

Vortrag

Parallelsitzung - Best Abstracts "Herausforderungen in Theorie und Praxis" 12.09.2020 15:00–17:00 Uhr Terrassensaal D-E

Verwendung von Sedativa und Sedierung am Lebensende in Pflegeheimen: Ergebnisse einer multizentrischen retrospektiven Kohortenstudie [152]

E Schildmann

¹ Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, LMU Klinikum, München, Deutschland

S Meesters

¹ Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, LMU Klinikum, München, Deutschland

B Grüne

¹ Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, LMU Klinikum, München, Deutschland

A Bolzani

¹ Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, LMU Klinikum, München, Deutschland

B Habboub

¹ Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, LMU Klinikum, München, Deutschland

A Hermann

¹ Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, LMU Klinikum, München, Deutschland

C Remi

¹ Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, LMU Klinikum, München, Deutschland

C Bausewein

¹ Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, LMU Klinikum, München, Deutschland

Fragestellung Sedativa werden in der spezialisierten Palliativversorgung (SPV) häufig eingesetzt. Wie werden Sedativa und „Sedativa mit kontinuierlichem Effekt“ in der letzten Lebenswoche in Pflegeheimen (PH) verwendet und welche Faktoren sind mit dieser Therapie assoziiert?

Studiendesign Retrospektive Kohortenstudie. Analyse der Krankenakten von Bewohner*innen, die in 4 PH von 1/2015 bis 12/2017 verstarben.

Methodik Als Sedativa wurden die in Leitlinien für „palliative Sedierung“ empfohlenen Medikamente definiert: Benzodiazepine, Levomepromazin, Haloperidol (≥ 5 mg/d), Propofol. Die Definitionen von „Sedativa mit kontinuierlichem Effekt“ und „mindestens mittelgradig sedierende Dosis“ wurden von SPV-Klinikern und -Pharmazeuten Literatur-basiert konsentiert. Deskriptive und multivariate logistische Regressions-Analyse (R 3.6.1).

Ergebnis 110/512 (21%) verstorbene Bewohner*innen erhielten mindestens einmal in der letzten Lebenswoche ein Sedativum, 46/512 (9%) „Sedativa mit kontinuierlichem Effekt“. Orales Lorazepam wurde am häufigsten eingesetzt. 11/512 (2%) Bewohner*innen erhielten „mindestens mittelgradig sedierende Dosen“. Der Begriff „Sedierung“ wurde nicht verwendet. Die häufigsten Indikationen waren Unruhe (58/110, 53%) und Angst (35/110, 32%), für 36/110 (33%) Bewohner*innen war keine Indikation verzeichnet. Einbezug der Bewohner*innen in die Entscheidung für Sedativa war für 3/110 (3%) dokumentiert. Die multivariate Analyse zeigte signifikante Assoziationen zwischen dem Einsatz von Sedativa und Alter (OR=0.94; $p < 0.001$) sowie Einrichtung ($p < 0.001$).

Diskussion Im Vergleich zu internationalen Daten aus PH weisen unsere Daten auf eine niedrigere Prävalenz von Sedierung sowie ein Fehlen des Begriffs „Sedierung“ hin. Zudem unterschieden sich die PH in der Häufigkeit des Sedativa-Einsatzes.

Take Home Message für die Kongressbesucher Die Unterschiede bezüglich der Praxis der Sedierung in PH, spezifische Herausforderungen in den Einrichtungen sowie der mögliche Bedarf an Unterstützungsmaßnahmen für eine gute Praxis der Sedierung in PH sollten weiter erforscht werden.

Förderung BMBF, 01GY1712 SedEol