Meilensteine

Definition und Zielsetzung

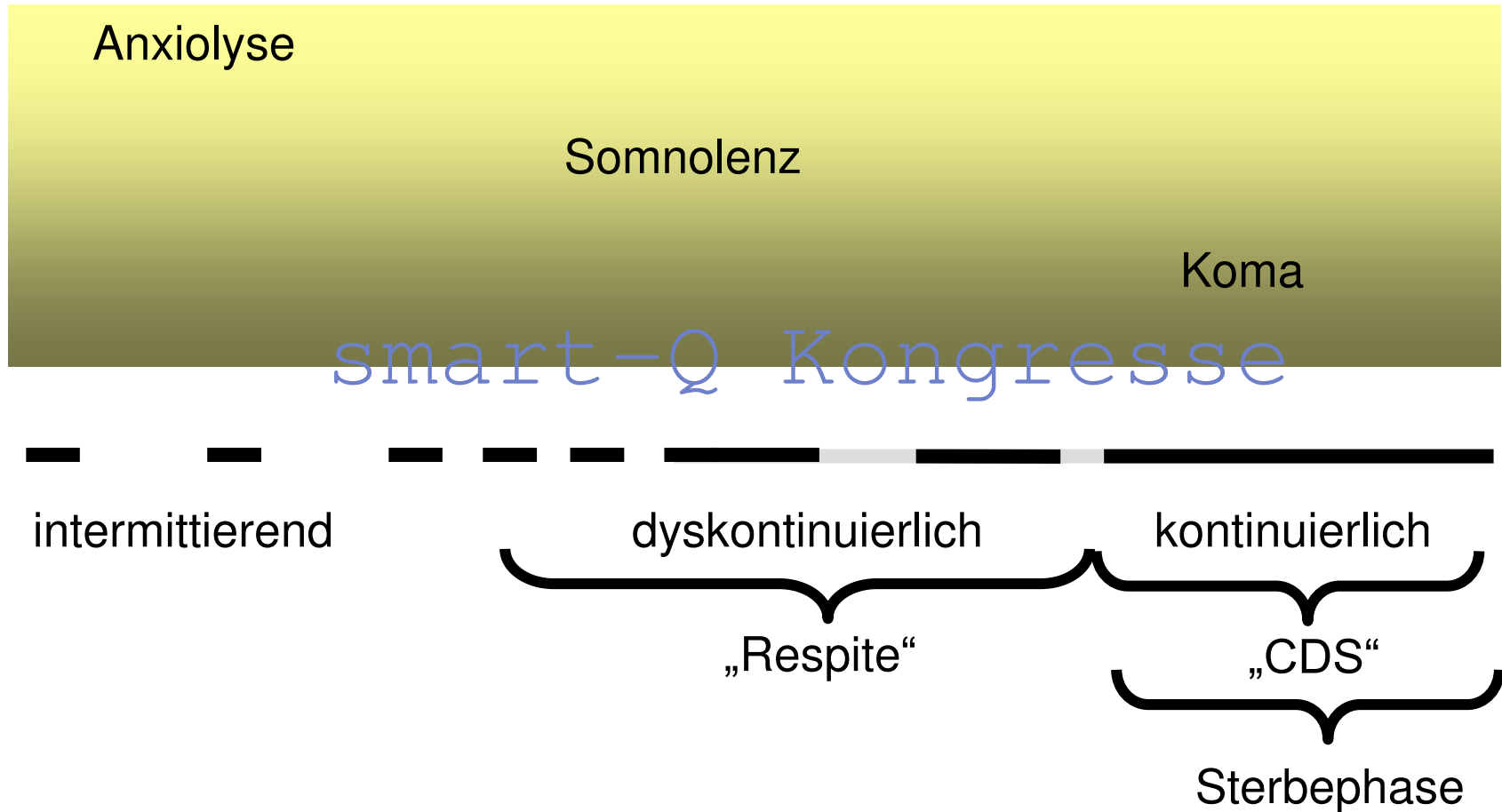
- Ziel ist subjektiv erleichternde Symptomlinderung
- regelmäßige ärztliche Kontrolle der klinischen Situation
- wiederholte Überprüfung, ob nicht andere Möglichkeiten zur Symptomlinderung angewendet werden können

[Müller-Busch et al. Dtsch med Wochnschr 2006]



Palliative Sedierung: Meilensteine

Definition und Zielsetzung



Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

- **Ziel:** Abbildung der Behandlungspraxis der Palliativen Sedierung in Deutschland
- **Fragestellungen:**
Wie ist die Behandlungspraxis in Deutschland? Welche Behandlungsmethoden werden realisiert?
- **Hypothese:**
Es gibt deutliche Unterschiede in der Indikationsstellung sowie den individuellen Behandlungsregimes der befragten Einrichtungen.



Palliative Sedierung Praxis in Deutschland

- Teil I: Quantitative Analyse der Umfrage (2012/13)
- Teil II: Dokumentenanalyse (2014/15)
- Teil III: ?

smart-Q Kongresse



Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

■ Rücklaufquote:	225 von 605	37%
■ Einrichtungen:	Palliativstation	n= 75
	Hospiz	n= 47
	SAP(P)/V	n= 19 (2)
	andere	n= 1
■ Beruf:	Arzt	n=138
	Pflege	n= 42
	keine Angabe	n= 39
	andere	n= 6



Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

Prävalenz	Mittelwert (Standard- abweichung)	Spannweite
Geschätzte Anzahl der jährlich behandelten Patienten (n = 213)	272 (290)	0 - 2500
Geschätzter Anteil an Patienten, für welche eine PS als <u>Therapieoption diskutiert</u> wird (n = 209)	13.1% (14.1%)	0.25 - 90%
Geschätzter Anteil an Patienten, welche eine <u>PS erhalten</u> (n = 213)	6.6% (9.3%)	0 - 80%
Geschätzter Anteil an Patienten, welche eine PS <u>erhalten</u> und <u>zustimmungsfähig</u> sind (n = 214)	50.9% (37.0%)	0 - 100%

➔ sehr hohe Spannweite der Prävalenz

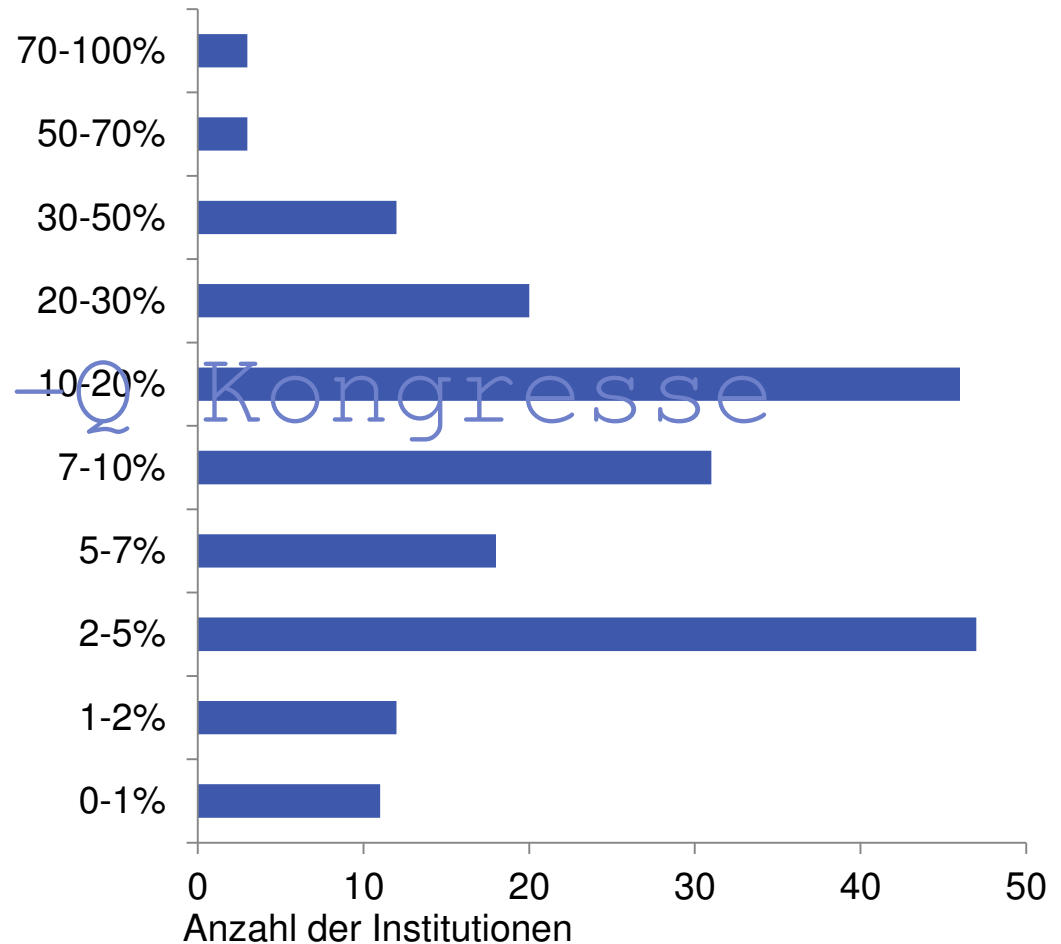
Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

Prävalenz	Mittelwert (Standard- abweichung)	Spannweite
Geschätzter Anteil an Patienten, für welche eine PS als Therapieoption <u>diskutiert</u> wird (n = 209)	13% (14%)	0.25 - 90%
Geschätzter Anteil an Patienten, welche eine PS <u>erhalten</u> (n = 213)	7% (9%)	0 - 80%

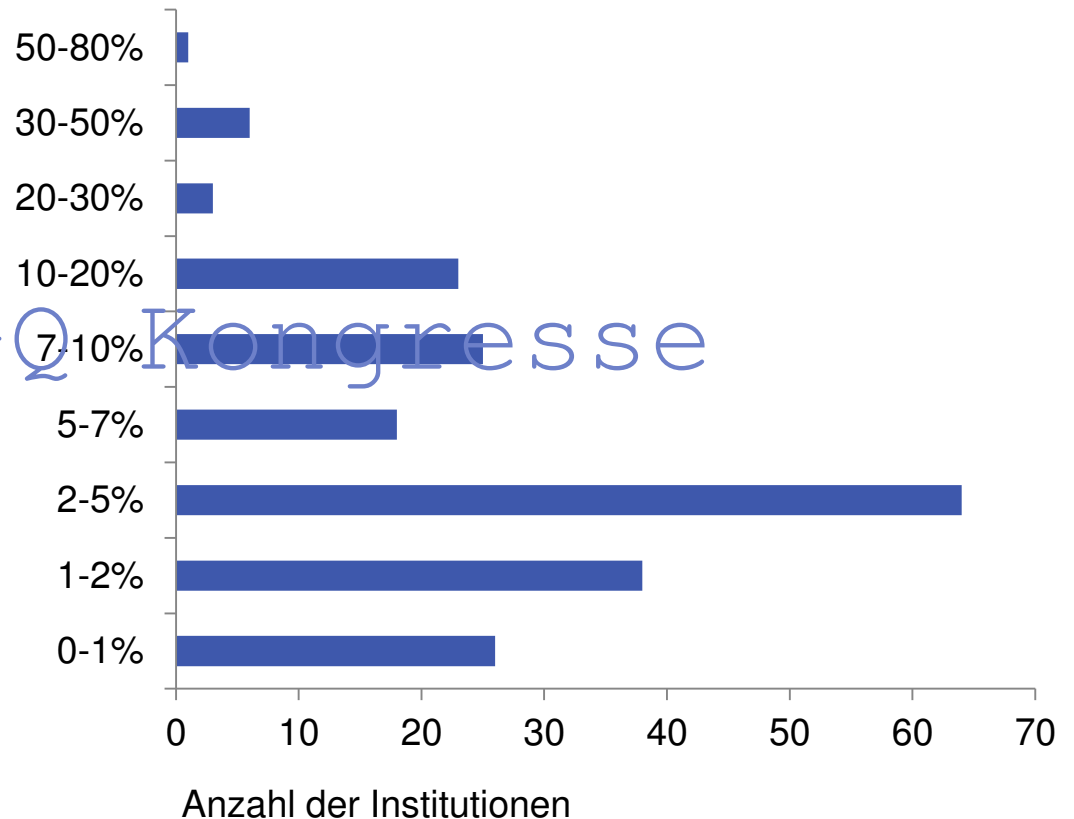
Palliative Sedierung Praxis in Deutschland

- In wenigen Einrichtungen wird PS für fast jeden Patienten als Therapieoption diskutiert



Palliative Sedierung Praxis in Deutschland

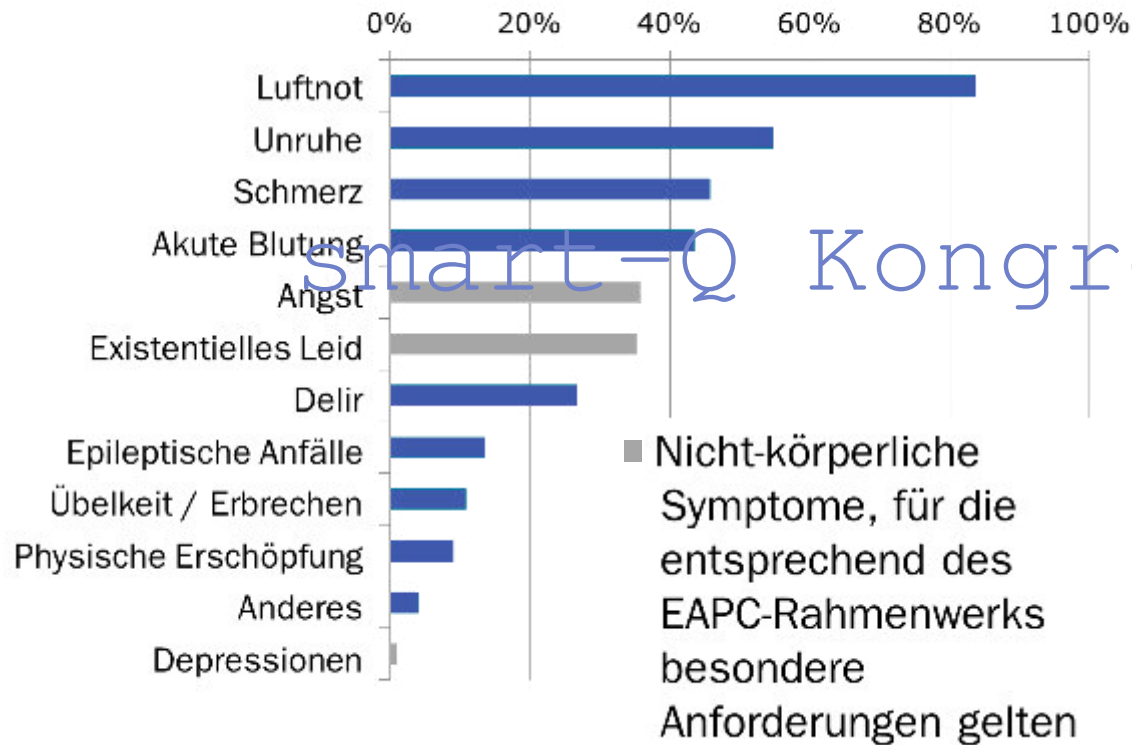
- Anteil der Patienten, die PS erhalten:
0% - 80%
- Mittelwert: $7\% \pm 9\%$



Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

Welche der folgenden Symptome gehören zu den vier häufigsten Indikationen für PS?



Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

Welche der folgenden Substanzen nutzen Sie zur PS?

■ Midazolam	85.5%
■ Opioide	50.7%
■ Lorazepam	39.8%
■ Levomepromazin	28.1%
■ Haloperidol	21.3%
■ Propofol	18.6%
■ (Es-)Ketamin	13.6%
■ Promethazin	11.8%

smart-Q Kongresse



Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

- Regulierung der Tiefe
schrittweise, bis ausreichende Linderung der Symptomlast erreicht wurde 86%
- Geplante Aufwachphasen
Ja 74% → intermittierende Sedierung
Nein 27% → kontinuierliche Sedierung
- Dauer der PS
weniger als 12 Stunden 15%
12-24 Stunden 59%
mehr als 24 Stunden 26%

Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

- Nahrungs- oder Flüssigkeitssubstitution gehört während der PS zur Basisversorgung
 - (Eher) Nein 76%
 - (Eher) Ja 24%
- Substitution von Nahrung oder Flüssigkeit während der PS
 - (Eher) Nein 60%
 - (Eher) Ja 34%

smart-Q Kongresse



Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

- 36% aller Antwortenden kennen weder das Rahmenwerk der EAPC¹ zur PS noch die deutsche Übersetzung²

¹Cherny NI, Radbruch L, Board of the European Association for Palliative Care (2009) European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. Palliat Med 23(7):581–593.

²Alt-Epping B, Sitte T, Nauck F, Radbruch L (2010) Sedation in palliative medicine: guidelines for the use of sedation in palliative care: European Association for Palliative Care (EAPC). Schmerz 24(4):342–354.

- 27% aller Antwortenden nutzen spezifische Dokumentationshilfen für PS
- Keinerlei Dokumentation der PS bei 1.3% der Studienteilnehmer



Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

Welche Inhalte werden vor der PS dokumentiert?

- Indikation für PS 78%
- Prozess der Entscheidungsfindung 65%
- Bisherige Therapieversuche 54%
- Geplante Sedierungstiefe 44%
- Angestrebte Sedierungsdauer 42%
- Entscheidungen bezüglich Ernährung und Flüssigkeitsgabe 66%
- Vitalparameter 50%



Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

Welche Inhalte werden während der PS dokumentiert?

■ Medikation	84%
■ Symptomskalen (VRS / NRS)	52%
Symptom und Problem Checkliste aus HOPE	23%
Minimales Dokumentationssystem MIDOS	11%
Andere/ interne Skalen	10%
mindestens 3 mal täglich	67%
durch Ärzte und Krankenpflege	70%



Palliative Sedierung

Praxis in Deutschland

Welche Inhalte werden während der PS dokumentiert?

■ Sedierungstiefe

Beobachten 86%

Ansprechen 82%

Berühren 79%

Beurteilung von Atemfrequenz,
Blutdruck, andere Vitalparameter 61%

Richmond-Agitation-Sedation-Score 7%

Ramsay-Sedation-Score 18%

Palliative Sedierung in Deutschland

Fazit

- erhebliche Unterschiede in der **klinischen Praxis** der PS zwischen Einrichtungen in Deutschland
- Unterschiede in Häufigkeiten durch **Rahmenbedingungen** oder Unsicherheiten bezüglich **Definition** bedingt
- **Inkonsistenter Transfer der (inter-)nationalen Leitlinie**
- **Klinische Leitlinien** und insbesondere **Dokumentationshilfen** auf Konsensbasis könnten zur Sicherheit in der klinischen Anwendung in Deutschland beitragen

Palliative Sedierung in Deutschland

Fazit

- Teil I: Quantitative Analyse der Umfrage (2012-2013)
- Teil II: Dokumentenanalyse (2014-2015)
- Teil III: Entwicklung einer Handlungsanweisung zur Praxis der Palliativen Sedierung (2015-2016)

The EAPC framework on palliative sedation and clinical practice—a questionnaire-based survey in Germany

Philipp R. Klosa • Carsten Klein • Maria Heckel •
Alexandra C. Bronnhuber • Christoph Ostgathe •
Stephanie Stiel

Palliative Sedierung in Deutschland

Fazit

