

Symptomkontrollierende Therapie bei Dyspnoe im Zusammenhang mit Covid 19 im ambulanten Bereich:

1. Klärung, inwieweit eine Krankenhausbehandlung indiziert und/oder gewünscht ist.
Patienten, bei denen bereits eine Vorausverfügung zu Therapiebegrenzungen vorliegt oder keine intensivierete medizinische Behandlung erfolgversprechend durchgeführt werden kann, sollten im ambulanten Bereich verbleiben und dort palliativ betreut werden. Dies sollte in der aktuellen Lage bereits jetzt im Vorfeld geklärt werden, um die Entscheidung nicht dem ärztlichen Bereitschaftsdienst zu überlassen.
2. Einleitung symptomlindernder Maßnahmen:
Je nach Symptomintensität und AZ des Patienten und wenn opiatnaiv:

Orale Medikamentengabe möglich:

Morphingabe retardiert z.B. MST 10mg im Abstand von 12 Stunden + bei Bedarf Oramorph 5mg (1/2 Trinkampulle 10mg) oder Sevredol 5mg bis zu 6x am Tag

Alternativ Morphinlösung, ist aber fürs Pflegeheim weniger praktikabel.

Dosierung: 2% Lösung 16 Trpf. = 1ml = 20mg

0,5% Lösung 16 Trpf. = 1ml = 5mg

Startdosis 2,5 – 5mg alle 4-6 Stunden

Alternativ kann auch Effentora oder Abstral 100µg ½ - 1 Tabl. alle 4-6 Stunden in die Wangentasche verabreicht werden (Achtung off label Use).

Falls keine orale Medikamentengabe möglich:

Morphin 10mg über 24h: z.B.

500ml NaCl + 10mg Morphin s.c. mit Tropfenzählersystem kontinuierlich über 24h

o d e r

2,5mg Morphin alle 6 Stunden s.c. (bei 10mg/1ml Ampullen entspricht dies 0,25ml unverdünnt s.c.)

Falls keine ausreichende Symptomlinderung unter oraler Gabe, auf s.c.-Gabe wechseln.

Falls keine ausreichende Symptomlinderung unter s.c. Gabe Dosis um 50% erhöhen.

Bei Patienten, die bereits mit Opiaten therapiert werden, sollte eine Dosissteigerung um 20% erfolgen!

Bitte gerne Rückfragen an 0951 503 14700

Symptomkontrollierende Therapie von Unruhe/ Angst im Zusammenhang mit Covid 19 im ambulanten Bereich:

1. Klärung, inwieweit eine Krankenhausbehandlung indiziert und/oder gewünscht ist.
Patienten, bei denen bereits eine Vorausverfügung zu Therapiebegrenzungen vorliegt oder keine intensivierete medizinische Behandlung erfolgversprechend durchgeführt werden kann, sollten im ambulanten Bereich verbleiben und dort palliativ betreut werden. Dies sollte in der aktuellen Lage bereits jetzt im Vorfeld geklärt werden, um die Entscheidung nicht dem ärztlichen Bereitschaftsdienst

2. Einleitung symptomlindernder Maßnahmen:
Je nach Symptomintensität und AZ des Patienten:
 - Lorazepam 1 mg s.l. bei Bedarf alle 4 h
 - Midazolam 2,5 - 5 mg s.c. alle 4 h (Midazolam 5mg/1ml rezeptieren CAVE unterschiedliche Dosierungen) alternativ zur Lorazepam-Gabe möglich, wenn Lorazepam nicht ausreichend wirksam

Bei therapierefraktärer Angst und Unruhe oder bei fehlender Fähigkeit zur oralen Medikamenteneinnahme muss der Applikationsweg auf parenterale Gabe (s.c.) verändert werden.

- **Falls keine orale Medikamentengabe möglich:**
500ml NaCl + 15mg Midazolam über 24h s.c.
Falls keine ausreichende Wirkung Dosis um 50% erhöhen!

Morphin und Midazolam können unabhängig von der Dosierung zusammen in einer Infusion verabreicht werden.

Bei Rückfragen Tel. 0951 503 14700