

Handlungsempfehlung zur Sicherstellung der Palliativversorgung in Zeiten der COVID-19-Pandemie

(für die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin: Delis S, Nehls W, Maier BO, Bausewein C)

Stand 19.03.2020

Präambel:

Die COVID-19-Pandemie berührt die palliativmedizinische Versorgung an verschiedenen Punkten.

Es gilt auf eine Häufung von Sterbefällen mit den Leitsymptomen Luftnot und Angst im Bereich der Akutmedizin vorbereitet zu sein und die akutmedizinischen Strukturen in ihrer Kompetenz mittels klarer Handlungsempfehlungen und Beratung durch palliativmedizinische Spezialist*innen entsprechend zu stärken ([Handlungsempfehlung zur stationären Therapie von Patienten mit COVID-19 aus palliativmedizinischer Perspektive](#), gemeinsame Publikation der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie).

Zudem muss die palliativmedizinische Versorgung im ambulanten und stationären Sektor trotz erschwelter Rahmenbedingungen aufrechterhalten werden:

Handlungsempfehlung: Sicherstellung der Palliativversorgung

Vorbemerkung

Durch das COVID-19 Ausbruchsgeschehens ergeben sich zwei Aufträge an die Palliativversorgung:

- Trotz aller sinnvollen und angebrachten Priorisierungen schulden wir unseren Patient*innen die Fortsetzung einer bereits begonnenen und indizierten Palliativ-versorgung im ambulanten und stationären Kontext.
- Die Palliativversorgung muss ihre Rolle zur Unterstützung der Akutmedizin definieren und ausfüllen.

Maßnahmen zur Sicherstellung der Unterstützung der akutmedizinischen Behandlung bei der Betreuung von COVID-19 Patient*innen durch Palliativteams:

- Mitwirkung an der Erstellung von Triage-Konzepten
- Mitwirkung an patientenindividueller Therapiezielfindung durch konsiliarische Präsenz in den akutmedizinischen Triage/Behandlungsbereichen
- Übernahme der Behandlungsführung in palliativmedizinischen Einrichtungen, bei COVID-Patienten, die nicht intensivmedizinisch betreut werden, wenn organisatorisch möglich (SAPV/Palliativstation) und indiziert

- Übernahme der symptombezogenen Behandlungsführung und Angehörigenbegleitung durch Palliativdienst, wenn organisatorisch möglich und indiziert.
- Anleitung und kollegiale Beratung der akutmedizinischen Kolleg*innen in Fragen der Therapiezielklärung, Symptombehandlung und End of life care.

Bestehende Palliativversorgung muss auch unter COVID-19 Bedingungen ambulant und stationär aufrechterhalten werden.

Maßnahmen zur Anpassung bzgl. Erhalt der Arbeitsfähigkeit der Teams:

- Regelmäßige Anpassung des Hygienefahrplans nach RKI
- Vermeidung der Versammlung des Teams in engen Räumen, Nutzung von Telemedizin, Telefon.
- Bei ambulanten Teams Dezentralisierung der Arbeit, Arbeit von zu Hause aus mit direkter Anfahrt Betroffener
- Einrichtung spezifischer Telefonsprechstunden für Angehörige, die aufgrund von Isolations- und Quarantänemaßnahmen nicht bei Besuchen/Kontakten präsent sein können
- Reduktion auf eine Begleitperson bei Visiten/Kontakten und einen Repräsentanten bei Familienkonferenzen/Angehörigengesprächen
- Regelung der Besuchszeiten auf Palliativstation entsprechend den Vorgaben bzw. Klärung, welche Ausnahmeregeln es geben kann

Der inhaltliche Behandlungsplan wird um COVID-19 spezifischen Aspekte erweitert:

- Überprüfung der Therapiezieldefinitionen
- Klärung der Indikationen und des Einverständnisses für spezifische Maßnahmen
- Festlegung des geeigneten/gewünschten Behandlungsorts
- Anleitung zur Umsetzung des Behandlungsplans/vorausschauende Verschreibung für zu erwartende Symptome
- Absprachen mit Angehörigen zu telefonischer Beratung und Auskunft als Kompensation für nicht stattfindende persönliche Kontakte

Flowchart zum Umgang mit Palliativpatient*innen bei COVID-19

